

Pour accueillir une demande de tiers

dans le cadre du réseau ICARES

Document validé par la commission "tiers" le 17 décembre 2007

Membres de la commission ayant participé aux réunions:

Marc DESIGNE, Philippe BINDER, Fabrice GILBERT, Henri Louis GUERIN, Vincent POUPARD, Josiane BOUCHETON, Anne-Marie BAUDREUILLE, Claude DECOUST, Alain MOIOLI.

SOCLE DE BASE

Au regard de la problématique addictive, il n'est pas indifférent pour une personne de passer par un tiers particulier pour établir et présenter sa demande. Ainsi, lors des prises en charge de patients vivant une addiction, le tiers à l'origine de la demande est toujours à prendre en compte.

A cette occasion, le professionnel se doit d'élucider le positionnement de la personne vivant l'addiction vis à vis du tiers demandeur, et réciproquement, afin de dégager la demande singulière. Pour cela il s'agit

- d'éclaircir l'identité et la qualité du tiers, les rôles de chacun et le niveau de consentement,
- de distinguer le motif de l'orientation, de la demande personnelle du sujet,
- de différencier l'attente du sujet, de celle du groupe ou de la société.

La prise en compte de la demande n'engage pas cependant à une collaboration.

S'il s'avère qu'un certain travail est à envisager, celui-ci sera de nature différente selon le tiers et son niveau de proximité.

Sur un plan opérationnel,

- Il est important de recevoir le tiers, ou de l'entendre notamment lors des premiers contacts.
- Dans un cadre et un processus de prise en charge dont les limites seront à préciser, il peut être envisageable de garder contact avec lui.

Ces aspects sont d'autant plus importants avec les patients en addiction car ils vivent ou ont vécu de fortes perturbations du lien.

Certains éléments rendent la prise en charge impossible :

- Tous les comportements tombant sous le coup de la loi : les violences avérées, abus de pouvoir...
- Le désaccord exprimé par le patient.

RESUME

LE TIERS FAMILLE

En tant qu'élément du contexte ce tiers offre une opportunité de faire formuler par le patient une demande distincte. Il permet d'approcher les enjeux relationnels, les implications ou les résistances de l'entourage au changement et d'utiliser la dynamique de la relation au tiers.

La demande qui émane d'un tiers issu de la famille constitue un préalable à l'engagement personnel et individualisé. Elle tient compte des transactions dans le contexte tout en favorisant la mise en place des dispositions pour les travailler.

Le Réseau ICARES entérine cette spécificité. Il prend les dispositions techniques en adaptant ses modalités de prise en charge pour en tirer bénéfice dans l'efficacité thérapeutique vis-à-vis de l'addiction.

LE TIERS MEDECIN

Le tiers médical est celui qui introduit ou adresse le patient. Son opportunité réside dans la précocité de la prise en charge, la préparation des entretiens, l'information donnée sur le dispositif, le renforcement et le suivi de l'adhésion au long cours .

La prise en charge par le réseau reste une démarche volontaire et individuelle y compris quand elle est initiée par un tiers médecin. Il est donc essentiel de laisser au patient l'initiative de la prise de rendez-vous.

Afin de permettre au tiers médecin de suivre son patient, il est souhaité de communiquer avec lui lors de l'inclusion et des bilans successifs. Toute communication se fait avec l'accord du patient.

LE TIERS ECOLE

Participer à la prévention des conduites addictives est une des missions de l'école.

Dans ce cadre, les membres de la communauté éducative peuvent être amenés à observer, écouter des jeunes en difficulté avec les produits.

L'établissement scolaire sert de relais : la famille ou le jeune majeur sont orientés par le médecin de l'éducation nationale. Cette procédure tient compte de la réglementation générale des établissements scolaires. Dans tous les cas, l'accord du patient reste indispensable.

LE TIERS JUSTICE

Le juge pose au délinquant en situation d'addiction une injonction de soin accompagnant ou se substituant à l'application d'une sanction. Le patient est ainsi amené à se situer entre l'injonction de soin et sa propre demande.

ICARES se saisit de cette demande en clarifiant avec le patient les exigences et les limites de la prise en charge.

La coordination, en accord avec le médecin qui réalise l'inclusion doit être en mesure de fournir une attestation de la réalité du suivi.

LE TIERS SOCIAL :

Il comprend les travailleurs sociaux, les institutions spécialisées de soins ou d'écoute et les dispositifs généraux de l'insertion.

L'intervenant social est un facilitateur et un relais. Il constitue à ce titre une opportunité pour optimiser la réussite.

Une collaboration peut être envisagée avec l'accord du patient.

TIERS FAMILLE

La nature du tiers

Il s'agit d'une demande émanant d'un tiers de la famille : Conjoint du couple constitué par choix ou parent ascendant, collatéral ou descendant.

Les opportunités

En tant qu'élément du contexte ce tiers offre une opportunité de:

- faire formuler par le patient une vraie demande distincte de celle du tiers
- approcher les enjeux relationnels, les implications ou les résistances de l'entourage au changement,
- utiliser la dynamique de la relation au tiers.

Les éléments opérationnels

Dans ce cadre, l'entrée dans le réseau se fait en deux temps :

1 – Un ou des entretiens préalables auxquels le tiers participe et exprime sa demande en présence du patient potentiel qui lui aussi est amené à définir son problème.

2 – Le patient est reçu seul et le travail s'oriente sur sa propre demande.

Dans la mesure où elles sont retenues comme pertinentes par le médecin, les modalités spécifiques de « prise en charge » sont définies :

a) modalités générales du contrat ICARES

b) modalités spécifiques à la demande émanant d'un tiers : éventuelle prise en charge du tiers, conjointe mais distincte et cloisonnée.

3 – La prise en charge est spécifique et l'orientation vers d'autres confrères devra parfois être envisagée et discutée.

4 – En cas de prescription de consultations psychothérapeutiques, le médecin veillera à informer le (la) psychologue de la spécificité de la demande et des éventuelles données cliniques qui ont émergé des entretiens avec le tiers présent. Le (ou la) psychologue pourra éventuellement proposer un rendez-vous « préalable » avec la présence du tiers.

Les limites de la collaboration avec ce tiers

Le tiers n'est pas co-thérapeute, ni un allié contre le patient.

L'information délivrée au tiers devra toujours passer par le patient

L'intrusion et les attaques du cadre dénaturent le travail en réseau.

Synthèse

La demande qui émane d'un tiers issu de la famille offre les opportunités d'un préalable à l'engagement personnel et individualisé, de tenir compte des transactions entre membres et de mettre en place des dispositions pour les travailler.

Le Réseau ICARES prend en compte cette spécificité et prend les dispositions techniques en adaptant ses modalités de prise en charge pour en tirer bénéfice dans l'efficacité thérapeutique vis-à-vis de l'addiction.

TIERS MEDECIN

La nature du tiers

Il s'agit d'un médecin hors réseau qui adresse le patient, le plus souvent son médecin traitant.

Les opportunités

L'initiative de la prise en charge par le réseau venant d'un médecin (le plus souvent traitant) offre plusieurs opportunités:

- La rapidité de la prise en charge faisant suite à la démarche du patient
- La qualité de préparation grâce aux explications fournies par le professionnel de santé.
- Le bénéfice d'un transfert de confiance liée à une bonne relation et connaissance interprofessionnelle
- La possibilité de renforcer dans le temps l'adhésion du patient en valorisant son implication, ceci en raison de son point de vue de tiers, de référence hors du réseau

Les éléments opérationnels

- Il est nécessaire de laisser au patient la démarche du premier rendez-vous auprès du médecin de réseau. Pour cela un courrier de liaison ou un entretien téléphonique semble indispensable.
- Au cours de la prise en charge réseau, le médecin ayant adressé le patient garde toute liberté de prescription pour les traitements adjuvants. Il pourra, avec l'accord du patient, inscrire des annotations qui lui sembleraient utiles dans le carnet du suivi ICARES.
- Le médecin ayant initié la demande auprès du réseau devra pouvoir bénéficier d'un retour d'information précisant notamment l'éventuel traitement médicamenteux de sevrage ou de substitution en cours, ainsi que des points importants concernant l'évaluation et l'évolution du programme

Les limites de la collaboration avec ce tiers

Aucune critique ouverte du travail du réseau ni ingérence dans la prise en charge de l'addiction ne devra être formulée au patient par son médecin.

Synthèse

La prise en charge par le réseau reste une démarche volontaire et individuelle y compris quand la démarche est initiée par un tiers médecin.

Afin de permettre au tiers médecin de suivre son patient, il est souhaité de communiquer avec le médecin tiers lors de l'inclusion et des bilans successifs.

Toute communication se fait avec l'accord du patient.

TIERS JUSTICE

La nature du tiers

Il s'agit de l'instance judiciaire qui demande à l'intéressé de se soumettre à un traitement car il estime que l'addiction a joué un rôle prépondérant dans l'infraction et qu'une sanction ne saurait être efficace si elle ne s'accompagne pas d'un traitement médical.

Le suivi va s'effectuer par l'intermédiaire d'un travailleur social qui devient alors l'interlocuteur privilégié du réseau. Il existe plusieurs situations:

- L'obligation de soin de justice
- L'alternative à la poursuite judiciaire
- La nécessité issue de sa situation judiciaire : une espérance d'avantages.

Les opportunités

L'opportunité est d'amener le sujet à passer de l'injonction à la démarche de soin. Il est fondamental que cette situation soit bien cadrée médicalement.

- L'opportunité réside dans le fait que le sujet va ou non se saisir de l'écart entre obligation judiciaire et indication médicale et s'y investir en tant qu'individu.
- L'opportunité est de permettre au sujet de prendre conscience et de reprendre le contrôle de sa part personnelle de responsabilité dans son rapport au toxique.

Les éléments opérationnels

-L'intervenant se saisit de la demande de l'Administration en explicitant et clarifiant avec le patient et éventuellement avec l'interlocuteur Justice les exigences et limites de la prise en charge.

-Le Réseau doit être en mesure d'attester la réalité de cette prise en charge auprès de l'Administration.

Les limites de la collaboration avec ce tiers

- Le refus par le patient de cette prise en charge crée une impossibilité. Dans ce cas, le réseau informe l'instance judiciaire, sans forcément l'accord du patient, de l'inexécutabilité actuelle de l'injonction de soin.
- Ce tiers ne peut revendiquer de participer à une synthèse ou un entretien même avec l'accord du patient.
- Aucun retour d'information ne peut être envisagé sur le contenu de la prise en charge.

Synthèse

La collaboration avec le tiers justice requiert une rigueur accrue des intervenants du réseau. L'opportunité d'ICARES est d'aider une personne à tirer profit d'une injonction thérapeutique.

TIERS SCOLAIRE

La nature du tiers

Il s'agit de l'institution scolaire et plus particulièrement du service de santé auprès des élèves dont la responsabilité relève du médecin scolaire

Les opportunités

En effet, l'école a la responsabilité particulière, en liaison étroite avec la famille, de veiller à la santé des jeunes qui lui sont confiés (circulaire 2003-210). Il est aussi demandé à l'école de participer à la prévention des conduites addictives.

Dans le cadre scolaire, les membres de la communauté éducative peuvent être amenés à observer, écouter des jeunes ayant des problèmes de consommation.

Pour ICARES c'est une opportunité d'être en relation avec cette tranche d'âge et de contribuer à une prévention ou des prises en charge précoces.

Pour les familles alertées par la santé scolaire ICARES est une opportunité de prise en charge structurée.

Les éléments opérationnels

Si le comportement a été observé par l'équipe éducative, le chef d'établissement avertit la famille et applique le règlement intérieur (en général, il ordonne une exclusion temporaire). Dans ce cas le suivi relève de la responsabilité de la famille.

S'il s'agit d'une confiance au service de santé scolaire, le secret médical est préservé et le médecin travaille la plainte en interne en ayant si besoin recours au réseau. Dans ce cas, même si l'élève est mineur, la famille n'est informée que si le jeune ne s'y oppose pas, néanmoins le médecin scolaire s'attachera toujours à établir un dialogue entre le jeune et sa famille.

Parfois on peut envisager un accès direct au réseau sur appel ou courrier du médecin scolaire.

Pour les élèves majeurs, les mêmes règles s'appliquent, sans nécessité d'informer de la famille.

Le médecin ou l'infirmière scolaire peut participer aux réunions de synthèse.

Les limites de la collaboration avec ce tiers

L'établissement scolaire se limite à servir de relais : la famille ou le jeune majeur sont orientés par le médecin scolaire. L'accord du patient est indispensable. Il ne peut être envisagé de restitution d'information à la communauté éducative de l'établissement.

Synthèse

L'institution scolaire est un terrain privilégié d'observation, de dépistage, de suivi et d'orientation qui peut nécessiter les services du réseau. ICARES met en place des collaborations avec le service de santé néanmoins la famille demeure l'interlocuteur privilégié de la prise en charge.

TIERS SOCIAL

La nature du tiers

Dans le domaine social il s'agit de demandes pouvant provenir :

- d'assistants sociaux de secteur (conseil général) et particulièrement ceux prenant en charge les bénéficiaires du RMI .
- d'intervenants dans les dispositifs d'insertion jeunes ou adultes :CCAS , CHRS, organismes d'insertion,entreprises d'insertion, mission locale ...etc.
- d'intervenants de centre d'écoute (trait d'union à Rochefort).
- de professionnels d'institutions spécialisées : SESSAD (services de suite) ,IM PRO , foyersetc.

Les opportunités

En théorie, par sa formation initiale et sa pratique des problèmes d'insertion (dont l'addiction peut faire partie), l'intervenant social est un facilitateur et un relais de la demande de soins d'une personne.

La demande du patient déjà posée et travaillée avec l'intervenant social constitue une garantie pour la réussite de ce relais. Au-delà du médical et du psychologique, le suivi social crée une synergie supplémentaire.

Les éléments opérationnels

- Il peut être envisagé un accompagnement du patient par le tiers lors du premier entretien avec le réseau.
- Au cours de cet entretien les places des différents intervenants doivent être précisées.
- La relation entre le patient et le tiers social ne s'interrompt pas du fait de la prise en charge d'ICARES, chacun intervient dans son propre cadre.
- Il peut donc être envisagé une collaboration, lors d'un entretien ou d'une synthèse, nécessitant cependant toujours l'accord du patient ou sa présence.

Les limites de la collaboration avec ce tiers

- Il ne peut être accepté d'intrusion du tiers dans le processus de soins même si des contacts tiers-réseau doivent rester possibles.
- Les différents niveaux d'intervention doivent être respectés; il n'y a pas lieu pour ICARES de rendre compte au tiers du contenu de l'accompagnement du patient.

Synthèse

Le tiers social doit être considéré comme un facilitateur et un prescripteur naturel vers le réseau. ICARES doit prendre en compte ce tiers dont il cherchera à se faire connaître davantage.