

# Usagers-ELSA rencontres à conditions...

Dano Corinne, Addictologie CHU Angers  
[codano@chu-angers.fr](mailto:codano@chu-angers.fr)

# Les missions d'ELSA

S'exercent

- En direction des patients (évaluation, orientation, sensibilisation),
- En direction des équipes (sans s'y substituer),
- En direction des acteurs extrahospitaliers.

# Accompagnement du patient

- \* Favoriser une prise en charge globale et multidisciplinaire
  - depuis l'admission jusqu'à la sortie de l'hôpital,
  - en s'assurant des relais ultérieurs (partenariat intra et extrahospitalier).
- \* Aller vers le patient le plus souvent à la demande des équipes.

# Soutien des équipes soignantes

- \* Accompagner et soutenir les équipes soignantes dans leur démarche de travail en réseau,
- \* Favoriser la coordination avec les structures de soins ambulatoires autour des équipes soignantes,
- \* Former les équipes soignantes.

# Trois outils à disposition dans un cadre institutionnel

- \* Guide de bonnes pratiques,
- \* La fiche « patient commun »,
- \* Le modèle de rapport d'activité standardisé.

# Une population hétérogène de patients

**Aurélie, 19 ans, SAU samedi 02h, amenée par les pompiers**

- \* Alcoolisation aiguë, malaise avec chute, amnésie des faits,
- \* Entretien ELSA
  - \* Honteuse et critique,
  - \* Inquiète de la réaction de ses parents,
  - \* Evaluation, sensibilisation et documents distribués,
  - \* Entretien à distance proposé : non venue.

# Une population hétérogène de patients

## **Pierre, 61 ans, hospitalisé en cardiologie pour une cardiopathie d'origine alcoolique**

- \* Rencontre du patient par ELSA à la demande de l'équipe médicale de cardiologie,
- \* Patient non prévenu, très fermé, presque opposant lors de l'entretien,
- \* Accepte une nouvelle rencontre lors de la prochaine consultation en cardiologie.

# Une population hétérogène de patients

## **Michel, 50 ans, hospitalisé en neurologie pour troubles du comportement récents**

- \* Alcoolodépendance depuis plusieurs années avec de longues périodes d'abstinence,
- \* Directeur d'entreprise, pas de retentissement professionnel,
- \* Suivi régulier,
- \* Entretien ELSA à la demande du service pour travailler un projet thérapeutique.



# Une population hétérogène de patients

**Madame P., 38 ans, enceinte de 4 mois**

- \* Mésusage d'alcool ancien, abstinente depuis le début de sa grossesse,
- \* Reconsomme dans le contexte de l'amniocentèse,
- \* Demande ELSA urgente suite à une consultation avec son gynécologue.

# Contextes variés d'appel d'ELSA

- \* La demande explicite
- \* Le syndrome de sevrage
- \* L'intoxication aiguë
- \* La non demande
- \* Retentissement

# Qui demande et pourquoi?

- \* Le patient (sevrage, mise à l'abri, écoute...)
- \* L'entourage (écoute, rupture...)
- \* Les soignants (urgence vitale, maternage...)

# Enjeux et risques d'une rencontre

- \* La première venue d'un patient : déjà un aboutissement!
- \* Représente souvent une prise de risque
  - \* d'abandon d'un système de régulation de sa souffrance, de vie et de référence,
  - \* de changements,
  - \* Risques inhérents à la rencontre.

# Et si notre travail consistait juste à essayer de les rencontrer?

- \* Tenter

- \* De s'affilier,
- \* De se dessiner une place (entre un sujet, un produit et une structure institutionnelle afin d'inaugurer une rencontre),
- \* D'établir une relation : cadre et lieu de l'expression de l'alliance thérapeutique.

- \* Défini par

- \* l'utilisation de l'outil choisi,
- \* le type d'alliance qui peut être construit.

# Et si notre travail consistait juste à essayer de les rencontrer?

- \* Chercher à inscrire quelque chose de différent dans la relation,
- \* Les aider dans la rencontre à faire une expérience.

# Conditions de la rencontre

- \* Quelques « principes »
  - \* Congruence,
  - \* Non jugement,
  - \* Disponibilité et écoute,
  - \* Engagement,
- \* Être garant de la bientraitance qu'ils peuvent avoir vis-à-vis d'eux
- \* Adaptation au patient et à l'équipe soignante
- \* Réflexions d'équipe et stratégies de travail.

# Caractéristiques

- \* Mobilité de l'équipe mais aussi des patients (transit dans les différents services),
- \* Rencontre brève entre un patient et un soignant "*de passage* « , On plante quelque chose pour un autre espace, une autre rencontre
- \* Intervention en forme de « bulle ».



# « Intervention type » ?

- \* Fil conducteur
  - \* Contexte de la demande
  - \* Produits de prédilection / Effets pharmacologiques
  - \* Lien avec la fonction pour le sujet
  - \* Rythme et conjugaison au quotidien
- \* Modélisation des interventions

# Une position privilégiée vis-à-vis des équipes soignantes

- \* Relation de pairs, équipe identifiée
- \* Travail de fond sur la durée
- \* Discours « Résonance » susceptible d'interpeller, de débanaliser et de sensibiliser
- \* Outils
  - évaluation, repérage précoce et interventions brèves,
  - informations, entretiens informels,
  - Formations.

# Attitudes et contre attitudes soignantes

- \* Faire face à :
  - \* L'agressivité
  - \* La suspicion
  - \* Les demandes multiples
  - \* La violation du cadre
  - \* Les consommations
  - \* Les rechutes
  - \* L'entourage
  - \* La place du bon et du mauvais objet
  - \* La cohérence de l'équipe

# Pour une cohérence d'équipe

- \* Rôle de la médiation soignante,
- \* Règles de fonctionnement du service et le cadre font partie du soin addictologie,
- \* Structuration de l'équipe,
- \* Harmonisation des pratiques,
- \* "bonne distance",
- \* Position médicale.

# Un dispositif adapté pour une identité clinique spécifique

- \* Clinique singulière et difficile,
- \* Prenant en compte le psyché et le soma, afin de tenter de répondre aux besoins des patients,
- \* Approche spécifique et éthique de l'utilisateur hospitalisé,

**Afin de ne pas se risquer au "mal-entendu".**