

La première consultation

Bastogne, 22 octobre 2011

Dr Christian JACQUES (ALTO-SSMG)

3 PRÉSUPPOSÉS

- La plupart des médecins présents ont une certaine expérience des traitements de substitution.
Nous laisserons de côté les aspects pratiques, d'autant plus qu'on va y revenir au cours de cette journée...
- Les médecins déçus de ces traitements ne le sont pas par la difficulté à manier les produits.
La difficulté est ailleurs...
- Nous penserons en premier à des patients ne présentent pas de tableau psychiatrique lourd (où le trouble psychiatrique à l'avant-plan, conditionne le pronostic, l'évolution).

PAS D'URGENCE À PRESCRIRE !!!

- URGENCE À ACCUEILLIR.
- ÉCOUTER : pour un ud, être écouté avec bienveillance est souvent une expérience marquante !
- Il convient donc de pouvoir consacrer 25 à 30 minutes minimum.
- *Être calme et bien disposé, si, au contraire...*

PAS D'URGENCE A PRESCRIRE !!!

Si nous sommes pressés...

Si nous sommes tracassés, surmenés...

Si nous sommes de mauvaise humeur...

>>> PROPOSONS UN R-V le lendemain...
ou un jour suivant.

**La première rencontre, la première
consultation est cruciale. Réussissons-là !**

QU'ALLONS-NOUS FAIRE

Lors de cette première consultation ?

- 1. Ouvrir un espace de rencontre et de parole.
- 2. Mettre en place le cadre thérapeutique, qui permette une relation empathique ET cadrée.
- 3. Mettre en route le traitement.
- Concomitance.

QU'ALLONS-NOUS FAIRE

Lors de cette première consultation ?

Ouvrir un espace de rencontre et de parole.

Mettre en place le cadre thérapeutique.

Mettre en route le traitement.

Ouvrir un espace de parole.

un petit cas... (David)

- Son look en dit plus que son discours...
- Sous-doué de la parole vraie, chargée de sens, qui soulage, permet de comprendre et d'avancer.
- Nous avons à découvrir le patient, son histoire, sa souffrance :
 - . âge des 1^{ères} consos, circonstances, réactions des parents.
 - . position dans la fratrie, famille au sens large.
 - . fonctions des produits dans la famille (alcool, médocs)
 - . situation sociale : logement, revenus, travail, vit seul ?
 - . parcours judiciaire, prison ?
 - . histoire médicale : ... usages iv, HBV, HCV, HIV,...
 - . histoire psy : cures, hallu, délires, psychothérapie ?

Ouvrir un espace de parole

DÉPASSER NOTRE 'HANDICAP' : LE MODÈLE MÉDICAL DOMINANT.

- Nous raisonnons dans une logique de causalité objectivable, hors de l'identité du patient.
- Nous pensons soulager nos patient par un diagnostic et une prescription.
- L'usager de drogues nous demande des produits...
et... nous en avons...
- « Une vie de camé sans la came, c'est encore pire... ».
- Un traitement sans offre de parole est un entretien de toxicomanie.
- *Autre petit cas... Rachid...*

OUVRIR UN ESPACE DE PAROLE

RENONCER :

- à croire que la *guérison* du patient passe par sa soumission au savoir médical.
- à l'espoir que nous allons guérir ce patient par un diagnostic et un traitement.
- aux injonctions vides de sens pour le patient (p. ex. se lever à 7h du matin, abstinence imposée...).

Ces injonctions sont anxiogènes et favorisent donc les rechutes.

Un espace de parole...

- (Muriel)
- Être à l'écoute de ce qui a fait brisure dans l'histoire du patient. Réagir...
Parfois, l'absence de réaction est insupportable pour le patient. Notre empathie seule est déjà thérapeutique...
- Repérer et soutenir ce qui peut être amorce de reconstruction.
- *...on va essayer de faire une bonne équipe à nous deux... c'est vous le capitaine...*

QU'ALLONS-NOUS FAIRE

Lors de cette première consultation ?

- Ouvrir un espace de rencontre et de parole.
- Mettre en place le cadre thérapeutique.
- Mettre en route le traitement.

LE CADRE THERAPEUTIQUE

- **Cadre = ensemble des règles qui balisent le traitement.**
- Consultations : fréquence, paiement éventuel, les retards, les absences aux R-V, présence d'un tiers à la consultation...
- Produits prescrits (ou non), modalités de délivrance, demande de doses supplémentaires (perdues, volées, vomies, données en dépannage à un tiers...), régularisation d'avances faites par le pharmacien...
- Le pharmacien : collaboration/contacts, inscription à la CMP...
- Avis neuro-psy éventuel
- Suivi social éventuel
- Cure hospitalière, hôpital de jour, CRF,...
- Psychothérapie éventuelle
- Etendue et limites du secret médical (famille, justice, CPAS...)
- Les certificats : ITT, 33%,...

Ces aspects ne seront pas abordés tous lors de la 1^{ère} consultation...

LE CADRE THERAPEUTIQUE

les ennuis ne vont pas tarder... ;-))

- L'utilisateur vient pour le produit.
Nous avons l'ordonnance...
- Il n'a pas envie de parler de lui.
Il est accueilli avec bienveillance par un humain
qui s'intéresse à lui.
- >>>
1^{ère} consultation =
 - . un malentendu...
 - . le début d'un apprivoisement qui parfois, dure
longtemps...

LE CADRE THERAPEUTIQUE

- Nous ne pouvons rien imposer... juste refuser, au nom de la Loi.
- Instaurer (défendre) l'espace de parole et de discussion :
 - . banalités, blabla
 - . logorrhée, discours incohérent
 - . patient pressé
 - . patient mettant la pression
- Montrer l'exemple :
 - . être calme, posé, respectueux (vouvoiement ?)
 - . Respecter la dimension de la parole (tests ur. Surprise!?)
 - . pas d'abus de pouvoir (abstinence ?)
 - . pas de chantage affectif (« ne me décevez pas »)

LE CADRE THERAPEUTIQUE

Les cordes du ring...

- Les cordes renvoient l'ud dans l'espace prévu pour la rencontre.
- Les cordes = refus d'exclure, refus de transgresser, refus d'être hors-sens (Michaël, 3000V)
- Le cadre protège le médecin et le patient.
- AU MOMENT DU REFUS : RENCONTRE.
- SANS REFUS, IL N'Y A QUE DE LA REPETITION.
- Nous avons à répéter et tenir inlassablement les règles.
- Les cordes ne blessent pas...

QU'ALLONS-NOUS FAIRE

Lors de cette première consultation ?

- Prescription seule = deal !!!
- Prescription dans une pratique cadrée =
entretien, soins palliatifs
- Prescription cadrée + espace de parole =
TRAITEMENT