## ET SI ON OSAIT L'ANTI-CONTRAINTE?

forum addiction 12 mars 2010

Dr Thomas Rathelot Service d'addictologie Département de psychiatrie HUG



## L'addiction: c'est quoi?

- Comportement mal adapté
  - > Focalisation croissante sur recherche et consommation
  - Négligence comportements alternatifs malgré impacts négatifs
  - Perte de contrôle (automatisation)



# Objectif thérapeutique Automatisme Choix

#### Le comportement addictif a une fonction majeure dans l'équilibre psychique du sujet



Gilbert Garcin, 2004, remanié



#### Et changer est un exercice périlleux...





#### Aide contrainte atouts et limites

- Les patients addicts qui veulent modifier leur comportement, doivent également modifier
  - leur manière de penser
  - leur style de vie
  - leur environnement



## Quand change-t-on?





#### Continuum de contrainte



- La contrainte informelle
  - Les proches, la société
  - La culpabilité



- La contrainte formelle
  - employeurs
  - > tests sanguins au travail



- La contrainte juridique
  - pénale
  - Civile



## Obligation de soins: données de la littérature contrastées

- Empêche un climat propice aux soins (Behroozi-1992, Garfield-1994)
- Issue plus favorable (Anglin-1990, Collins-1983, Leukefeld-1988, Miller-2000)
- □ Souvent **résistants aux soins**, hostiles et non motivés (Goldstein-1986, Miller &Rollnick-1991, Rooney.1992)
- □ Permet de **sortir du déni** par obligation de se confronter (Johnson-1980 et 1986, Conner-2008)



## Deux paradigmes de soins

- □ Thank you theory: Les mesures coercitives parfois 1ère phase d'un traitement. Patient sera ensuite soulagé et reconnaissant.
- □ Theorie de l'auto-determination : « On choisi mieux par soimême ».
- Dépend de la culture de soins plus que de l'état clinique du patient



## La contrainte vue du patient

- Moins bonne amélioration perçue
- PTSD chez 11 à 52% des patients hospitalisés en ENV
- Aggravation des symptômes psychotiques
- Perception de contrainte indépendante du statut légal
  - 5% à 10% des patients volontaires perçoivent une contrainte
  - > 30% à 50% des patients en mode non volontaire ne la perçoivent pas



#### ...Et en addictologie 100 90 80-70-□(Wild, 1998) 60. 50 40 30 20 10

Absence de perception de contrainte (en %)

entrée

volontaire

adressés par

entourage

Perception de contrainte (en %)



mandat

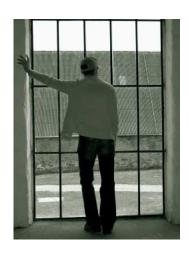
pénal

## Quel équilibre trouver?

Trop de contrainte



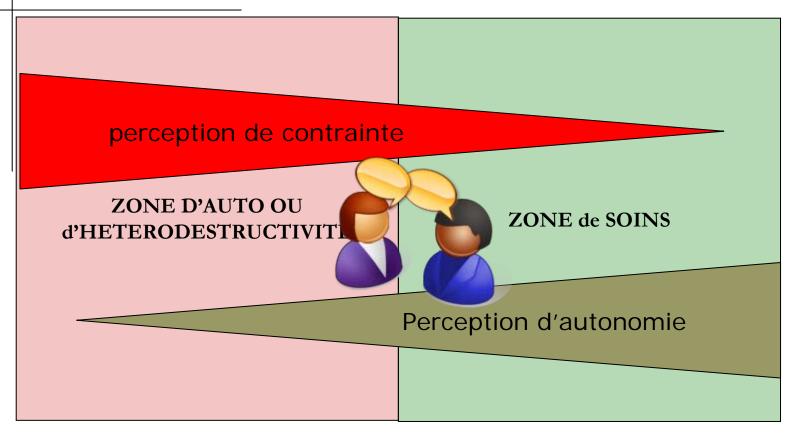
abandon







#### La voie du milieu





#### Qui décide?

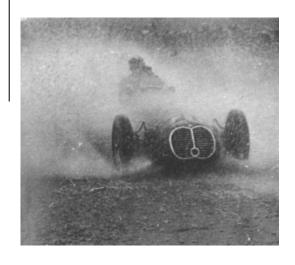
« On se persuade mieux, pour l'ordinaire, par les raisons qu'on a soi-même trouvées, que par celles qui sont venues dans l'esprit des autres ».



Pascal (1623-1662) pensées 10(6)



## Les Directives Anticipées



...Ou comment devenir pilote de sa trajectoire de soins.





## Directives anticipées

- □ Le 7 avril 2006: nouvelle loi sur la santé loi K1 03
  Art. 47 Choix libre et éclairé Directives anticipées
- □ ¹ Toute personne informée, capable de discernement, peut rédiger des directives anticipées sur le type de soins qu'elle désire recevoir ou non dans des situations données où elle ne serait plus en mesure d'exprimer sa volonté.



#### Intérêts des DA

- † Choix éclairé
- ☐ ↑« Auto-détermination »



# Intérêt en psychiatrie et addictologie

- □ Perte de discernement épisodique
- Récurrences d'épisodes présentant des similarités
- Plan de traitement et de prévention



#### Advance Directives Based on CT

	2 ans avant	après DA	Wilcoxon tests
Hospitalisations	3.7 (s.d.1.4)	1.3 (s.d.1.6)	Z=-3.3
			p = 0.001
ANV	1.5 (s.d.1.2)	0.6 (s.d.0.8)	Z=-3.2
			p=0.002
Jours en chambre	23.7 (s.d.29.9)	14.7(s.d.24.3)	Z = -1.6 p = 0.1
fermée			
Jours en hôpital	91.6 (s.d.68.4)	46 (s.d.66.5)	Z=-2.8
psychiatrique			p=0.005



#### De la confrontation...



pas de développement d'efficacité personnelle



## à un style collaboratif....



Concordance





#### Merci de votre attention

