

Actual., les cahiers thématiques de la fédération des acteurs de l'alcoologie et de l'addictologie. dec. 06.

# Sylvie Auliac, infirmière thérapeute familiale au CCAA de Boulogne



**ACTAL : Pouvez-vous nous présenter brièvement l'activité du CCAA ?**

**Sylvie AULIAC :** On reçoit toute personne qui présente un problème d'alcool, mais aussi l'entourage. En premier entretien, les gens sont généralement envoyés pas des médecins, des assistantes sociales ou par la justice. On étudie leur consommation par l'intermédiaire d'un journal de bord. Si l'alcool est plus fort qu'eux, il faut arriver à l'abstinence et là, on passe dans le soin. Nous avons une équipe pluridisciplinaire, deux médecins, une psychiatre alcoologue, un généraliste alcoologue, un psychologue, une assistance sociale et moi-même. Tous les premiers entretiens passent par moi. Ils durent généralement une heure. On évoque les antécédents familiaux. Puis j'oriente sur l'équipe. Si la pathologie est lourde du point de vue psychiatrique par exemple, je les oriente vers un psychiatre. S'il y a un problème de couple ou de famille, je les prends en charge. Les entretiens sont toujours sur rendez-vous et ils sont gratuits.

**ACTAL : La démarche est-elle différente pour une personne qui est**

**soumise à une obligation de soins ?**

**Sylvie AULIAC :** Oui. Les premiers entretiens sont axés sur du concret. L'objectif est qu'ils se questionnent sur leur mode d'alcoolisation. Là, il peut y avoir une prise de conscience. La plupart du temps, ils minimisent leur consommation. Pour ceux qui doivent récupérer un permis, la préfecture va leur demander un bilan sanguin. Donc, je leur dis, «pas d'alcool un mois avant le bilan». C'est une manière de les tester. Il faut deux ou trois entretiens pour arriver à cette prise de conscience. Si c'est une affaire de violence conjugale avec un contexte d'alcool, je vais demander à voir le conjoint pour entamer une thérapie de couple. Nous remplissons un bulletin de présence qu'ils doivent remettre au personnel du SPIP qui les suit. Je leur demande souvent un bilan sanguin pour vérifier la consommation. C'est juste une proposition, je ne les oblige pas. Ce bilan va permettre d'amorcer le soin. On refuse de faire les injonctions thérapeutiques. On pratique uniquement les obligations de soins.

### La démarche est placée sous secret médical.

Les injonctions de soin, ce sont des comptes rendus sur les patients. S'ils viennent en état d'ivresse, il faut le signaler. On refuse de le faire car si nous voulons amener les patients vers le soin, ils doivent avoir confiance en nous. **La période de prise de conscience est nécessaire pour tous les patients même ceux qui ne sont pas sous une obligation.**

**ACTAL : Est-il important de se démarquer de l'action de la justice ?**

**Sylvie AULIAC :** Nous expliquons aux patients que tout est placé sous se-

cret médical. Nous ne voulons pas désigner ceux qui présentent un réel problème et les autres. Dans les obligations de soins, **nous avons plus de buveurs excessifs occasionnels que d'alcoolodépendants.**

**ACTAL : Comment arrivez-vous à sensibiliser les personnes sur la nécessité de se soigner ?**

**Sylvie AULIAC :** Au départ, ils viennent surtout chercher un papier. Ils veulent être en règle avec la justice, c'est tout. Par exemple, ils nous di-



sent : «c'est mon avocat qui m'a conseillé de venir». Ils viennent sous contrainte. Le travail consiste à leur démontrer que l'alcool ne les aide pas dans leur vie, qu'ils ont des problèmes avec la justice, dans leur couple, dans leur travail. C'est un bilan des problèmes que provoque l'alcool dans leur vie.

## «Trois patients sur quatre sont dans le déni, obligation de soins ou pas ...»



*"J'aimerais bien diminuer ma consommation d'alcool parce que le voudrais..."*

	pas du tout	un peu	assez	beaucoup
...me sentir mieux				
protéger ma santé				
avoir plus d'énergie				
ne plus me disputer avec mes proches				
faire des économies				
avoir un enfant				
faire plaisir à mes proches				
ne plus être dépendant d'un produit				
mieux dormir				
aider un proche à réduire sa consommation				
contrôler mes colères				
mieux travailler				
profiter plus longtemps de la vie				
risquer ce que j'entreprends				
ne plus me sentir coupable				
mieux assumer mes responsabilités				
retourner du sport ou une autre activité				
...				
...				
...				

Est-ce que ça vaut le coup de continuer ? Il faut plusieurs séances pour agir là dessus.

Arrêter l'alcool pendant quelque temps est le pari qu'on leur propose. On va les amener progressivement aux soins. Certains restent dans le déni mais c'est assez rare. Parfois certaines personnes reviennent nous voir après leur peine de sursis avec mise à l'épreuve. Ce n'est pas du 100%. Il y a ceux qui, sur le coup, veulent seulement une attestation. On ne peut pas faire grand chose. Par contre, ils vont peut-être revenir dans un an, dans cinq ans car notre discours aura finalement fait écho. La prise de conscience ne se produit pas toujours pendant la durée de la mise à l'épreuve. La démarche volontaire peut se produire après. En entretien, certaines personnes vident leur sac et se soulagent. Elles sont contentes de trouver un lieu où elles peuvent parler librement de l'alcool sans honte. Un groupe de parole, composé de cinq à vingt personnes est également organisé une fois par mois. Les groupes sont ouverts à tous patients qui consultent dans le centre. Ce système est complémentaire des entretiens individuels.

### ACTAL : Comment les personnes perçoivent cette obligation ?

Sylvie AULIAC : C'est très variable. Il y a certains patients qui arrivent remontés contre la justice, les juges. D'autres prennent soudain conscien-

ce de leurs problèmes surtout dans la violence conjugale. Ils me disent : je n'aurais jamais pensé ça de moi. D'autres veulent apprendre à boire plus modérément. On leur explique par exemple de ne pas confondre l'état d'ivresse et le taux d'alcoolémie. Ce sont des choses qu'ils peuvent apprendre à l'occasion d'une obligation de soins.

### ACTAL : Pour l'alcool au volant, quels sont les profils rencontrés généralement ?

Sylvie AULIAC : Certains me disent, je n'ai plus de permis mais je continue de boire. D'autres vont conduire sans permis. C'est un travail pour leur faire prendre conscience du danger que cela représente. Pour les gens qui tiennent à leur permis, ce sont des personnes qui généralement en ont besoin pour leur travail. Nous faisons au cas par cas.



### ACTAL : Et comment gérez vous le déni ?

Sylvie AULIAC : Les trois quarts des patients sont dans le déni, obligation de soins ou pas. Ils vous disent qu'ils ne sont pas alcooliques. Je leur explique qu'il existe différents stades dans l'alcoolisme. J'accueille parfois des personnes qui ne prennent de l'alcool que le week-end. Ils ne se sentent pas concernés. Il faut être vigilants s'ils consomment seuls. Il faut réamorcer la réflexion. On évoque les conséquences de l'alcool. S'ils ne sont pas prêts, cela ne sert à rien. Ils ne doivent pas faire une démarche pour faire plaisir aux juges ou aux

professionnels de la santé.

### Ils doivent le faire pour eux, pour leur vie, leur bien-être.

Sinon, l'abstinence risque d'être de courte durée. Il est important qu'ils aient un lien continu avec nous dans la semaine. Si la période est trop longue entre les rendez-vous, ils risquent de retomber dans le doute. Il faut beaucoup de patience. On ne peut pas changer les habitudes du jour au lendemain surtout lorsque celles-ci remontent à l'adolescence.

### ACTAL : Quelles sont vos relations avec la justice ?

Sylvie AULIAC : Ici, on ne fait pas de travail de synthèse sur les patients. Certaines structures le font et ça m'intéresse de savoir comment elles travaillent sans trahir le secret médical. Les conseillers du SPIP aident les personnes mais jusqu'où peut-on aller ensemble sur l'histoire du patient ? C'est tout le problème. Nous sommes complémentaires mais nous sommes différents. Nous n'avons pas tout à fait le même objectif.

Certaines structures font un travail de synthèse sur les patients qui leur sont envoyés par la justice.

Nous, non !