

Rédigé le : janvier 2012 Par : AS Gonzalvez, Maria Ducato	Vérifié le : 10 octobre 2012 Par : AS Gonzalvez, Maria Ducato, Hélène Chaillan, Josette Lorenzi	Approuvé le 10 octobre 2012 Par le directeur
---	--	--

## 1. OBJET

Ce document présente les modalités de la prise en charge pluridisciplinaire des patients en post cure dans le service de SSR de l'établissement public de santé de Castellane.

La prise en charge thérapeutique pluridisciplinaire proposée s'inscrit dans une démarche globale d'accompagnement au changement de la personne reposant pour partie sur la dynamique du groupe et impliquant une participation active.

## 2. L ETABLISSEMENT



Notre établissement offre une capacité d'hébergement d'accueil de 79 lits (81 dans la nouvelle structure en reconstruction) : 70 lits d'EHPAD (72 après construction) en chambres simples ou doubles pour des personnes valides, semi-valides et désorientées. L'existence de lits de médecine (4 lits) et de soins de suite (5 lits), permet de compléter l'offre de soins des patients et garantie notamment la présence d'une infirmière 24h/24 et l'intervention d'un médecin de garde à toute heure. Afin d'améliorer la prise en charge et l'accompagnement des patients et résidents, le Conseil d'Administration a prévu la reconstruction de l'établissement. Les travaux ont commencé en avril 2011.

## 3. L'OBJECTIF DE LA PRISE EN CHARGE EN POST CURE

La postcure est proposée après le sevrage de l'alcool réalisé dans le service d'addictologie du CH de Digne dans le service de soins de suite de l'établissement (5 places maximum).

*Document associé : convention signée entre le CH de Digne et l'hôpital de Castellane signée le 31 aout 2012.*

La postcure est une phase de transition d'un mois, qui permet de consolider la phase de désintoxication avec l'aide des différents professionnels de santé disponibles et à l'écoute (médecins généralistes, psychiatre, psychologue, ergothérapeute, animateur, infirmiers, aides-soignantes, assistante sociale ...). La postcure vise à consolider le maintien de l'abstinence réalisée pendant le sevrage, afin de prévenir le risque de rechute.

**L'objectif du séjour est une prise en compte globale des différents aspects de la dépendance à l'alcool afin de permettre à chaque patient d'accéder à un certain niveau d'autonomie possible pour lui :**

- ✓ en l'incitant à gérer son temps pour retrouver une certaine régularité et stabilité de vie,

- ✓ en l'aidant à préserver leur motivation, à résister à la tentation de l'alcool, à mieux gérer les émotions, les angoisses et les fragilités...
- ✓ en l'accompagnant dans ses démarches sociales.

Le patient a pour objectif de reconstruire SON propre projet de vie sans alcool.

## 4. LES MODALITES D'ENTREE

### 4.1 L'admission

L'admission de la personne se fait après examen du dossier adressé par le médecin du service d'addictologie du CH de DIGNE.

Pour préserver une bonne dynamique dans les activités de groupe et la qualité de la prise en charge, **un minimum de deux patients sont accueillis pour le même cycle de soins** (même date d'admission ou décalé d'une semaine maximum).

Il est demandé au service du CH de Digne de nous adresser les patients avec au moins un jour de médicaments qui leur sont prescrits.

Avant l'admission les patients doivent être impérativement prévenus par le service d'addictologie du CH de Digne :

- ✓ **de la proximité avec la personne âgée dépendante et présentant des troubles du comportement**
- ✓ **de l'interdiction de sortir seul de l'enceinte de l'établissement hors permission du week-end**

Les nouveaux patients sont accueillis chaque début de semaine (lundi ou mardi) pour un séjour d'une durée de quatre semaines, parfois prolongée d'une à deux semaines, après décision d'équipe, si cela paraît utile au patient.

Les nouveaux arrivants sont reçus individuellement le jour de leur arrivée, de préférence, par l'infirmière et/ou aide-soignant, le cadre de santé.

Le **contrat de soins** est présenté et remis à la personne qui le rendra rempli et signé.

*Document associé : contrat de soin.*

Par ailleurs l'entrée de nouveaux patients s'interrompt en cas d'absence prolongée de l'ergothérapeute ou de la psychologue, notamment durant l'été pour un mois.

### 4.2 Les règles de vie

L'établissement de santé public de Castellane est constitué en grosse partie par l'EHPAD (maison de retraite), ainsi une proximité avec des personnes âgées très dépendantes et déambulantes sera inévitable pour le patient en postcure. L'acceptation de cette proximité et le respect de personnes âgées dépendantes est nécessaire pour pouvoir accéder à notre service.

**Ne sont pas autorisés dans l'établissement :**

- Les boissons alcoolisées, les drogues et les médicaments hors traitement
- L'utilisation de produits de toilette alcoolisés (parfum, eau de toilette, après-rasage). Des produits sans alcool sont disponibles en grandes surfaces.

Le nettoyage du linge personnel des patients est pris en charge par eux-mêmes. L'établissement fournit le linge de toilette.

**La participation est obligatoire et régulière aux soins et activités individuelles et de groupe** prévus au cours du séjour. L'encouragement à l'autonomie incite la personne à être indépendante dans tous

les actes de sa vie (soins d'hygiène corporelle, rangement de sa chambre, respect du règlement intérieur de l'établissement, prises de rendez-vous inhérentes à la préparation de son retour à domicile).

Durant le séjour toute sortie extérieure devra se faire accompagnée par un membre de l'équipe, hormis le départ et le retour de permission de week-end.

La permission de sortie pour le week-end doit être demandée au médecin. Au terme de cette permission lors du retour dans l'établissement le patient est soumis à un éthylotest (réalisé par l'IDE). Cet éthylotest peut également être réalisé en cas de troubles du comportement pendant le séjour. Toute alcoolisation vérifiée par l'éthylotest conduit à une réévaluation en équipe de la situation (pouvant aboutir à une interruption du séjour).

*Document associé : Règlement intérieur au livret d'accueil.*

### 4.3 Les lieux de vie

Les chambres proposées aux patients en postcure sont des chambres à deux lits (mise à disposition d'un coffre dans la chambre). Le patient de postcure peut partager sa chambre avec une personne qui présente une pathologie totalement différente de la sienne.

Un petit salon est mis à disposition exclusive du groupe formé par les patients en postcure.

Les patients de postcure peuvent librement circuler dans le jardin-parking de l'établissement.

## 5. LA PRISE EN CHARGE

La prise en charge des patients est pluridisciplinaire et diversifiée.

### - Les médecins

Le médecin reçoit la personne le jour de son entrée afin de faire le point sur son état de santé physique et psychique.

Un **examen clinique** recherche l'existence de complications de l'alcoolisation chronique ou des autres consommations chroniques de substances psycho actives et pathologies somatiques associées. Si besoin, des examens complémentaires sont prescrits.

Un psychiatre intervient tous les 15 jours et effectue l'évaluation de **état psychiatrique** (sont recherchés spécifiquement : dépression, anxiété, troubles de la personnalité )

Un premier point est fait sur la **biographie du patient**, l'histoire de sa relation au produit ou au comportement, l'existence de cures antérieures, de périodes d'abstinence.

Une **évaluation initiale** des degrés de **motivation** à l'arrêt du comportement addictif et de **confiance** en sa capacité à poursuivre l'abstinence est systématiquement faite, reproduite lors de la consultation de sortie, elle permet d'objectiver un éventuel changement au cours du séjour.

Le médecin reçoit ensuite la personne une fois par semaine pour un entretien à visée motivationnelle qui permet aussi le traitement d'éventuels événements somatiques intercurrents et les réajustements thérapeutiques nécessaires.

Un **entretien** a lieu vers la fin du séjour, en général effectué par le psychiatre. Il permet de faire le bilan de celui-ci, de réévaluer les degrés de motivation et de confiance, de préciser les modalités du suivi ambulatoire envisagé par les patients (suivi addictologique, association d'anciens buveurs) et de récapituler les stratégies de soutien visant à l'abstinence décidées au fil du séjour (poursuite de la reprise d'activités physiques, des loisirs retrouvés, liste des comportements de prévention des rechutes possibles).

Un **compte rendu du séjour** est adressé à la sortie au patient.

- L'infirmier

Il accueille le patient à son arrivée, lui présente le service, son fonctionnement, le règlement intérieur de l'établissement et procède au recueil des données cliniques.

Il est en charge de la préparation, de la distribution des traitements médicamenteux et des soins éventuels. Sa présence en continu dans le service lui permet d'être à l'écoute des besoins.

- La psychologue : Psychothérapie de groupe et prises en charge individuelles

La psychologue reçoit le patient à son entrée et fait le point sur sa **biographie**, l'histoire de sa relation au produit.

Elle revoit ensuite **une fois par semaine** la personne en **entretien individuel** et elle reste à sa disposition si nécessaire.

Le **groupe de parole** hebdomadaire est proposé tous les lundis matins par la psychologue et dure 1h30.

Un point est fait sur les permissions du week-end pour pouvoir mettre en évidence les problématiques existantes dans l'environnement où le patient retournera après la cure.

Il est proposé, au travers d'un certain nombre de thèmes (à quoi sert l'alcool, savoir être soi face aux autres le processus du changement, les besoins fondamentaux, les rechutes, une vie sans alcool ...) de travailler sur l'ambivalence, de renforcer la motivation au changement, d'exprimer ses sentiments et points de vue en groupe.

Elle assure un **travail de réseau** avec les divers intervenants permettant un suivi global du patient pendant son séjour

Elle peut recevoir, à la demande, les personnes de l'entourage du patient hospitalisé.

- L'Ergothérapeute

L'ergothérapie est basée sur des activités de création, de socialisation, d'expression et de Rééducation. Le rôle de l'ergothérapeute avec de personnes accueillies en post cure addictologie est de recréer du lien, de leur redonner l'envie de créer, de se retrouver en groupe... Un des buts des activités artistiques ou artisanales qu'ils vont choisir est de leur apporter un mieux-être en leur permettant de retrouver une activité constructive, d'aller jusqu'au bout de la réalisation, de retrouver le plaisir et l'envie ; c'est aussi une façon d'accéder à l'expression d'un ressenti, à la reprise progressive d'une autonomie. La créativité est ici conçue comme une forme de réalisation personnelle et non comme une occupation institutionnelle.

L'activité « randonnée » permet une remise en forme physique et un réentraînement à l'effort mais c'est également un moment privilégié pour échanger (développement du lien social) en toute confiance, partager un effort où ils peuvent s'entraider ; c'est aussi une occasion pour développer des centres d'intérêts basés sur la connaissance de la nature (flore, faune,...), la connaissance de l'histoire et des coutumes d'un village, d'une région... ; évocation de leurs souvenirs d'enfance ou autres... C'est un moment de détente très apprécié.

Mise en situation de vie sociale : accompagnement à visée de réadaptation dans diverses situations (courses, sorties en ville...)

- Le kinésithérapeute

Il peut dispenser des **soins de kinésithérapie** sur prescription médicale aux personnes qui auraient des besoins spécifiques.

- La Diététicienne

Elle intervient tous les 15 jours

Elle effectue un bilan en début de séjour.

Elle peut prescrire un **régime alimentaire** spécifique et adapté.

Elle assure la **surveillance du poids** de la personne et la revoit en consultation durant le séjour si nécessaire.

Elle anime une **séance d'information** sur le thème «Alcool et diététique» et elle reste à la disposition des personnes pour informations

- La coordination

Le cadre de santé est **garant du cadre** institutionnel et de l'application du **règlement intérieur**. Il **coordonne** les interventions des différents professionnels et garantit la mise en œuvre des soins, de l'accompagnement et des mesures préventives de chaque personne accueillie au sein du service d'addictologie.

- L'infirmière coordinatrice de Digne

Elle intervient sur l'hôpital de Castellane tous les quinze jours. Son rôle :

*Coordination de l'accompagnement et des soins*

*Echanges et accompagnement du personnel de Castellane (expérience de Digne)*

*Suivi du patient*

- L'assistante sociale

En collaboration avec l'équipe de l'hôpital de Digne l'assistante sociale continue son accompagnement sur leur situation **administrative et sociale** en intervenant tous les 15 jours.

- Autres intervenants :

Le Taï-chi chuan

Activité proposée une heure au sens de l'établissement, le mercredi de 15h30 à 16h30.

Le taï-chi-chuan est un art martial, permettant de développer la conscience du corps et la coordination des mouvements, dans une atmosphère de calme et de lenteur ; il favorise aussi la détente mentale, en déplaçant l'attention sur un vécu corporel. Les pratiquants témoignent fréquemment de n'avoir pensé à rien d'autre pendant l'heure de pratique. Cette activité proposée à l'établissement public de santé, paraît être dans une bonne continuité des exercices auxquels les patients ont pu participer durant leur séjour dans le service d'addictologie du CH de Digne, en matière de relaxation et d'éveil corporel.

Animations ponctuelles (une par séjour) :

Des animations ponctuelles (tour du marché, la cuisine thérapeutique, visite à la bibliothèque) peuvent être mises en place selon l'intérêt du patient et les obligations du service. Elles sont animées par l'animatrice et/ou un aide-soignant...

Le planning hebdomadaire prévoit aussi beaucoup de temps libre à construire et à organiser par la personne elle même seule ou avec les autres personnes du groupe.

*Document associé : programme d'activités type.*

## 6. L'EVALUATION

### Evaluation du projet de soin individualisé et du dispositif de prise en charge.

- Le dossier du patient

Chaque intervenant trace les entretiens individuels ou en groupe ainsi que les activités conduites avec le patient pour favoriser la prise en charge globale et l'évaluation continue.

- Le point d'équipe quotidien

L'équipe pluridisciplinaire se retrouve pour un temps de restitution des transmissions permettant de faire un point particulier si nécessaire.

- La réunion de synthèse hebdomadaire

Elle réunit le médecin, le psychiatre (1 fois sur deux), le cadre de santé, l'ergothérapeute, la psychologue, l'infirmière du service, l'infirmière du réseau (1 fois sur deux) et l'assistante sociale (1 fois sur deux). Ses objectifs sont de réévaluer de façon pluridisciplinaire la prise en charge de la personne, son projet thérapeutique, son implication dans les soins, le respect du contrat de soins.

- Le questionnaire de satisfaction

Un questionnaire comportant des items spécifiques à cette prise en charge est distribué aux patients. Les retours sont analysés en équipe et permettent s'il y a lieu, des réévaluations du dispositif de prise en charge.

*Document associé : questionnaire de sortie.*

La réunion bi-annuelle de service

Elle est animée par l'un des cadres du service, elle réunit les intervenants de Digne et de Castellane dans le but d'aborder les sujets de fond de réorganisation éventuelle du fonctionnement. Un compte-rendu est rédigé.

## **7. MODE DE SORTIE**

Le séjour a une durée fixe de un mois ; d'éventuelles prolongations peuvent être décidées en troisième semaine de séjour par l'équipe après discussion lors de la réunion hebdomadaire de synthèse.

Le séjour peut être écourté selon les modalités décrites dans le contrat d'engagement aux soins.

## **8. ANNEXE ET DOCUMENTS ASSOCIES**

En annexe de ce projet de service : liste des intervenants.

Documents associés :

- *Convention CH de Digne et hôpital de Castellane*
- *Contrat d'engagement aux soins*
- *Règlement intérieur*
- *Livret d'accueil*
- *Programme d'activités*
- *Questionnaire de sortie*