

RESAPSAD

INFOS N°23 – Mars 2009

Président : Dr J. VEUNAC - Sec. Général : Dr J-P DAULOUEDE - Trésorier : S. BARRIEU – Cellule de coordination : Médecin Coordinateur Hospitalier : Dr G. CAMPAGNE
Médecin Coordinateur Ville : Dr. E. HERRAN – Coordinateur administratif et technique : M. RENIER – Secrétariat : I. BECKER – Documentaliste : C. MINABERRY

La Thérapie Systémique : Fonctionnement familial et interactions

Un individu développe sa valeur personnelle au sein de sa famille d'origine. Apprendre à avoir conscience de soi et de l'autre ainsi que du contexte dans lequel on a été éduqué, est un processus de développement d'un type de communication adapté. Si l'estime de soi n'est pas assez forte, apparaît un sentiment d'exclusion qui accroît l'anxiété, le manque d'assurance, la dépendance, et peut favoriser des modes de communication inappropriés comme les comportements violents ou les conduites addictives.

D'autre part, des événements comme la naissance d'un enfant, la perte d'un membre de la famille, l'adolescence ou le départ d'un jeune peuvent provoquer une situation de crise dans une famille. Face à ce nouveau contexte, un membre de la famille va développer un comportement symptomatique et deviendra ainsi le patient « désigné ».

La Thérapie Systémique, axée sur la crise, va permettre de travailler avec les familles sur « l'ici et maintenant ». Elle vise à reconnaître, évaluer et modifier les anciens schémas de fonctionnement pour faire émerger de nouvelles possibilités. Les séances se déroulent sur une période assez courte, avec un minimum de cinq séances, espacées de trois à quatre semaines. Lors des consultations, la famille et le thérapeute travaillent ensemble, à la prise de conscience par chacun des membres de la famille, de sa propre histoire, de son parcours personnel afin de favoriser l'autonomisation de chacun et de lui redonner sa place. De ce fait, l'angoisse génératrice des troubles du comportement diminue ce qui va permettre l'émergence de nouveaux processus de réalisation pour chaque membre de la famille. Les relations deviennent alors de plus en plus satisfaisantes et le système peut retrouver un nouvel équilibre.

Les addictions concernent les pathologies du lien entre le « trop et le trop peu : le système familial est soit surprotecteur soit au contraire dans le schéma « séparation/perte des parents ». Ces familles présenteraient un faible niveau de « différenciation du soi » et un haut niveau d'angoisse. A l'extérieur de la famille, le patient addict reproduit ce mode de fonctionnement dans les relations sociales, notamment, avec les groupes de pairs. L'expérience du projet « INCANT » mis en place par le Dr Olivier PHAN et son équipe, montre l'efficacité de l'approche familiale multidimensionnelle chez les jeunes consommateurs de cannabis, qui tient compte à la fois de l'adolescent, des parents, de la dynamique familiale et de la sphère extrafamiliale. De même, l'approche systématique et familiale améliore significativement la prise en charge des troubles alimentaires chez les adolescents.

Les principes de base en thérapie systémique

- **la famille** fonctionne comme un **système ouvert** en état d'équilibre et son fonctionnement vise à maintenir cet état d'**homéostasie**.
- **l'équilibre** est une tendance naturelle des organismes vivants à travers un état en interaction avec des environnements changeants et des frontières perméables.
- un **symptôme** est une tentative de protection d'un ensemble familial qui ne peut supporter le changement (souffrance, départ, deuil...) : comportement violent, conduites addictives ...
- **la différenciation du soi** (qui permet l'autonomisation) par rapport à sa famille d'origine et à l'autre, varie avec le degré d'angoisse
- le **patient désigné** porte le symptôme du dysfonctionnement familial.

Nicole Iriarte, Thérapeute familiale – Centre ELEA - Centre BIZIA à Bayonne

Références bibliographiques :

- CASSIN M. DELILE J-M. *Thérapies multifamiliales et addictions. Psychotropes. 2007. 314, Vol 13. p.229 à 249*
- PHAN O. BONNAIRE C. BASTARD N. JOUANNE C. *Projet INCANT. Psychotropes. 2008. 3-4, Vol 14. p. 137 à 156*
- Site internet : www.incant.eu

Une nouvelle association pour prendre en charge le syndrome d'alcoolisation fœtale

Chaque année naissent en France 7000 enfants fragilisés par les effets de l'alcool sur le fœtus, dont près de 1000 sont atteints par la forme grave, le syndrome d'alcoolisation fœtale. Le SAF comporte des malformations, des retards de croissance, et surtout une atteinte cérébrale s'exprimant par des troubles cognitifs majeurs et comportementaux. Le plus souvent cependant, les effets de l'alcool sur le fœtus (EAF) sont moins sévères, mais l'atteinte cérébrale se traduit néanmoins par des difficultés s'exprimant plusieurs années après la naissance sans que le lien avec l'alcoolisation fœtale puisse être réalisé, ce qui empêche la mise en place d'une prise en charge spécialisée pour l'enfant. L'exposition prénatale à l'alcool représente un facteur de risque pour le fœtus à tous les stades de la grossesse, risque qui est commun à toutes les variétés de boissons alcoolisées et qui existe même lors de consommation ponctuelle. L'appréhension de cette réalité, nécessite un rapprochement et une coordination de l'ensemble des professionnels oeuvrant à l'accompagnement du développement de l'enfant, de la grossesse jusqu'à l'âge adulte. D'où la création de cette nouvelle association, « SAF France », dont l'objet est de faciliter l'information, la formation, la recherche, les soins, l'accompagnement, la prévention de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF).

Pour adhérer : contacter Laurent Urso, 212 rue Jouffroy, 59100 ROUBAIX



BOUVARD M. COTTRAUX J. Protocoles et échelles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie. Ed. Masson. 2008. 324 p.

La recherche en psychopathologie s'est orientée progressivement vers une recherche plus clinique destinée à des applications pratiques : les protocoles expérimentaux et les mesures psychométriques, dont les échelles d'évaluation, en sont les outils. Cet ouvrage se compose de deux parties. La première, destinée à la sélection des protocoles de recherche clinique, aborde les problèmes généraux de la méthodologie, les protocoles de cas individuels et les études contrôlées, les problèmes que pose l'éthique, l'observance des protocoles et la sélection des mesures. Dans la seconde partie est regroupée une sélection d'outils d'évaluation, échelles et questionnaires, avec pour chacun un résumé des études d'évaluation. Le clinicien, psychiatre ou psychologue, en formation ou confirmé, trouvera dans cette quatrième édition actualisée, des éléments de méthodologie nécessaires à la réalisation d'un protocole de recherche ou une information sur un outil d'évaluation.

Nouveauté : Apport du Fibrosan

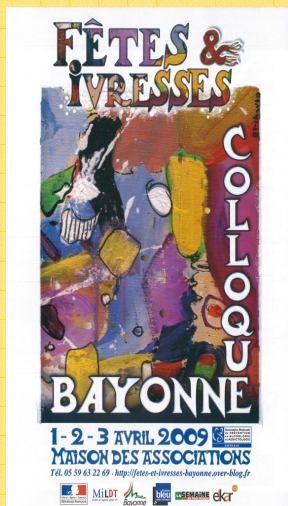
Cette nouvelle plaquette éditée par RESAPSAD présente l'examen du Fibrosan et donne toutes les informations nécessaires pour les patients qui doivent passer cet examen (plan, coordonnées etc). Cette plaquette est donc à mettre à disposition du grand public aussi bien dans les salles d'attente des cabinets de médecine générale que dans les structures de soins spécialisés. Si vous souhaitez recevoir quelques exemplaires de cette plaquette, veuillez contacter la documentaliste du réseau, Mme MINABERRY au 05 59 44 40 73.



FORMATIONS

Fêtes et ivresses

1-2-3 Avril 2009 à la Maison des associations



Transmis de génération en génération l'esprit de la fête est bien présent dans nos sociétés ou tout s'accélère. De quelles fêtes parlons nous ? et comment évoluent-elles ? L'alcoolisation et l'usage de produits psychoactifs font partie intégrante de notre fonctionnement social, public et privé. Cependant les consommations d'alcool et autres produits sont souvent excessives, les conséquences négatives immédiates ou à plus long terme sont nombreuses et de moins en moins occultées : accidents, bagarres, violences, viols...

Face à ces dérives et aux accidents multiples qui ternissent les lendemains de fêtes, des municipalités et de nombreux acteurs sociaux réagissent et élaborent des plans de prévention et de réduction des risques qui apportent davantage de sécurité.

L'ANPAA 64 s'associe à ces actions et propose aujourd'hui d'aller plus loin avec une réflexion approfondie sur le sens de la fête et ses évolutions, sur les modes de consommation, sur les violences et notre manière de réagir individuelle et collective, réflexion qui conduit à l'action pour que des initiatives de prévention, de réduction des risques et de sécurité se multiplient dans nos villes et nos villages, et pour que chacun continue à vivre avec joie dans l'esprit de la fête.

Avec le parrainage du Pr Jean-Louis BARMES, Chef de service au CHU de Nîmes (30), Président honoraire de la F3A (Fédération des acteurs de l'alcoolologie et de l'addictologie), Vice-Président de la SFA (Société Française d'Alcoolologie) et du Dr Lionel BENICHO, Neuro-Psychiatre et alcoolologue. Président honoraire de l'ANPAA 64, membre fondateur de la SFA, Président de l'ANPAA 30.

Programme et informations supplémentaire :
<http://fetes-et-ivresses-bayonne.over-blog.fr/>

PROGRAMME METHAVILLE

Le programme METHAVILLE mené conjointement par l'ANRS et l'INSERM vient de débiter au mois de mars. Cette étude durera 36 mois (phase de 1 an d'induction des traitements + suivi des patient pendant 2 ans)

Le centre méthadone BIZIA, 6 médecins généralistes libéraux et 10 pharmaciens adhérents au réseau, participent à cette étude qui débutera à Bayonne en avril 2009.

Les objectifs de cette étude sont :

- l'élargissement de l'accès à la méthadone dans un cadre moins stigmatisant qu'un CSST
- l'amélioration de l'accès à la méthadone pour des patients loin du CSST
- la diminution des mésusages de la buprénorphine et donc du nombre de contamination VHC ou VIH
- la définition d'un cadre de prescription sécurisée de méthadone en médecine de ville

Chaque médecin devra initier environ 4 à 5 traitements par méthadone sur 36 mois. Un tirage au sort définira si le patient sera suivi en centre ou en médecine de ville.

Les médecins et pharmaciens ayant participé pourraient au terme de cette expérimentation avoir une accréditation pour délivrer de la méthadone en ville.

Pour toute information supplémentaire contactez le Dr Eliane HERRAN, coordinateur médical de la partie ville du réseau au 06.74.89.26.64



RESAPSAD Bulletin adhésion 2009

Nom : Fonction :
Prénom : Etablissement :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tel : Fax : E.mail :
Site internet :

- Je déclare adhérer à RESAPSAD et je joins un chèque de 10 euros à l'ordre de RESAPSAD
 Je ne souhaite plus adhérer à RESAPSAD