

CREACA
28 mars 2019

Unité socio-éducative (USE, SMA)

Place Chauderon 18
1003 Lausanne

L'USE se présente...

- Une équipe d'intervenants sociaux venant d'horizons variés (pluridisciplinarité)
- Suivis socio-éducatifs spécialisés en alcoologie dans un cadre d'aide contrainte
- Orientée sur le réseau alcoologique vaudois
- Orientée sur le réseau de soins (CHUV et médecins ttt)

Daniella Panno



Béatrice Fleury



Mathieu Dizerens



Yverdon (2 j/sem) ~100 pt

Marinela Hubmann Laura Bamert



Vincent Jayet



Nyon (2j/sem) ~70pt

Lausanne bureau principal + secrétariat = ~200 pt

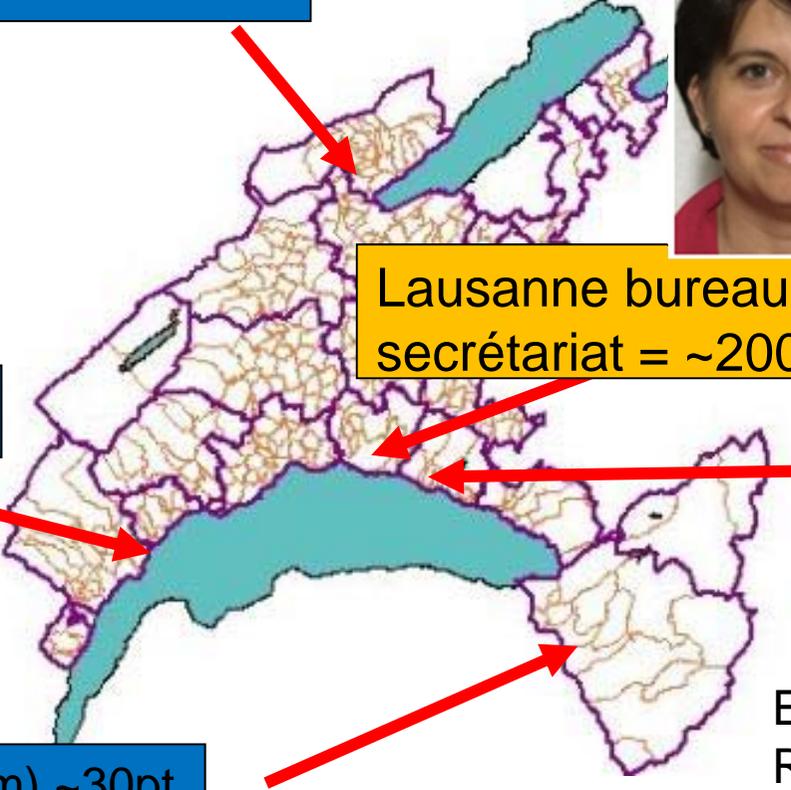
Vevey (2j/sem) ~60pt



Bex (1j/sem) ~30pt

Virginie Gay

Esmeralda Rivera



Quelques chiffres...

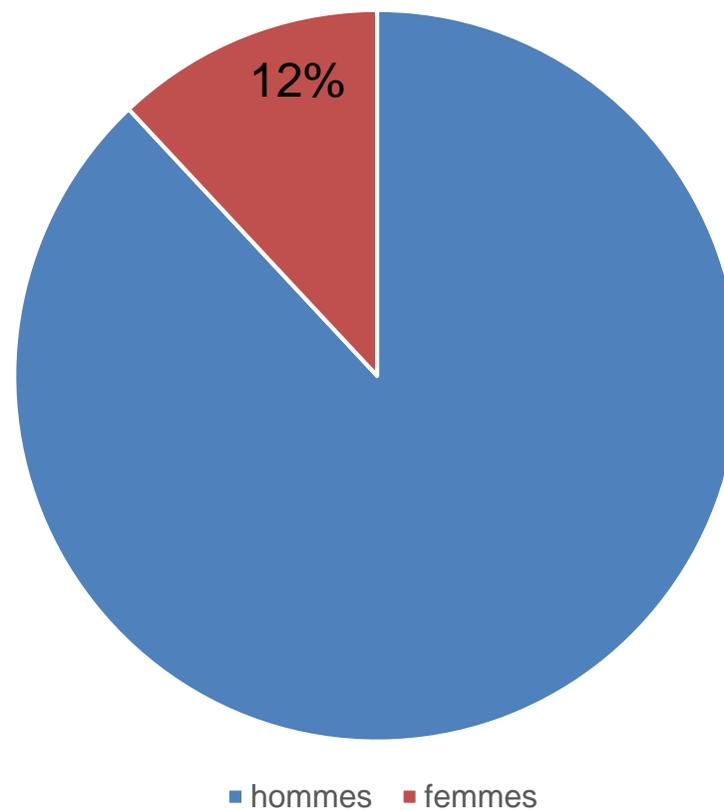
425 dossiers SAN en cours

30 dossiers Justice (avant jugement, libérations conditionnelles, sursis)

Environ 12 à 20 nouveaux cas/mois

455 en tout

Quelques chiffres...



202 dossiers SAN ouverts en 2018

Âge moyen: 47 ans
70% ont un emploi.

Bases légales...

Art. 16d⁷⁹

Retrait du permis
de conduire
pour cause
d'inaptitude à la
conduite

¹ Le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire est retiré pour une durée indéterminée à la personne:

- a. dont les aptitudes physiques et psychiques ne lui permettent pas ou plus de conduire avec sûreté un véhicule automobile;
- b. qui souffre d'une forme de dépendance la rendant inapte à la conduite;

⁷⁶ Voir aussi les disp. fin. mod. 14 déc. 2001, à la fin du texte.

⁷⁷ Introduit par le ch. I de la LF du 20 mars 2008, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2008 (RO **2008** 3939; FF **2007** 7167).

⁷⁸ Nouvelle teneur de la phrase selon le ch. I de la LF du 15 juin 2012, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2019 (RO **2012** 6291, **2018** 4985; FF **2010** 7703).

⁷⁹ Introduit par le ch. I de la LF du 14 déc. 2001, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2005 (RO **2002** 2767, **2004** 2849; FF **1999** 4106).

- c. qui, en raison de son comportement antérieur, ne peut garantir qu'à l'avenir elle observera les prescriptions et fera preuve d'égards envers autrui en conduisant un véhicule automobile.

² Si un retrait est prononcé en vertu de l'al. 1 à la place d'un retrait prononcé en vertu des art. 16a à 16c, il est assorti d'un délai d'attente qui va jusqu'à l'expiration de la durée minimale du retrait prévue pour l'infraction commise.

³ Le permis est retiré définitivement aux personnes suivantes:

- a. les conducteurs incorrigibles;
- b. tout conducteur dont le permis a déjà été retiré au cours des cinq dernières années en vertu de l'art. 16c, al. 2, let. a^{bis}.⁸⁰

Bases légales...

VUE PAR ARTICLE

AFFICHER TOUT

RÈGLEMENT sur la lutte contre l'alcoolisme (RLCA)

818.21.1

du 20 août 1986

LE CONSEIL D'ÉTAT DU CANTON DE VAUD

vu les articles 3, 4, 6, 28, 29, 30, 31, 34 et 51 de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP) ^[A]

vu le préavis du Département de l'intérieur et de la santé publique ^[B]

arrête

Art. 4 b) USE ^[1]

¹ L'USE est responsable du suivi et de l'orientation des personnes dénoncées pour consommation abusive d'alcool par le SAN ou par d'autres autorités administratives ou judiciaires.

² Elle agit dans une perspective éducative et préventive en utilisant les ressources médico-éducatives ambulatoires et résidentielles du réseau en place.

³ A ce titre, elle transmet, dans chaque cas, à l'UMT un rapport qui est pris en compte dans le préavis que cette dernière élabore à l'intention de l'autorité.

Le but du suivi...

Prévenir la récurrence de comportements à risque sous l'influence de l'OH en passant par une période d'abstinence (environ 2 ans en tout).

On doit accompagner la personne et la soutenir dans ce processus de changement dans le but de satisfaire aux exigences des services mandants, soit :

Notre suivi implique...

Accueillir et accompagner l'utilisateur dans un processus de changement de comportement vis-à-vis de l'OH

Enregistrer les preuves biologiques et cliniques, les reprendre en la présence de la personne

Offrir une orientation sur le réseau de soin spécialisé en alcoologie ou autre quand nécessaire.

Rédiger des rapports d'observation en accord avec les directives des mandants. Ces rapports attestent de la participation de l'utilisateur au suivi. Ils interprètent les résultats des examens et signalent tout autre élément qui témoignent du changement de comportement à l'égard de l'OH pendant la période d'observation.

Notre suivi implique...

pré-restitution



expertise
simplifiée

post-restitution



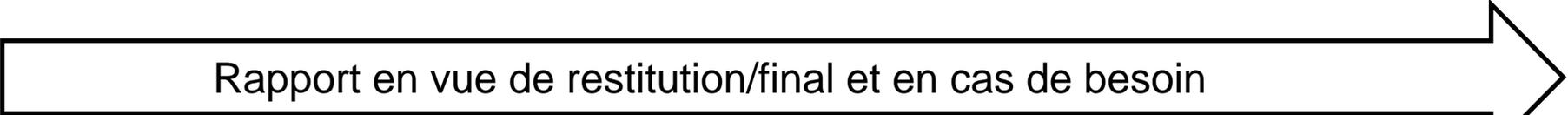
Suivi USE: entretiens individuels et 4 séances de groupe



Preuves biologiques



Rapport en vue de restitution/final et en cas de besoin



Nos valeurs et notre culture...

- Toute demande de suivi est accueillie
- Le patient n'est pas défini par un diagnostic
- La relation apaise, soigne
- Le suivi est personnalisé
- La responsabilité individuelle est encouragée tout en restant dans le partenariat
- Le cadre est explicité
- La pratique réflexive de l'équipe est continue



Regular article

Using motivational interviewing with smokers: Do therapist behaviors relate to engagement and therapeutic alliance?

Thuy Boardman, (Ph.D., M.P.H.)^{a,d,1}, Delwyn Catley, (Ph.D.)^{b,*}, James E. Grobe, (Ph.D.)^a,
Todd D. Little, (Ph.D.)^{b,c}, Jasjit S. Ahluwalia, (M.D., M.P.H., M.S.)^{d,e,f,g,2}

^aDepartment of Psychology, University of Kansas, Lawrence, KS, USA

^bDepartment of Psychology, University of Missouri-Kansas City, Kansas City, MO, USA

^cSchieffelin Institute for Life Span Studies, University of Kansas, Lawrence, KS, USA

^dDepartment of Preventive Medicine and Public Health, University of Kansas Medical Center, Kansas City, KS, USA

^eDepartment of Family Medicine, University of Kansas Medical Center, Kansas City, KS, USA

^fDepartment of Internal Medicine, University of Kansas Medical Center, Kansas City, KS, USA

^gKansas Masonic Cancer Research Institute, University of Kansas Medical Center, Kansas City, KS, USA

Received 19 March 2006; accepted 14 May 2006

Abstract

This study examined whether therapist behaviors consistent with motivational interviewing (MI) were associated with within-session working alliance and client engagement. Forty-six audiotaped counseling sessions were drawn from a group-randomized comparison-controlled smoking cessation trial for public housing residents. Separate raters coded therapist behaviors and client behaviors. Therapist behaviors were coded using the Motivational Interviewing Skill Code. Results indicated that an MI-consistent style (average of the global ratings of collaboration, egalitarianism, and empathy) was positively associated with alliance and engagement, whereas confrontation was negatively related to alliance. Small to moderate effect sizes were found for affirming, asking open-ended questions, confronting, reflecting, and summarizing. Significant covariates include treatment condition, session sequence, and session and Rollnick's [Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people* (Press)] emphasis on the importance of MI spirit for enhancing alliance and engagement and the alliance through the use of confrontation could significantly relate to poor outcomes. © 2006 El-

Psychotherapy
2011, Vol. 48, No. 1, 4–8

© 2011 American Psychological Association
0033-3204/11/\$12.00 DOI: 10.1037/a0022180

Keywords: Motivational interviewing; Working alliance; Engagement; Therapist behaviors; Confrontation

Psychotherapy Relationships That Work II

John C. Norcross
University of Scranton

Michael J. Lambert
Brigham Young University

This article introduces the special issue of *Psychotherapy* devoted to evidence-based therapy relationship elements and traces the work of the interdivisional task force that supported it. The dual aims of the task force are to identify elements of effective therapy relationships (what works in general) and to identify effective methods of adapting or tailoring treatment to the individual patient (what works in particular). The authors review the structure of the subsequent articles in the issue and the multiple meta-analyses examining the association of a particular relationship element to psychotherapy outcome. The centrality of the therapy relationship, its interdependence with treatment methods, and potential limitations of the task force work are all highlighted. The immediate purpose of the journal issue is to summarize the best available research and clinical practices on numerous elements of the therapy relationship, but the underlying purpose is to repair some of the damage incurred by the culture wars in psychotherapy and to promote rapprochement between the science and practice communities.

Keywords: psychotherapy relationships, treatment outcomes, meta-analysis, alliance, treatment adaptation, evidence-based practice

Les marqueurs...

De marqueurs indirects de la consommation d'alcool
(CDT, gGT, ASAT et ALAT).....

...à l'EtG (dans les cheveux) et au PEth.



Les marqueurs...

poursuite de votre abstinence **stricte** de toute consommation d'alcool contrôlée biologiquement par une expertise capillaire de 2-3 centimètres de cheveux tous les trois mois au Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), pendant dix-huit au moins. Les analyses devront porter sur les trois mois précédant les prélèvements (recherche d'éthylglucuronide).

Il vous appartient de prendre contact avec le CURML (Ch. de la Vulliette 4, 1000 Lausanne 25, 021 / 314 77 23) en temps utile afin d'effectuer les expertises requises. Vous voudrez par ailleurs bien vous munir d'une pièce d'identité valable lors des prélèvements;

Les marqueurs...

Nouveaux marqueurs biologiques de la consommation d'alcool

Adriana Angulo Aguilar ¹

Laura Bamert ¹

Frank Sporkert ²

Nicolas Bertholet ¹

1: Service de médecine des addictions, département de psychiatrie, CHUV

2: Centre universitaire romand de médecine légale · Unité de toxicologie et chimie forensiques

À paraître dans Rev Méd Suisse, juin 2019

Faits marquants...

- La motivation du permis!
- Très peu de monde demande le rapport d'expertise!
- La notion d'abstinence
- Début fréquents:
 - «Je n'ai jamais eu d'accidents!»
 - «Je ne suis pas alcoolique!»

Cours 1: Alcool et changement

La bière désaltère ?



Univ. Bordeaux
M. Bonnaire

Le café dégrise ?

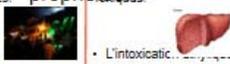


Univ. Bordeaux
M. Bonnaire

La molécule d'alcool a des propriétés psychotropes.

- L'ivresse
- Le lien social
- La détente
- La fête

= pourquoi on consomme de l'OH



- L'intoxicatic...
- Les risques (accidents, dépendance)

= pourquoi on devrait éviter de consommer (trop)

Univ. Bordeaux
M. Bonnaire

Alcool et cerveau...

Les propriétés psychotropes de l'alcool viennent de ses effets sur le cerveau...

Le cerveau, qui est l'organe principal du système nerveux, composé de milliards de cellules, appelés neurones. Elle communiquent entre elles par des signaux électriques et chimiques.

Univ. Bordeaux
M. Bonnaire

Cours 2: Alcool et santé

Ce qu'il y a dans votre verre

Volumes de différents types de boissons alcoolisées équivalant à environ 16 g d'alcool par 1 verre standard



Univ. Bordeaux
M. Bonnaire

Effet de l'alcool sur la santé: les différents organes touchés



Univ. Bordeaux
M. Bonnaire

Alcool et médicaments

- Interaction négative avec plus de 150 médicaments
- Augmentation de la somnolence (tranquillisants, antitussifs)
- Lésions du foie (Dafaïgan)
- Augmentation du risque de saignement (aspirine)
- Effet antabus (anti diabétiques, antibiotiques, ...)



Univ. Bordeaux
M. Bonnaire

CIM- 10

Critères de dépendance (CIM 10) (au moins trois symptômes présents en même temps au cours de la dernière année pour parler le diagnostic)

- Côté plaisir ou plaisir de boire de l'alcool
- Difficulté à contrôler la consommation
- Syndrome de sevrage lors de diminution ou d'arrêt de la consommation
- Tolérance
- Abandon progressif d'autres sources de plaisir et d'intérêt / augmentation du temps passé à se procurer de l'alcool ou à récupérer de ses effets
- Poursuite de la consommation malgré la survenue de conséquences négativement notées sur la santé

Utilisation nocive pour la santé (CIM 10)

Consommation préjudiciable à la santé avec complications :

- Physiques
- Psychiques

Univ. Bordeaux
M. Bonnaire

Cours 3 Alcool et société

Représentations sociales:

Politique: évolution législative

1906	Interdiction de l'absinthe
1918	Introduction de l'alcoolisme
1974	Introduction du 0,8 pour mille
1991	Restrictions des publicités (radio et TV)
2004	Taxe spécifique sur les alcools
2005	Abaissement de la limite d'alcool à 0,5 pour mille
2009	Législation de l'absinthe
2010	Législation de la publicité (radio et TV)
2012	Revision de la loi sur l'alcool: diminution des excises allouées à la production
2013 - 2015	Des incitations de la législation LCR
2018	Législation de la vente d'alcool sur les sites d'automates

Se connaître?

- A votre avis, à quoi devez-vous faire attention / comment reconnaissez-vous vos limites?
- Exercice:

Situations où je consomme de l'alcool et où je ne cours pas de risques (sans/perle de contrôle/ conduite)	Situations où si je consomme de l'alcool, je cours un risque (sans/perle de contrôle/ conduite)
....
....
....

Quelles stratégies ?

- A partir de ces constats, quelles sont les stratégies à adopter pour éviter les conséquences problématiques d'une consommation d'alcool?
- Maintenir une abstinence stricte
- Apprendre à consommer de manière modérée et contrôlée
- Dissocier strictement alcool et conduite

Cours 4 Alcool et circulation routière

Les effets de l'alcool sur les sens

1 verre (0,25 %)

2 verres (0,5 %)

Les effets de l'alcool sur les sens

Grippe

Alcool

Indicateur de sensibilité
Capacité d'absorption
État d'absorption

Ailleurs en Europe

L'alcoolémie

Calcul du taux d'alcoolémie

$$\text{Taux} = \frac{\text{Grammes d'alcool consommé}}{\text{Poids} \times 0,68 \text{ (Homme)} \text{ ou } 0,56 \text{ (Femme)}}$$

Exemple :

Fille $\frac{3 \text{ litre} = 30 \text{ gr}}{60 \times 0,56 = 33} = 1,09$

Garçon $\frac{4 \text{ litre} = 40 \text{ gr}}{70 \times 0,68 = 47} = 1,00$

Vignette...

M. Mario (1969)

- Suivi d'un an suite à infraction à 1.25‰ avec accident
- Dépendance aux opiacées avec substitution méthadone
- Hépatite C
- Fait 12 mois d'abstinence, demande la restitution de son droit de conduire, mais doit refaire le PC, conflits dans le couple en raison de la situation financière, renonce à son PC
- Très découragé, nous avons cherché de l'orienter vers d'autres collègues en dehors de l'USE pour la poursuite du suivi, mais il n'était plus preneur

Vignette...

Mme Suzanne (1949)

- dépendance à l'OH et aux benzodiazépines
- trouble anxio-dépressif
- Plusieurs chutes sur intoxication à l'OH
- Plusieurs séjours aux Oliviers, à Tamaris, à Prangins, à la Métairie (entre autres)
- Suivie régulièrement par son psychiatre depuis plusieurs années
- Traitée par Antabus par périodes
- Plus de demande de sa part, «épuisée de n'être qu'une patiente»
- Motivation du permis de conduire venait du mari, suivi à l'USE, récupéré et perdu à la fin de sa post-restitution, après quelques entretiens elle a abandonné le suivi
- Sa seule demande était devenue de la laisser renoncer à son permis et a voulu notre intervention pour affirmer cela devant son mari

Vignette...

M. Paulo (1949)

- Suivi USE dans le passé (en plus du suivi psychiatrique et chez son méd tt) suite à infraction à 1.88‰ avec accident
- Signalement de la part de son méd pour CDT hors normes
- 2^{ème} suivi USE: 7 entretiens au cours de 6 mois et rupture du suivi, ensuite il reprend contact et sera suivi de 3 ans et demi avec une post-restitution de 24 mois
- Il est resté dans une phase de contemplation par rapport au changement 1 an environ, car il avait réduit sa consommation et cela lui convenait, ne voulait pas une abstinence, car cela représentait un isolement social
Sentiment d'être «sous-tutelle» et cela lui était insupportable
Acceptation d'être temporairement privé de liberté pour être de nouveau libre

Vignette...

Mme Alexandra (1965)

- Infraction à 2.3 ‰ avec accident
- hémorragies œsophagiennes (cirrhose)
- «début de sa deuxième vie»
- Suivi USE de 3 ans et demi (post-restitution de 24 mois)
- Elle avait 22 ans de vie «détruite, solitaire et vide» derrière elle
- Récupéré la relation avec ses filles/reconstruit une vie professionnelle
- Lors des entretiens, retour des petits plaisirs du quotidien

Vignette...

Mme Martha (1988)

- Infraction 1.4‰ et benzodiazépines avec accident
- Diagnostic de dépendance à l'OH et de personnalité borderline
- Suivi USE de 32 mois (post-restitution de 24 mois)
- Au cours de l'abstinence elle a fait une formation de 2 ans, a trouvé un travail en lien avec son projet qu'elle trouve épanouissant et elle vient de devenir mère

Quelle est la différence entre Mario et Suzanne et Paulo, Alexandra, Martha?

Le signalement...

M. Greg (1966)

- Plusieurs infractions
 - Après 12 mois de suivi, lors du premier test capillaire en post-restitution reporte des épisodes de consommation suite à un contexte stressant
 - EtG dans les cheveux: 18 pg/mg
 - Signalement au SAN → retrait préventif et délai pour test capillaire ultérieur qui montre diminution nette mais pas < 7pg/mg → retrait avec le suivi à recommencer
 - «Il faut que je m'accepte ainsi, c'est moi ça!»
- Vers une image de soi qui correspond à ses désirs

Le rôle change la perception

How Situational Context Impacts Empathic Responses and Brain Activation Patterns

 **Yawei Cheng**^{1,2†},  **Chenyi Chen**^{1†} and  **Jean Decety**³

¹Institute of Neuroscience, National Yang-Ming University, Taipei, Taiwan

²Department of Physical Medicine and Rehabilitation, National Yang-Ming University Hospital, Yilan, Taiwan

³Department of Psychology and Department of Psychiatry and Behavioral Neuroscience, University of Chicago, Chicago, IL, United States

Clinical empathy, which is defined as the ability to understand the patient's experience and feelings from the patient's perspective, is acknowledged to be an important aspect of quality healthcare. However, how work experience modulates the empathic responses and brain activation patterns in medical professions remains elusive. This fMRI study recruited one hundred female nurses, who varied the length of work experience, and examined how their neural response, functional connectivity, and subjective evaluations of valence and arousal to perceiving another individual in physical pain are modulated by the situational context in which they occur (i.e., in a hospital or at home). Participants with longer hospital terms evaluated pain as less negative in valence and arousal when occurring in a hospital context, but not in a home context. Physical pain perceived in a hospital compared to a home context produced stronger activity in the right temporoparietal junction (rTPJ). The reverse comparison resulted in an increased activity in the insula and anterior midcingulate cortex (aMCC). Mediation analysis indicated that reduced personal accomplishment, a symptom of burnout, breaks down the mediation effect of the putamen on context-dependent valence ratings. Overall, the study demonstrates how situational contexts significantly influence individuals' empathic processing, and that perceiving reward from patient care protects them from burnout.

--- -- --

Le futur...

- Pratique réflexive qui passe aussi par des études à mener sur nos pratiques
- Création des groupes pour l'aspect «transgression» à la place des entretiens pour ceux qui sont résistants

ICI
TOUT LE MONDE
EST LIBRE DE FAIRE
CE QU'IL ME PLAÎT
!!!

“I can’t go back
to yesterday



because,
I was a different
person then.”