



Trouble de l'usage de l'alcool et entourage
Quels sont les intérêts et les difficultés de
l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge
d'un patient présentant un trouble d'usage d'alcool ?
Point de vue d'une équipe multidisciplinaire.

Certificat interuniversitaire d'alcoologie

Docteur Dub Manon

Année 2022-2023

TABLE DES MATIÈRES

1. Résumé.....	3
2. Introduction.....	4
3. Méthodologie.....	5
3.1 Recherches bibliographiques.....	5
3.2 Élaboration de la question de recherche.....	5
3.3 Les objectifs de l'étude.....	6
3.4 Description de la méthode de recherche.....	6
3.4.1 Choix de la méthode de recherche.....	6
3.4.2 Description de la population étudiée.....	6
3.4.3 Design de l'étude.....	7
3.5 Recueillement et analyse des données.....	7
4. Résultats.....	8
4.1 Caractéristiques de la population étudiée.....	8
4.2 Les intérêts de l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient présentant un trouble d'usage de l'alcool.....	8
4.2.1 Intérêts pour le consommateur.....	8
4.2.2 Intérêts pour l'entourage.....	10
4.2.3 Intérêts pour le soignant.....	11
4.3 Les difficultés de l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient présentant d'un trouble d'usage de l'alcool.....	11
4.4 Les pistes proposées pour améliorer l'accompagnement de l'entourage.....	14
4.5 Les intérêts des services spécialisés dans la maladie alcoolique.....	16
5. Discussion.....	17
5.1 Pourquoi accompagner l'entourage ?.....	17
5.1.1 Les conséquences de l'alcool sur l'entourage.....	17
5.1.2 La co-dépendance.....	18
5.1.3 Les intérêts pour le consommateur et pour l'entourage.....	19
5.2 Comment accompagner l'entourage ?.....	20
5.2.1 Tenir compte des difficultés de l'accompagnement de l'entourage.....	20
5.2.2 Conseils pour accompagner de l'entourage.....	21
6. Conclusion.....	22
7. Bibliographie.....	23
8. Annexes.....	24

1 . RÉSUMÉ

Introduction : Selon l'enquête Sciensano de 2023, 14% des belges ont un usage à risque d'alcool. L'alcool augmente le risque de dommages physiques, psychologiques et sociaux. Les conséquences pour l'entourage peuvent être importantes entraînant une souffrance non négligeable. L'entourage est trop souvent oublié dans le système de soins. Pourtant la prise en compte de l'entourage permet aux soignants d'avoir une meilleure connaissance de l'environnement du consommateur, d'adapter les stratégies des proches et de manière générale d'améliorer la prise en charge du consommateur.

Méthodologie : C'est une étude qualitative, réalisée à l'aide d'entretiens semi-directifs composés de cinq questions. Huit soignants de l'association sans but lucratif (asbl) Solaix ont été interrogés.

Résultats : Il y'a un intérêt à la fois pour le consommateur, l'entourage et pour les soignants. Les différents intérêts pour le consommateur repris par les soignants sont l'amélioration de la compréhension de la maladie alcoolique, une meilleure communication entre le consommateur et l'entourage, une prise en charge systémique et une responsabilisation pour le consommateur. Pour l'entourage cela leur permet de prendre de la distance, d'être mieux informé, d'avoir des outils et d'être écouté. Pour les soignants cela leur permet de mieux connaître le contexte environnemental du consommateur et de recevoir des informations sur les conséquences de la consommation dans le domaine familial, professionnel ainsi que personnel du consommateur.

Les difficultés de l'accompagnement sont : l'incompréhension de la maladie alcoolique par l'entourage, les conséquences sur l'entourage et son épuisement, les relations conflictuelles, la stigmatisation de la maladie alcoolique ainsi que le manque de formations des professionnels.

Selon les soignants, les pistes à explorer sont : une meilleure connaissance du réseau et de sa diversification, l'écoute et l'information de l'entourage, le fait de privilégier une prise en charge systémique et l'incorporation de l'entourage systématiquement dans la prise en charge du consommateur.

Les services spécialisés sont intéressants par leur type de pratique et de service.

Discussion : La maladie alcoolique est une maladie dont la souffrance se propage au sein de l'entourage. Les membres de la famille sont touchés physiquement, psychologiquement et socialement par les effets de cette problématique d'alcool. Il y'a une modification de la structure familiale. L'entourage adapte des stratégies afin de trouver des solutions ce qui peut amener au phénomène de co-dépendance. L'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient souffrant d'un trouble d'usage d'alcool est bénéfique à la fois pour le consommateur et pour l'entourage. Il est important de tenir compte de la difficulté d'accès aux soins pour l'entourage, d'être proactif, de pouvoir repérer les personnes qui sont dans le besoin et de mieux connaître son réseau. Les maîtres-mots pour accompagner l'entourage sont : lever les tabous, dédramatiser, écouter, informer et soutenir.

Conclusion : L'accompagnement de l'entourage est une aide précieuse pour le consommateur et pour sa prise en charge.

2. INTRODUCTION

Selon l'enquête Sciensano de 2023, 14% des belges ont un usage à risque d'alcool (1). En 2013 l'enquête Entourage interrogeait environ 8000 personnes et 13% déclaraient avoir dans leur entourage proche une personne présentant un trouble d'usage d'alcool (2). Selon l'étude américaine publiée dans la revue américaine Journal of Studies on Alcohol and Drugs de 2015, un américain sur cinq souffrirait de la consommation d'alcool d'une personne de son entourage. Cela correspondrait à 53 millions d'individus selon les chercheurs de cette étude (3). L'alcool augmente le risque de dommages physiques, psychologiques et sociaux. En effet, 5,1 % de la charge mondiale des traumatismes et des maladies mesurée en années de vie (DALY) est attribuable à l'alcool (1). En plus de favoriser la survenue d'une soixantaine de pathologies somatiques, l'alcool est également responsable de nombreux dommages psycho-sociaux (4). Les conséquences sociales peuvent être à la fois anodines comme des nuisances sociales, et à la fois graves tels que des violences physiques, une précarité financières, des délits entraînant des problèmes de justice, des accidents de voies publiques etc. (5) Ainsi, les conséquences pour l'entourage peuvent être importantes et entraîner une souffrance non négligeable. Une enquête de l'association de lutte contre l'alcoolisme Vie libre de 1991 a montré que l'alcoolisme perturbe fortement la vie familiale et qu'il y'a une souffrance des enfants (6). En effet, la littérature décrit souvent une souffrance à la fois psychique, sociale et physique de l'entourage quand l'alcool est présent au sein d'une famille. Cependant, l'entourage ne se restreint pas seulement au cercle familial mais s'étend aux amis, aux collègues et même au voisinage. Chaque personne peut, à des degrés différents, souffrir du trouble de l'usage de leur proche. De plus, ils peuvent malgré eux favoriser et entretenir la consommation de leur proche et même arriver au phénomène de co-dépendance. Ils sont donc pris dans la tourmente de l'addiction et cela doit être pris en compte par les soignants du consommateur (7). Les demandes d'interventions de l'entourage dépassé par la situation auprès du médecin sont fréquentes (3). Cependant l'entourage est trop souvent oublié dans le système de soins. Bien que cela change depuis quelques années, le frein du secret médical et la conception des pathologies par les soignants les conduisent à voir l'alcoolisme comme le problème du consommateur, ce qui réduit l'entrée de l'entourage dans la prise en charge du consommateur. Pourtant la prise en compte de l'entourage permet aux

soignants d'avoir une meilleure connaissance de l'environnement du consommateur, d'adapter les stratégies des proches et de manière générale d'améliorer la prise en charge du consommateur (3).

Faisant parti de l'asbl Solaix, qui accompagne les personnes sujettes à des assuétudes dont l'alcool, je suis régulièrement confrontée à l'intervention de l'entourage pour leur proche et aux conséquences de la consommation sur celui-ci. Ainsi, à l'aide de cette étude, je souhaitais mettre en évidence les intérêts et les difficultés de l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge d'un patient présentant un trouble d'usage d'alcool.

3. MÉTHODOLOGIE

3.1 Recherches bibliographiques

Dans un premier temps, j'ai effectué une recherche bibliographique afin de me familiariser avec la thématique de l'accompagnement de l'entourage dans les troubles de l'usage d'alcool. J'ai commencé ma recherche sur Google Scholar. J'ai également lu quelques brochures que nous avons à Solaix. Ma collègue, madame Hardenne, intéressée par le sujet, m'a également transmis un article d'observation du fonctionnement du groupement d'entraide pour les parents et les proches de personnes toxicomanes et alcooliques. Enfin, j'ai entrepris des recherches sur le site de la CDLH et Pubmed avec les mesh « co-dépendance AND alcool », « co-alcoholism », « entourage AND alcool ». J'ai complété ma recherche sur base des listes de références des articles consultés. Cette recension des écrits m'a permis de mieux cerner les thématiques que je voulais aborder. Finalement, c'est l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient souffrant d'un trouble de l'usage d'alcool qui a retenu mon attention. J'ai poursuivi ma recherche bibliographique pour prendre en compte les concepts et les résultats déjà énoncés dans ces thèmes.

3.2 Élaboration de la question de recherche

J'ai voulu orienter ma question de recherche sur le point de vu des soignants. Effectivement, comme cité ci-dessus, bien que l'accompagnement de l'entourage peut être bénéfique pour le consommateur, en pratique, il reste limité et peut être parfois source de difficultés pour les

soignants. Ainsi, ma question de recherche interrogeait ces deux points. La question était la suivante : Quels sont les intérêts et les difficultés de l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient présentant un trouble de l'usage de l'alcool? Point de vue d'une équipe multidisciplinaire.

3.3 Les objectifs de l'étude

L'objectif premier de ce travail a été évidemment de répondre à la question de recherche ci-dessus. Les attentes supplémentaires ont été les suivantes :

- élaborer des pistes pour améliorer l'accompagnement de l'entourage,
- percevoir les plus-values d'une asbl d'accompagnement des personnes usagers d'alcool.

Ce travail s'est voulu exploratoire et son objectif n'a pas eu pour but de généraliser les données récoltées à l'ensemble de la population travaillant dans le secteur de l'alcoologie, mais de chercher à mieux comprendre le point de vu d'une équipe multidisciplinaire travaillant dans ce domaine. Pour cela les résultats de l'étude ont été ensuite comparés et appuyés par une synthèse de la littérature, l'ensemble permettant de mettre en avant quelques perspectives d'un sujet d'actualité.

3.4 Description de la méthode de recherche

3.4.1 Choix de la méthode de recherche

J'ai voulu explorer en détail les différents points de vue des soignants. J'ai donc choisi de réaliser une étude qualitative à l'aide d'un entretien individuel semi-directif. (annexe n°1)

3.4.2 Description de la population étudiée

Afin de pouvoir explorer les différents aspects de l'accompagnement de l'entourage, j'ai décidé d'interroger diverses professions travaillant dans ce secteur. J'ai choisi d'interroger mes collègues de l'asbl Solaix qui est un service d'accueil et d'accompagnement médical et psychosocial pour les personnes présentant un problème d'assuétudes, mais aussi pour leur

entourage et pour toute personne, professionnelle ou non, confrontée à la problématique des dépendances. L'équipe pluridisciplinaire de Solaix est composée de quatre travailleurs sociaux, d'une psychologue, d'une coordinatrice, de quatre médecins généralistes (dont je fais partie) et d'un neurologue. Le recrutement des participants a été fait sur base de volontariat. Seuls le neurologue et une des médecins généralistes n'ont pas pu participer à l'entretien. Cet échantillon de 8 personnes a été suffisant pour arriver à une saturation des données.

3.4.3 Design de l'étude

L'étude s'est composée d'un entretien individuel semi-dirigé de cinq questions. La durée des entretiens a varié de 15 à 25 minutes. Chaque question principale a été accompagnée, au besoin, de questions de relance. Les discussions ont pu différer par la suite d'un participant à l'autre suivant leurs expériences personnelles.

3.5 Recueillement et analyse des données

Sur accord des participants les entretiens ont été enregistré afin de pouvoir les retranscrire. J'ai conduit une analyse de contenu thématique avec un codage conceptualisé. La liste des thèmes généraux à étudier a été préétablie par le guide d'entretien. Par la suite, j'ai identifié l'émergence de nouveaux thèmes dans le corpus, puis j'ai identifié et organisé les idées et les concepts qui en ressortaient.

4. RÉSULTATS

4.1 Caractéristiques de la population étudiée

Leurs professions sont reprises ci-dessous. Chaque numéro correspond à un soignant et ce numéro l'identifiera dans toute la partie résultats, y compris pour les verbatims.

Formations	Numéro
Assistante sociale	1
Assistant social	2
Coordinatrice	3
Médecin généraliste	4
Médecin généraliste	5
Assistant social	6
Psychologue	7
Assistante sociale	8

4.2 Les intérêts de l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient présentant un trouble d'usage de l'alcool.

Tous les soignants pensent que l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient présentant un trouble d'usage de l'alcool est bénéfique « énormément d'intérêt, pour plusieurs raisons, la maladie alcoolique va impacter toutes les personnes qui sont plus ou moins proches de la personne qui consomme. Le mot entourage concerne énormément de gens, on a tous une personne qui consomme dans notre entourage. » (2). Il existe à la fois des intérêts pour le consommateur, pour l'entourage, mais aussi pour le soignant.

4.2.1 Intérêts pour le consommateur

Dans un premier temps, l'accompagnement de l'entourage permet, par la psycho-éducation, d'améliorer la compréhension de la maladie alcoolique par l'entourage « expliquer la maladie et bien dire que ce n'est pas qu'une question de volonté mais que c'est bien plus complexe que ça, est important. » (7).

Une meilleure compréhension de la maladie alcoolique favorise et améliore la communication entre le consommateur et l'entourage. Cela peut sortir le consommateur de la solitude « ça permet d'ouvrir un espace de parole pour le consommateur et l'entourage, et ça permet au consommateur d'avoir moins d'attente envers leur entourage et ça leur permet d'avoir un retour de leur entourage et de leur vécu. » (3), « c'est d'abord sortir les patients de la solitude dans laquelle il se trouve. » (4). Cela peut également réduire voire abolir le jugement de l'entourage en dé-stigmatisant la maladie alcoolique « les écouter simplement c'est important, d'écouter leurs difficultés car ils n'ont pas beaucoup de personne à qui en parler. Je trouve que c'est surtout la sensibilisation qui va permettre à la famille d'apporter une autre réponse et permettre de rentrer dans une phase d'accompagnement plutôt que dans une phase de jugement. Le patient sera moins seul et cela favorisera la prise en charge. » (4).

Dans un deuxième temps, l'accompagnement de l'entourage permet une prise en charge systémique et centrée sur le patient, à l'image du triangle d'Olivenstein. Le travail avec l'entourage améliore l'environnement dans lequel le patient vit « l'intérêt est de prendre la personne dans sa globalité, dans son contexte aussi bien personnel, biologique, environnemental et social. C'est important de tenir compte de ce triangle, de se rendre compte et de tenir compte de la situation, du contexte environnemental et aussi de savoir dans quelle mesure l'entourage valorise cette consommation, ou au contraire la dévalorise. Le but est d'améliorer le contexte environnemental dans lequel le patient évolue. » (7).

Enfin, cela peut permettre au patient de se recentrer sur son problème d'usage d'alcool et de reprendre ses responsabilités « à un moment donné, si on laisse la personne alcoolique ou plutôt si on la soutient au lieu de la contrôler, ça va lui permettre dans cette responsabilité de faire face à ses problèmes, elle va arriver à la conclusion de « ok finalement c'est à moi de gérer ça, les autres n'ont pas à le faire », ça facilite la remise en question, ça permet d'éviter le déni et de banaliser la situation. » (2).

4.2.2 Intérêts pour l'entourage

Comme pour le consommateur, il existe un grand nombre d'intérêts pour l'entourage.

Le premier est d'être mieux informé « pouvoir suivre les personnes, les informer, leur fournir de la psycho-éducation pour qu'ils soient plus au clair sur leur situation, le fait de passer par un intervenant neutre à un effet bénéfique. » (6). La psycho-éducation permet également de réaliser des actions de prévention et de promotion « ça permet de faire de la promotion de la santé, de dé-stigmatiser, de remettre du lien. » (3).

Le deuxième intérêt est d'avoir des outils pour faciliter l'accompagnement du consommateur et d'amener l'entourage à un changement de stratégie plus efficace « l'incompréhension peut donner du rejet, une mauvaise communication, d'où l'importance de fournir des outils.

L'intérêt pour l'entourage c'est non seulement de comprendre mais aussi d'accompagner, parce que ce sont eux qui sont là, sur le terrain, qui vivent la chose, qui ont peur et qui sont stressés, donc je trouve que les aider à accompagner la personne souffrante c'est intéressant. » (8), « parce que la dynamique et les stratégies que l'entourage met en place via la personne malade peut changer quand elle est problématique. L'objectif est de changer ces stratégies là. Le but n'est plus d'essayer de palier, de cacher les conséquences de la personne malade, mais de permettre à la personne de se recentrer et de reprendre ses responsabilités. » (2).

Que l'entourage puisse être écouté et soutenu dans leurs difficultés est considéré comme l'un des intérêt le plus important « il y'en a plusieurs, ça fait de la prévention par rapport à ces familles qui pourraient devenir vite épuisées par rapport aux conséquences, difficultés, que la problématique addictive peut avoir. Les écouter est primordial. » (3).

La psycho-éducation, le travaille sur les croyances, une meilleure compréhension de chaque parti, le soutien et l'écoute du soignant permet à l'entourage de prendre de la distance face à la consommation de leur proche « il y a une modification de la représentation de la consommation de l'entourage donc la personne consommatrice aura plus facile à en parler et même pour l'entourage c'est une nouvelle réflexion, voir un soulagement, ça leur permet de prendre un peu de distance. » (1), « il faut leur faire comprendre qu'elles ne sont pas

responsables de ce qui se passe car la maladie alcoolique est multifactorielle. Prendre conscience de ne pas contrôler la consommation mais soutenir, travailler sur le sentiment d'abandon et sur les bénéfices secondaires de l'entourage de la consommation de leur proche. » (2).

4.2.3 Intérêts pour le soignant

Pouvoir discuter avec l'entourage permet d'avoir une hétéro-anamnèse, d'affiner le diagnostique, de mieux connaître le contexte environnemental du consommateur et de recevoir des informations sur les conséquences de la consommation dans le domaine familial, professionnel et personnel du consommateur « les personnes dépendantes n'ont pas toujours une bonne vision des conséquences sur leur famille, conjoint et même sur eux-même de la consommation. » (5). Cela permet également d'apposer une meilleure compréhension du vécu de chaque parti « c'est assez important car ça fait partie intégrante de la problématique, on a la personne consommatrice mais pas que, l'entourage est aussi dans l'action, on ne va pas se concentrer que sur le produit mais sur l'entière du patient. » (1).

4.3 Les difficultés de l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient présentant un trouble d'usage de l'alcool.

Bien qu'il y ait de nombreux bénéfices, les difficultés de l'accompagnement de l'entourage ne sont pas exclues.

La première difficulté, la plus importante, est le manque de compréhension de la maladie alcoolique et/ou de la prise en charge du consommateur par l'entourage.

Selon les soignants interrogés l'incompréhension de la maladie par l'entourage peut être un frein au bon déroulement de la prise en charge du consommateur « pour le patient c'est d'être la déception de sa famille, c'est très dur, et chez lui ça fait un effet terrible et cette culpabilité amplifie l'envie de consommer pour oublier à quel point il peut être décevant. » (3), « les difficultés majeures c'est que c'est une maladie chronique, de faire entendre à l'entourage que ça ne se soigne pas mais que ça se stabilise, de leur faire comprendre qu'il y'aura des écarts, des rechutes, c'est difficile d'accompagner l'entourage dans cette

compréhension. » (7). Certains soignants craignent l'incompréhension de la prise en charge par l'entourage, jugée trop lente et peu efficiente sans contraintes « j'ai un énorme préjugé, j'ai toujours l'impression que quand l'entourage vient, il va me faire des reproches et il va m'attaquer car il n'y a rien qui avance. » (5).

La deuxième difficulté rejoint la première. En effet, l'alcool entraîne une différence de perception des événements et du temps écoulé entre l'entourage et le consommateur. Ainsi, les objectifs et les moyens de prise en charge diffèrent selon l'entourage et le consommateur. Cela peut être difficile à gérer pour le soignant « l'entourage pense savoir comment ça fonctionne, il est très figé dans ses idées et il est difficile de le faire changer d'avis. Cela peut être très handicapant que ça soit pour l'entourage, la personne consommatrice ou le soignant. C'est quand on n'est pas au même stade de la prise en charge ou qu'on a pas le même objectif que c'est compliqué. » (1). Finalement c'est lutter contre les croyances de l'entourage que ce soit en ce qui concerne la maladie, leurs responsabilités dans la prise en charge et la nécessité de contrôle du consommateur qui est difficile dans leur accompagnement « le plus difficile se sont les croyances qu'elles se font, ce qu'elles se chargent comme mission, le but est de leur faire comprendre que ce n'est pas de l'abandon mais du soutien et qu'on peut prendre de la distance mais encore avoir un lien, il faut lâcher prise. » (2), « le frein des points de vue divergent entre le patient et l'entourage, quand l'entourage met la pression pour qu'il arrête.. Le comportement de l'entourage quand tu as des discordances de points de vue et quand tu te retrouves face à un sauveur. Donc la personne est venue pour te dire ce que tu dois faire et non pour t'écouter. » (5).

La troisième difficulté concerne la gestion des conséquences de la maladie alcoolique sur l'entourage. La gestion des conséquences de l'alcool sur l'entourage tel que les violences physiques ou verbales et le problème des enfants mineurs est difficile pour les soignants « la grosse problématique ce sont les enfants notamment les mineurs et la mise au silence des parents. » (8).

L'épuisement ou le refus d'aide de l'entourage peuvent être vécus comme compliqués par les soignants « je pense que la difficulté c'est surtout l'épuisement de la famille, qui n'arrive pas à reprendre le courage pour aider le patient. » (4), « quand l'entourage estime que le

problème n'est pas eux, qu'ils n'ont pas à faire à tous ça, ça peut compliquer des fois le suivi pour le consommateur. » (1).

Les soignants ont des difficultés à faire face au sentiment d'impuissance et d'injustice que l'entourage ressent « l'addiction est souvent accompagnée par des troubles de santé mentaux ou des troubles de personnalités. Les personnes de l'entourage sont démunies parce qu'elles ne savent pas à qui s'adresser pour avoir de l'information, elles sont aussi souvent isolées face à ça, avec la honte aussi de vivre avec une personne dépendante qui est un tabou sociétal ou familiale. » (7).

L'incompréhension et les conséquences de la maladie alcoolique peuvent amener à des relations conflictuelles entre le consommateur et l'entourage. Cela est considéré comme une difficulté supplémentaire par les soignants. On retrouve les problèmes de transparence et les demandes de soins sous contrainte par l'entourage et le refus que le suivi se fasse dans un même lieu « une situation complexe dans la relation patient-entourage, c'est où l'entourage ne souhaite pas que l'on parle de leur intervention au consommateur. » (4), « je pense que c'est très contextuel, il y a des situations plus faciles que d'autres. Je pense que ce qui peut m'amener parfois à atteindre certaines limites, ce sont des cas plus extrêmes de condamnation, de pression, de demande sous contrainte ou d'incompréhension de l'entourage de la problématique. Là on est pas forcément dans des démarches constructives ou bienveillantes envers le patient et c'est donc difficile de faire le relais. » (6), « que ce soit de l'entourage lui même « c'est ton problème tu vas te faire soigner », ou bien du patient « je ne veux pas avoir le retour de mon entourage », « c'est mon lieu », le patient vient ici dans le bureau avec une image et ne veut pas forcément en avoir une autre. » (3).

Finalement c'est la difficulté de rester neutre et de jouer le rôle d'intermédiaire « la difficulté est de jouer le rôle d'intermédiaire où l'on connaît le patient et sa problématique, et d'un autre côté on est avec ce paradoxe que l'entourage est dans l'incapacité de comprendre, l'incapacité de prendre du recul et cette objectivité c'est ce qui est difficile. » (6).

D'une part la société valorise la consommation d'alcool et d'une autre part elle stigmatise la personne dépendante « il ne faut pas oublier qu'il y'a un traitement gap en raison d'un sentiment de honte et de culpabilité du consommateur et a une stigmatisation du patient

dépendant. Alors que l'alcool est relativement présent dans notre société. » (5). La place du trouble de l'usage de l'alcool dans la société associée à la culpabilité, à la honte du consommateur et aux tabous familiaux peuvent amener à un isolement ce qui limite la prise en charge « le but c'est d'avoir une personne de confiance, de sortir du tabou et de l'influence de l'alcool, car le cacher entraîne de l'isolement et de la souffrance et c'est là que ça devient problématique. » (2).

Enfin, les soignants jugent que le manque de formation des professionnels et l'aspect pratique des consultations (frein lié au secret médical, chronophage, pas de rémunération adéquate) créent un frein à l'accompagnement de l'entourage « je pense que la méconnaissance de la problématique de l'addiction est le premier empêchement de faire les choses correctement. » (3), « j'ai eu l'aide des assistants sociaux pour voir comment il faut gérer une consultation de couple, poser le cadre dès le départ et en fait c'est quelque chose qu'on a jamais appris à l'université, donc il y'a vraiment un manque d'informations et de ressources. » (5).

4.4 Les pistes proposées pour améliorer l'accompagnement de l'entourage.

Le premier point concerne les réseaux. Tous les soignants se confortent dans l'idée qu'il faudrait diversifier le réseau, notamment les groupes d'entraides pour les consommateurs et l'entourage. Pour les soignants se serait d'avoir une meilleure connaissance des réseaux pour mieux orienter l'entourage « c'est vraiment le manque d'information, pour moi il y'a un gros manque de connaissance des réseaux d'aides. » (7) et de pouvoir bénéficier « d'un répertoire d'aides plus explicite et visuel » (6).

Le deuxième point est de privilégier la prise en charge systémique du consommateur « on devrait prioriser cette prise en charge de la situation dans sa globalité, de regarder de manière holistique, de reprendre chaque différent point mais avec chaque personne du réseau du patient. » (1). Mais également d'inclure l'entourage dans la prise en charge du consommateur et d'accompagner les enfants de consommateur « je pense que le fait de pouvoir intégrer de manière plus systématique l'entourage direct dans le parcours de soins du patient pourrait être constructif, parce que ce n'est pas quelque chose qu'on est amené à faire de manière innée, il

faut qu'on limite un peu plus la différenciation qu'on fait entre le patient et le patient
entourage. » (6), « je pense que l'entourage est le point fort de la prise de décision du patient
et en même temps un soutien et une forme de récompense par rapport à l'abstinence
éventuelle et au changement d'habitude. » (4).

Dans l'accompagnement de l'entourage, c'est l'information qui est la plus importante pour
les soignants. Il faut favoriser l'accès à l'information pour l'entourage et expliquer à
l'entourage ce qu'est la maladie alcoolique « c'est important de les informer, car la prise en
charge des assuétudes n'est déjà pas très connue, mais celle de l'entourage est encore plus
compliquée, pareil pour les enfants, on n'a pas encore assez développé ce genre de choses et
il est important de travailler en partenariat avec d'autres structures. » (1).

Durant les entretiens ils fournissent différents conseils de prise en charge tels que :

→ Écouter l'entourage et leur permettre d'avoir une personne de confiance « parfois
simplement d'être entendu dans la difficulté par un tiers est déjà important pour la famille.

Dans la relation qui est souvent altérée, le fait d'avoir un tiers comme accompagnant dans la
difficulté de la relation sera favorable à la situation du patient ou de l'entourage. » (4).

→ Être à l'écoute des deux partis, rester neutre, avec un discours ouvert, sans donner trop
d'espoir à l'entourage.

→ Fournir des soins bienveillants et non dans l'obligation et/ou sous contrainte.

→ Absence de jugement, enlever le tabou et la honte de l'alcool, « c'est important de
travailler sans jugement et dans la bienveillance. » (8).

→ Les amener à une prise de conscience que l'entourage peut avoir un impact sur la prise en
charge du consommateur.

→ Inviter l'entourage à prendre de la distance, à ne pas prendre la place de soignant, ni à
faire les démarches à la place du consommateur.

→ Détecter les co-morbidités psychiatriques.

→ Faire des visites à domicile pour voir l'environnement du patient.

Enfin, pour inciter les soignants à effectuer ce type de pratique, il faudrait améliorer les
formations dans le cursus universitaires/d'études supérieures et fournir des codes Inami

spécifiques « aider les médecins à faire ce type de consultations qui prennent du temps en les rémunérants mieux. » (5).

4.5 Les intérêts des services spécialisés dans la maladie alcoolique.

Les intérêts sont lié au type de pratique tels que la multi-disciplinarité, la prise en charge systémique du patient, le suivi régulier et de pouvoir fournir un espace pour l'entourage « la multi-disciplinarité en ambulatoire pour le patient est efficiente, ça permet d'avoir le triangle d'olivenstein. » (5), « on est plus efficient quand on peut avoir accès à toute la systémique du patient, d'où la plus value d'ouvrir les portes à l'entourage. C'est plus efficace pour le patient, ça permet aussi à l'entourage de se décharger, si elles se déchargent à Solaix, elles ne vont pas se décharger sur la personne malade. » (2), « chez le psychiatre ou à l'hôpital, souvent la famille va être mise de côté parce qu'il y'a la notion du secret médical qui est compliquée. Dans les services comme Solaix, c'est surtout de dépersonnaliser la maladie, d'expliquer la maladie alcoolique à une famille, faire avancer la relation, ou bien le rapport de la famille avec cette maladie. » (4).

Mais également au type de service, un service ambulatoire, une accessibilité géographique et financière.

5. DISCUSSION

5.1 Pourquoi accompagner l'entourage ?

5.1.1 Les conséquences de l'alcool sur l'entourage

La maladie alcoolique est une maladie dont la souffrance se propage au sein de l'entourage. Que l'on soit compagnon/compagne, parents, enfants, amis ou collègue d'une personne présentant un trouble de l'usage de l'alcool, chacun peut être impacté, à des degrés différents, par cette problématique. L'entourage proche, souvent la sphère familiale, est particulièrement affecté par ce problème.

Ce constat est repris à la fois par les soignants interrogés et par la littérature. En effet, avoir un consommateur d'alcool dans la sphère familiale peut avoir une influence néfaste sur la vie familiale, détruisant les liens familiaux et affaiblissant la cohésion ainsi que les fondations familiales (7,8,9). Thienpont Charlotte, dans son travail de fin d'étude, reprend le rapport de l'organisation Eurocare de 1998 dans lequel il est stipulé que tous les membres de la famille sont touchés physiquement, psychologiquement et socialement par cette problématique d'alcool. Effectivement, les comportements du consommateur ne nuisent pas seulement à lui-même mais à l'ensemble de son entourage. Les comportements peuvent déboucher sur diverses conséquences tels que des conséquences économiques, sociales, relationnelles ainsi que des conséquences dues à des comportements inadéquats du consommateur sous influence. Dans leur partage d'expériences, les soignants décrivent des membres de la famille présentant des sentiments tels que de la peur, de l'impuissance ou du stress. L'ensemble associé à une responsabilité importante quant à la consommation mais aussi quant à son arrêt. Les études illustrent les mêmes propos, ils en ressort également un risque de dépression, de somatisation et d'alcoolodépendance chez l'entourage (4,8,9). Comme stipulé lors des interviews, il ne faut pas oublier que les comportements addictifs peuvent être à l'origine de violences intra-familiales et de négligence. Notamment chez les enfants qui présentent souvent plus de troubles de comportements et de difficultés scolaires (2,7). Il ne faut également pas oublier les risques irréversibles tels que l'alcoolisation foetale par exemple (8). De plus, les conséquences sociales et financières peuvent amener à de l'isolement de la part de l'entourage. Que ce soit dans la littérature ou dans le discours des interviewés, l'entourage peut ressentir un sentiment de honte et de solitude qui les amènent à s'écarter de plus en plus

de la vie en société (2,4,9). Cela peut concerner, mais dans une moindre mesure, les relations amicales et professionnelles (2).

Ces conséquences entraînent donc une modification de la dynamique familiale avec une redistribution de rôles et construisent un autre fonctionnement du système de relations (8, 10). L'entourage adapte des stratégies afin de trouver des solutions, qui sont parfois jugées par les soignant interrogés et dans la littérature comme déficientes sur le long terme (8).

À force d'évoluer dans cet environnement stressant, l'entourage peut lui même devenir néfaste pour le consommateur. La dégradation de la santé psychologique de l'entourage ainsi que la sur-responsabilité qu'il s'inflige peut l'amener à réaliser des actes et des comportements qui favorise ou soutien, de manière directe ou indirecte, la consommation du consommateur (4,7). De plus le consommateur, par ses comportements et son état psychologique, peut se rendre dépendant physiquement, moralement, matériellement et socialement de son entourage. Comme décrit dans les entretiens, l'entourage peut compenser les manquements du consommateur et vivre en fonction des consommations de leur proche. Ainsi il devient finalement un participant de la consommation de leur proche, ce qui amène au phénomène de co-dépendance.

5.1.2 La co-dépendance

Le concept de co-dépendance, né dans les années 80, reste flou car il est lié au manque de définitions communes en lien avec des perspectives théoriques différentes (2,8,12). Il reste néanmoins important d'expliquer ce concept à l'entourage afin qu'il puisse s'identifier et se prendre en charge. On peut reprendre la définition de Melody Beattie : « l'individu co-dépendant est celui qui s'est laissé affecter par le comportement d'un autre individu et qui se fait une obsession de contrôler le comportement de cette autre personne. » (11). Dans la newsletter 17 de Entraidaddict de mars 2019, ce concept est décrit comme « un ensemble de comportements adaptés par l'entourage pour faire face à de la dépendance de leur proche. » (13). On estime qu'au moins 5 à 7 personnes d'une famille sont victimes de la co-dépendance (11).

En effet, l'entourage souhaite de bon coeur aider son proche consommateur. Cependant ces comportements ne résolvent souvent pas la situation mais à l'inverse l'épuise. L'entourage,

dans le but de maintenir une structure familiale, essaie de protéger son proche de ses consommations et de ses conséquences. Malheureusement, il arrive trop souvent que l'entourage soit lui-même obsédé par la substance, qu'il essaye de contrôler la consommation, qu'il se sente hyper-responsable de son proche et, finalement, il va malgré lui évoluer au rythme des consommations et des comportements du consommateur. L'entourage peut perdre ainsi toute autonomie et oublie son propre bien être physique, psychique et social (7,8,11,13). Des exemples de comportements de co-dépendance se trouve en annexe n°2.

De plus, comme stipulé dans les entretiens, à force de pallier aux conséquences et aux difficultés de la consommation de leur proche, l'entourage le déresponsabilise. Il lui permet de continuer sa vie et donc l'empêche de faire face à sa consommation ce qui favorise le maintien de ces comportements addictifs.

La co-dépendance est un concept intéressant qui peut amener une réflexion à l'entourage afin qu'il puisse modifier ses stratégies d'adaptation. Le but n'est plus de contrôler mais de soutenir. Ce concept peut également attirer l'attention des soignants sur l'entourage et lui permettre de rentrer dans la prise en charge du consommateur.

5.1.3 Les intérêts pour le consommateur et pour l'entourage

Comme dans les entretiens, la littérature montre que l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient présentant un trouble d'usage d'alcool est bénéfique pour le consommateur et pour l'entourage (2,4,7,8).

Pour l'entourage cela lui permet de prendre de la distance et qu'il « se sauve lui-même » si malheureusement il n'arrive pas à aider son proche consommateur (7). Avec les conséquences reprises dans le point 5.1.1, on peut imaginer un important degré de détresse chez l'entourage, ce qui laisse présager que l'entourage a lui même besoin d'aide au lieu d'être seulement impliqué dans la prise en charge du consommateur.

De plus, comme stipulé dans le point 5.1.2, l'entourage participe malgré lui au cercle vicieux du trouble de l'usage d'alcool. Il est aussi possible que des événements familiaux ou avec l'entourage plus large aient eu lieux et qu'ils soient une des raisons de la consommation du consommateur (8). En travaillant avec l'entourage, on peut améliorer l'environnement du consommateur et rompre ce cercle vicieux.

La prise en charge de l'entourage peut également être l'amorceur d'un suivi pour le consommateur, car comme cité dans les entretiens, cela peut responsabiliser le consommateur, lui permettre de mieux communiquer avec ses proches, de mieux comprendre leurs motivations à son changement et de retrouver des liens familiaux perdus (8). C'est pourquoi l'accompagnement de l'entourage prend tout son sens dans la prise en charge du consommateur.

5.2 Comment accompagner l'entourage ?

5.2.1 Tenir compte des difficultés de l'accompagnement de l'entourage

De nombreuses difficultés ont été mise en évidence durant les entretiens et la littérature rejoint les propos des soignants. Dans un premier temps, l'entourage est confronté à des obstacles lorsqu'il tente d'accéder à de l'aide. En effet, la stigmatisation du trouble de l'usage d'alcool entraîne un sentiment de honte et mène à de l'isolement ce qui limite l'accès aux soins (2,10). Le manque de connaissance des services d'aides, des réseaux et la rareté de ces services sont des obstacles supplémentaires (7). Effectivement, bien que cela se développe, les services d'aide aux personnes consommatrices sont encore limités et souvent peu connus des professionnels. Ceux pour l'entourage le sont encore moins. L'entourage peut ainsi se sentir perdu, ne pas savoir à qui s'adresser et retarder son entrée dans le système de soins. De ce point de vu, il est important de tenir compte de la difficulté d'accès aux soins de l'entourage, d'être proactifs, et de pouvoir repérer les personnes qui sont dans le besoin. De plus, comme stipuler lors des entretiens, l'accompagnement de l'entourage peut être lui même complexe et difficile pour le soignant. En effet, l'épuisement de l'entourage, l'incompréhension de la maladie alcoolique, de sa prise en charge, les demandes sous contraintes et faire face au sentiment d'impuissance ou aux conséquences sur l'entourage des comportements du consommateur sont des situations où le soignant lui même peut se sentir déconcerter (14).

Il est donc important d'avoir une meilleure connaissance de son réseau afin de pouvoir orienter l'entourage vers un service d'aide adéquate et éventuellement s'informer soi-même sur l'accompagnement de l'entourage afin d'aider les personnes qui en ont le besoin.

5.2.2 Conseils pour accompagner de l'entourage

Les maîtres-mots sont lever les tabous, dédramatiser, écouter, informer et soutenir.

Comme décrit dans les entretiens ou dans la littérature, chaque situation est unique. C'est pourquoi les soignants ne peuvent donc pas définir un plan de suivi à l'avance, ce qui souligne l'importance des approches systémiques ainsi que d'une prise en charge adaptée et centrée sur le patient et son entourage (2). Incorporer systématiquement l'entourage dans la prise en charge du consommateur est également bénéfique (7,8). Écouter et informer sont les deux conseils qui reviennent le plus souvent que ce soit dans les entretiens ou dans la littérature (7,8,13,15).

Mal informé, l'entourage peut commettre des erreurs et même arriver au phénomène de co-dépendance comme évoqué dans la section 5.1.2. L'information reste donc un des piliers de l'accompagnement de l'entourage. Elle permet à la fois de mieux comprendre la pathologie, de prendre de la distance face à la situation et même de recréer des liens. Fournir de l'information permet de donner des conseils à l'entourage pour l'aider à modifier ses stratégies. La newsletter Entraidaddict (13) résume des conseils pour l'entourage qui se trouve en annexe n°3. Amener un espace de parole neutre et bienveillant à l'entourage lui permet de se décharger émotionnellement, de lever le tabou de l'alcool et de rompre l'isolement qui l'accompagne (15).

Le renvoi de l'entourage vers un groupe d'entraide comme Al-Anon et/ou vers des thérapies familiales peut être efficient pour leur suivi (3).

Il ne faut pas oublier que l'accompagnement de l'entourage ne s'arrête pas au sevrage ou au moment de l'abstinence du consommateur. En effet, l'abstinence entraîne un nouveau déséquilibre familial et il amène à une prise de conscience du consommateur des dégâts causés lors de sa consommation (8). Il faut donc poursuivre l'accompagnement du consommateur et de l'entourage.

6. CONCLUSION

Le trouble de l'usage de l'alcool affecte à la fois le consommateur et l'entourage. Cette étude comme la littérature confirment l'existence d'une souffrance importante chez l'entourage. Cette souffrance se développe en miroir de la souffrance du consommateur. Comme le consommateur, l'entourage nécessite un espace de parole pour lui même et une prise en charge propre. L'accompagnement de l'entourage doit donc être encouragé et doit être considéré comme une prise en charge à part entière. Il améliore également l'environnement du patient et rentre dans une prise en charge systémique tel que le montre le triangle d'olivenstein. Ainsi, l'accompagnement de l'entourage est une aide précieuse pour le consommateur et pour sa prise en charge.

7 . BIBLIOGRAPHIE

1. Plan interfédéral 2023-2025 pour lutter contre la consommation nocive d'alcool, mars 2023.
2. Thienpont Charlotte, Prise en charge par le médecin généraliste de l'entourage du patient alcoolodépendant : évaluation des attentes de l'entourage, travail de fin d'étude, 2016.
- 3 . L'entourage, les dossiers de la croix bleue, N°4 2019.
4. Eurotox asbl, Alcool bonnes pratiques de prévention et de réduction des risques, édition 2020, p. 103 -105.
5. Hoertel, N., et al. "La consommation excessive d'alcool: un lourd fardeau pour l'entourage." *L'Encéphale* 40 (2014): S1-S10.
- 6) Havet, J. M. "Famille et alcoolisme." *La Lettre du psychiatre* (Puteaux) 9.2 (2013): 61-64.
7. Prise en charge de l'entourage, centre hospitalier des quatres villes (<https://www.ch4v.fr/addictologie-et-alcoologie/prise-en-charge-de-lentourage/>).
8. ISPA, Lausanne. « Abus d'alcool: conséquences pour les proches. ».
9. Adfam, Including diverse families: good practice guidelines, 2010
- 10 . Romo, Lucia, et al. "Groupes de parole pour l'entourage de patients alcoolodépendants." *Alcoologie et addictologie* 31.1 (2009): 63-66.
11. Tamian, Isabelle. « Le lien familial dans la problématique alcoolique », *Psychotropes*, vol. 23, no. 1, 2017, pp. 59-87.
12. Noriega Gayol, Gloria. « La co-dépendance : un scénario transgénérationnel », *Actualités en analyse transactionnelle*, vol. 133, no. 1, 2010, pp. 24-45.
13. Entraidaddict : L'entourage, alcool assistance, NEWSletter #17, Mars 2019.
14. Antoni, M. "Le soignant et le malade alcoolique: réflexions éthiques." *Le Courrier des addictions* 10.3 (2008): 29-30.
- 15 . B. Charlène, Toi, l'alcool et moi L'accompagnement de l'entourage dans la prise en soins du patient alcoolodépendant, travail de fin d'étude, 2016.

8. ANNEXES

Annexe n°1 : Guide d'entretien

1. Secteur d'activité ?
2. Quel(s) est/sont selon vous l'intérêt de l'accompagnement de l'entourage dans la prise en charge du patient souffrant d'un TUA?
3. Quelle(s) difficulté(s)/limite(s) rencontrez-vous dans ces situations ?
(manque d'information/ressource, relation soignant-entourage-TUA, complexité de la situation)
4. Avez-vous une/des piste(s)/point(s) à proposer/développer pour améliorer l'accompagnement de l'entourage ?
5. Quel(s) est/sont selon vous l'/les intérêts d'une asbl comme Solaix dans l'accompagnement de l'entourage ?

Annexe n°2 : Exemple de comportements de co-dépendance, extrait tiré de la newsletter 17, Enraidaddict : L'entourage, alcool assistance, Mars 2019

- **Tendance à l'obsession** : l'entourage va être à son tour obsédé par la substance, non pas par envie de consommer, mais par inquiétude pour la personne dépendante.
- **Envie de contrôler** : on est tenté de vouloir prendre la place de la personne dépendante, par exemple en faisant des choix à sa place, en déresponsabilisant la personne dépendante.
- **Fusion** : l'entourage aura une attitude fusionnelle avec la personne dépendante, par exemple en étant présent le plus possible, à outrance.
- **Hyper-responsabilité** : l'entourage va se sentir responsable de tous les comportements, les faits et gestes (en particulier négatifs) de la personne dépendante.
- **Hyper-adaptation** : l'entourage modifie peu à peu son emploi du temps, sa manière d'être, de fonctionner, afin de s'adapter de manière extrême à l'imprévisibilité et aux actes de la personne dépendante. Ceci a pour but, par exemple, de se rendre disponible en tout temps. Si l'entourage se met à faire des sacrifices, c'est un signe d'hyper-adaptation.
- **Tendance au mensonge** : l'entourage peut parfois se mettre à mentir à d'autres (par exemple en téléphonant à l'employeur pour "couvrir" le fait que la personne a consommé de l'alcool, en annonçant une mauvaise grippe, etc.). Cela peut aussi se manifester par le fait d'effacer les traces des conséquences négatives liées à la consommation (objets brisés, tapis souillés, désordre, bouteilles vides, etc.); la personne dépendante ne voit ainsi pas certaines conséquences négatives de sa consommation.
- **Sentiment de culpabilité** : l'entourage se met à penser "je ne suis pas assez...", "c'est de ma faute si je n'arrive pas à l'aider".
- **Sentiment de honte** : il alimente l'envie de mentir, de garder le secret sur ce qu'il se passe à la maison.
- **Manque de limites** : parfois l'entourage a tendance à prendre le rôle de soignant
- **Incapacité de dire non** : similaire au manque de limite, il est la conséquence d'une peur de décevoir, de perdre la relation.
- **Impossibilité de tenir compte de ses propres besoins** : liée au manque de limite, à l'hyper-adaptation, à la fusion et à l'obsession décrites ci-dessus.
- **Incapacité à pouvoir déléguer une tâche** : la personne co-dépendante a le sentiment qu'elle fait mieux, plus vite, etc.

Annexe n°3 : Conseils à l'entourage pour accompagner leur proche consommateur, extrait tiré de la newsletter 17, Entraidaddict : L'entourage, alcool assistance, Mars 2019.

L'entourage d'une personne dépendante est souvent plein de bonne volonté, mais aussi mal informé. Il lui arrive de commettre des erreurs qui peuvent contribuer au maintien de la maladie. Voici les attitudes à éviter :

- Lui faire des reproches. La personne addictive est un malade. Il ne viendrait à personne l'idée de reprocher à quelqu'un de souffrir du diabète ou du cancer.
- Argumenter quand il a consommé. Il ne se trouve pas dans son état normal et risque de devenir agressif.
- Lui dire "Si tu m'aimais tu arrêteras de boire". Son problème n'a rien à voir avec l'amour qu'il vous porte.
- Chercher à contrôler sa consommation. Cela ne l'empêchera pas de consommer, mais le poussera au contraire à consommer en cachette.
- Laisser exploser votre colère. Si vous vous montrez hostile à son égard, vous ne pouvez plus l'aider. Se sentant rejeté, il consommera de plus belle.
- Résoudre ses problèmes à sa place. Aussi longtemps que c'est le cas et qu'elle se sent protégée, la personne dépendante ne songe pas à se soigner.
- Accepter ses mensonges en espérant éviter un conflit. Faites-lui comprendre calmement que vous n'êtes pas dupe.
- Croire à ses promesses. Il voudrait, mais est incapable de les tenir. Dites-lui que pour vous convaincre, il faut des actes, non des paroles.
- Lui donner des conseils. La personne addictive est un être dépendant qui se croit indépendant. elle ne supporte pas plus les conseils que les critiques.
- Se sacrifier pour l'autre. Vous avez le droit de ne pas tout accepter, de poser des limites, de penser à votre propre bien-être.

Source: "Quand l'autre boit: Guide de survie pour les proches des personnes alcooliques". (C.Uehlinger, M. Tschui, 2006)

Ce qu'il faudrait éviter de faire

- Faire comme s'il n'y avait pas de problème
- Ne pas parler de vos inquiétudes
- Tout faire pour le "sauver", pour garder la face, face aux autres, et tout prendre sur vos épaules jusqu'à l'épuisement
- Essayer de résoudre le problème à sa place
- Argumenter, essayer de le convaincre coûte que coûte
- Être jugeant ("c'est minable ce que tu fais")
- Être moralisateur ("ce n'est pas bien")