



Les binômes, un dispositif socio-sanitaire comme modalité institutionnelle de réponse à la discontinuité des soins addictologiques ambulatoires

Raphaël JEANNIN

Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, EA 4403, F-93430, Villetaneuse, France

**AP-HP, Hôpital Avicenne, Service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent,
psychiatrie générale et addictions, F-93000, Bobigny, France**

TDO Genève 19/10/12

Introduction



La pratique du soin addictologique est marquée par le constat d'une discontinuité des prises en charge.

| Pourcentage de personnes passant de la première à la deuxième unité de soin (McCarty 2007) | | |
|--|-------|---|
| Overall | 72.09 | |
| Outpatient | 63.08 | Unité = consultation |
| Intensive Outpatient | 78.37 | Unité = jour de traitement intensif |
| Residential | 74.40 | Unité = semaine de traitement résidentiel |

L'enjeu est important, dans la mesure où différentes études pointent le lien entre continuité des soins et résultats (Schaefer 2011)

Problématique



- Comment penser cette discontinuité dans un cadre médico-social et quels dispositifs aménager afin d'y répondre ?
- Le contexte : structure médico-sociale proposant des soins addictologiques ambulatoires
- La démarche

Regards sur la discontinuité des soins : Les modalités relationnelles des usagers



- Approche attachementiste
- Approche psychanalytique :
 - L'économie psychique des addictions (McDougall 2004)
 - Les personnalités limites (Le Nestour 2007)
 - Le rapport au temps (Le Poulichet 2005)

Regards sur la discontinuité des soins : Les mouvements de discontinuité induits par les soignants



- Les représentations sociales portant sur les usagers (Reyre 2008)
 - L'enquête de Merrill et al. (2002)
 - Le statut d' "usager de drogues" peut constituer un obstacle à l'accès aux soins et altérer la qualité des soins dispensés (Pauly 2008 ; Parkes 2009 ; Butters et Erickson 2003)

Regards sur la discontinuité des soins : Discontinuité et institutions



- Successions et transmissions (Pinel 2008) : Transformations socio-culturelles et départs des fondateurs institutionnels
- Mobilité des soignants
- La place des tiers

Les dispositifs en binôme : présentation



- Les rdv d'accueil
- Les binômes thérapeutiques

Les dispositifs en binôme : arguments



- Figurer l'institution en tant que groupe
 - Figurer le tiers institutionnel
 - Figurer la pluralité
 - La permanence du groupe

- La continuité des soins proposés (continuité dans la présence de soignants référents)

- La diffraction du transfert

- Aspects défensifs ?

Les dispositifs en binôme : regard de la clinique des institutions sur le couplage



- Le couplage comme tentative de réponse aux angoisses qui traversent les institutions (angoisses archaïques persécutives et dépressives) (Chapelier 2012)

Conclusion



Un dispositif souple et protéiforme, qui constitue un intermédiaire entre prise en charge individuelle et prise en charge groupale, susceptible d'éviter la multiplication des espaces de soins pour des patients présentant des difficultés à les investir, et à même d'atténuer certains aspects inquiétants de la rencontre.