

OFF
F3A1
A14/C45-
1964

PLAN DE TRAITEMENT

Alcoolisme

pour la

RÉHABILITATION DES ALCOOLIQUES

à L'HOPITAL ST-CHARLES, (Hôpital)
JOLIETTE, QUEBEC

J.-P. CHIASSON, M.D., Directeur Médical
en collaboration avec les
SERVICES PSYCHIATRIQUES DU MINISTÈRE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC

Ce document est distribué gratuitement par le

COMITÉ d'Étude et d'Information sur l'ALCOOLISME

Ministère de la Famille et du Bien-Être Social

Hôtel du Gouvernement, Québec, P.Q.

Bibliothèque
Séminaire de Rimouski
(Rimouski) P. Q. Canada

OCTOBRE 1964



OFF

F3 A1

A14/C45-

1964

MANUEL D'ORGANISATION ET DE PROCÉDURES

Cette plaquette est écrite pour exposer au personnel hospitalier et à toute autre personne ou agence intéressée un projet de réhabilitation pour alcooliques. La Clinique de réhabilitation pour alcooliques, organisée à l'Hôpital St-Charles, représente un programme à plusieurs facettes destiné à venir en aide aux personnes pour qui l'alcool est devenu un problème. Il est entendu qu'une cure complète ne peut être effectuée durant une courte période d'hospitalisation. A l'hôpital, le programme de traitement et d'éducation est destiné à mobiliser les ressources de l'alcoolique. Si à son arrivée à l'hôpital, le malade est intoxiqué, il est admis à l'infirmierie.

On accepte à la Clinique proprement dite les patients qui sont sobres et qui expriment le désir sincère de s'abstenir de boissons enivrantes.

Le traitement devra s'appliquer à la personne "en totalité". Il n'est pas suffisant de traiter le malade au physique. Il faut atteindre son psychisme. Il faut lui aider à réorganiser sa vie familiale, sociale et même sa vie spirituelle.

De plus en plus, à travers le monde et particulièrement dans les quelque 200 Cliniques organisées en Amérique du Nord, on reconnaît que l'alcoolisme laissé sans traitement atteint à plus ou moins brève échéance tous les secteurs de la vie d'un individu. Il y a donc lieu d'évaluer également l'entourage du malade. En autant que faire se peut, les ressources de la famille et de la communauté doivent être mobilisées afin d'apporter au malade le soutien nécessaire

pour une réhabilitation durable. Tout cela ne peut se faire que par un travail d'équipe. Une équipe de médecins, de psychiatres, de travailleurs sociaux, d'aumônier, de psychologue, d'infirmières, qui tous devraient être disposés à étudier le problème de l'alcoolisme et à y apporter une solution. A cette équipe devraient s'adjoindre les organisations Anti-Alcooliques existant dans la communauté.

La Clinique de réhabilitation pour alcooliques, en tant que service spécialisé de l'Hôpital St-Charles, désire encourager tout le personnel de l'hôpital à visiter l'Unité, à se familiariser avec son fonctionnement, à y apporter suggestion et encouragement. Le public est également invité, tout spécialement pour l'assemblée publique qui se tient à l'auditorium de l'hôpital, à 8.30 heures p.m., à tous les derniers mercredis du mois.

PROGRAMME HEBDOMADAIRE DE LA CLINIQUE DE RÉHABILITATION POUR ALCOOLIQUES DE L'HÔPITAL ST-CHARLES

Les patients, qui se présentent pour l'hospitalisation, seront évalués par le psychiatre en charge de l'admission, ce jour-là. Si ce dernier juge que le candidat doit être hospitalisé, il l'admettra à l'unité anti-alcoolique.

Si le malade est intoxiqué, il y aura lieu de l'admettre d'abord à l'infirmerie. Afin de bien amorcer la réhabilitation du malade, ce dernier devra consentir volontairement à demeurer dans la Clinique de réhabilitation pour une période d'au moins trois semaines.

Le programme qu'il aura à suivre sera comme suit:

LUNDI

- 9.00 à 10.00 a.m. *Conférence par l'aumônier, facteur philosophique et religieux dans l'étiologie et le traitement de l'alcoolisme.*
- 9.30 à 10.15 a.m. *Revue clinique de tous les patients dans le service. Psychiatres et psychologue assignés au service, travailleurs sociaux et personnel hospitalier.*
- 10.00 à 10.30 a.m. *Période de repos pour les malades.*
- 10.30 à 11.30 a.m. *Thérapie de groupe. Travailleur social.*
- 11.30 à 1.30 p.m. *Période de repos et repas.*
- 1.30 à 4.00 p.m. *Thérapie d'occupation.*
- 4.00 à 5.00 p.m. *Discussion en groupe pour les malades, à l'aide de rubans sonores. Auxiliaire social.*
- 5.00 p.m. *Souper.*
- Soirée *Lecture ou récréation.*

MARDI

- 9.30 à 10.30 a.m. *Conférence. Orientation, description du problème de l'alcoolisme. Auxiliaire social.*
- 10.30 à 11.30 a.m. *Période de lecture pour les malades.*
- 11.30 à 1.30 p.m. *Période de repos et repas.*
- 1.30 à 5.00 p.m. *Thérapie d'occupation et thérapie de récréation.*
- 5.00 à 7.00 p.m. *Récréation et souper.*
- 7.00 p.m. *Assemblée à l'extérieur de l'hôpital avec des groupes anti-alcooliques.*

MERCREDI

- 9.00 à 10.00 a.m. *Conférence sur les aspects sociaux de l'alcoolisme. Travailleur social.*
- 10.00 à 10.30 a.m. *Période de repos, café pour les malades.*
- 10.30 à 5.00 p.m. *Repos pour les malades et heures des visites.*
- Soirée *Film sur l'alcoolisme.*

JEUDI

- 9.00 à 10.00 a.m. *Origine de l'alcoolisme. Directeur médical.*
- 10.30 à 12.00 a.m. *Conférence de cas pour les nouveaux patients. Psychiatres, travailleurs sociaux, psychologue, personnel hospitalier.*
- 11.30 à 1.30 p.m. *Période de repos et repas.*
- 1.30 à 5.00 p.m. *Thérapie d'occupation et de récréation.*

VENDREDI

- 9.00 à 10.00 a.m. *Conférence, aspects physiques de l'alcoolisme. Médecin interniste.*
- 10.30 à 11.30 a.m. *Thérapie de groupe. Travailleuse sociale, attachée au service.*
- 11.30 à 5.00 p.m. *Repas et thérapie d'occupation et de récréation.*
- Soirée *Assemblée à l'extérieur de l'hôpital. (Alcooliques Anonymes)*

SAMEDI

- 9.00 a.m. à 5.00 p.m. *Travail des malades sur le département. Heures des visites.*

En plus de ce programme, en dehors des heures de conférence et de thérapie de groupe, les malades seront vus de façon régulière par le directeur médical, l'interniste, le travailleur social, l'auxiliaire social et les autres membres du personnel. Ce programme est surtout éducatif, et lors de leur congé, les malades sont invités à revenir à la Clinique de Réhabilitation comme patients externes. Lorsque le malade reçoit son congé, il est référé aux Organismes Anti-Alcooliques de la Communauté.

RÔLE DU DIRECTEUR MÉDICAL PSYCHIATRIQUE POUR LE SERVICE DE RÉHABILITATION DES ALCOOLIQUES

1. Attributions générales:

Le directeur médical dirige toutes les activités du centre Anti-Alcoolique. Il accomplit les tâches administratives et professionnelles pour ce qui a trait à la structure et à la coordination des activités du département pour alcoolisme. Ce travail est révisé et évalué en des réunions hebdomadaires avec le personnel. Le directeur médical surveille les activités de l'équipe professionnelle et les tâches assignées au secrétariat.

2. Illustrations du travail:

- a) Il voit à la surveillance générale du traitement pour tous les patients admis dans le service.
- b) Organise le programme quotidien de l'unité: les conférences du matin, les discussions de groupe, les assemblées du personnel, les séances d'ergothérapie et de thérapie de récréation, les sessions de thérapie individuelle et de groupe, les périodes de lecture assignées aux malades, la présentation de films sur l'alcoolisme, etc.
- c) Il préside à la présentation de cas à laquelle tous les membres de l'équipe sont conviés.
- d) Avec les travailleurs sociaux, les thérapeutes, infirmières et les aides, il procède une fois la semaine à la revision du cas de chaque patient. (Ward round)
- e) En collaboration avec son personnel, il détermine les besoins physiques, psychologiques et sociaux de chaque patient.
- f) Il coordonne le service du centre de réhabilitation des alcooliques avec les différents comités pour

alcoolisme existant dans la communauté (comités locaux, régionaux et provinciaux).

- g)* Il participe aux réunions du comité sur l'alcoolisme, de même qu'aux différentes conventions portant sur ce problème. Il participe également, en autant que faire se peut, aux réunions des organismes communautaires anti-alcooliques.
- h)* Entretient des rapports étroits avec les autres disciplines de l'hôpital, avec le personnel de ces départements, dans un effort pour obtenir la coopération nécessaire et afin de maintenir l'harmonie essentielle au bon fonctionnement de son service.
- i)* Il participe aux assemblées du personnel médical de l'hôpital.
- j)* Il maintient un programme d'entraînement pour les infirmières et les aides préposés à l'unité anti-alcoolique.
- k)* De concert avec son personnel, il détermine la durée de l'hospitalisation pour chaque malade, décide des congés de même que des "transferts" dans d'autres services de l'hôpital, ou à d'autres institutions.
- l)* Il surveille la préparation des dossiers et apporte sa contribution à l'analyse et la discussion dynamique de différents cas mis à l'étude dans le service.
- m)* Donne une conférence hebdomadaire au personnel infirmier et aux patients sur le problème de l'alcoolisme.
- n)* Participe activement au programme d'éducation populaire extra-murale sur le problème de l'alcoolisme.
- o)* Par des contacts personnels et par correspondance, il établit et maintient des relations étroites avec les programmes pour alcoolisme de la Province de Québec et des autres provinces, de même qu'avec les centres de réhabilitation pour alcoolisme des Etats-Unis; ceci dans le but de connaître et de suivre les nouveaux développements, les plus récentes méthodes de traitement.

DESCRIPTION DU RÔLE DE LA TRAVAILLEUSE SOCIALE DANS LE SERVICE DE RÉHABILITATION POUR ALCOOLIQUES

1. Attributions générales:

La travailleuse sociale participe à toutes les activités organisées pour le traitement de l'alcoolisme. De concert avec le directeur médical et les autres membres de l'équipe, elle délibère de la politique de l'hôpital et des détails du traitement. Elle prend part aux conférences et aux forums pour l'orientation et la rééducation du malade. Quand l'occasion se présente, elle prend part aux activités extra-murales, aux délibérations des comités anti-alcooliques existant dans la communauté, au programme des conventions, etc. . . .

2. Devoirs spécifiques:

- a) Obtient l'histoire sociale des patients nouvellement admis dans le service, afin d'obtenir des renseignements quant à la genèse de la maladie. Interview les membres de la famille dans le but d'évaluer les facteurs contribuant à la maladie du patient.
- b) Organise des entrevues suivies avec le patient pour l'aider dans ses besoins personnels et sociaux.
- c) Prévoit des entrevues avec les membres de la famille pour les aider, au moyen de techniques "case work", à améliorer leurs rapports avec le patient à son retour au foyer et dans la société.
- d) Donne une conférence hebdomadaire, aux patients hospitalisés, dans le but de les éclairer sur le fonctionnement du service, sur la politique et les procédures de la clinique de réhabilitation et afin de soulager l'anxiété résultant de leur hospitalisation.

- e) Organise deux séances hebdomadaires de thérapie de groupe pour: a) faire accepter au malade sa condition alcoolique; b) favoriser la verbalisation de ses conflits personnels; c) l'inciter à se soumettre au plan de traitement présent et futur.
- f) Avec le psychiatre du service et les autres membres de l'équipe, participe à l'évaluation de chaque malade afin d'établir le diagnostic et le plan de traitement.

DESCRIPTION DU RÔLE DE L'AUXILIAIRE SOCIAL DANS LE SERVICE DE RÉHABILITATION POUR ALCOOLIQUES

1. Attributions générales:

L'auxiliaire social prend part aux activités organisées dans la Clinique pour alcooliques. Il assiste le directeur médical et la travailleuse sociale. Il sert d'agent de liaison entre la clinique et le Service du Bien-Etre social, les organismes anti-alcooliques de la communauté. Il prend part au programme d'éducation populaire.

2. Devoirs spécifiques:

- a) Obtient l'histoire de l'alcoolisme des patients nouvellement admis dans le service de réhabilitation.
- b) Fait des références qui s'imposent aux organisations communautaires, telles que: service du Bien-Etre social, bureaux de placement, etc.
- c) Donne une conférence hebdomadaire aux patients hospitalisés.
- d) Dirige, une ou plusieurs fois par semaine, les discussions de groupe se rapportant aux problèmes de l'alcoolisme.
- e) Préside à la discussion d'un film sur l'alcoolisme pendant la période des trois semaines d'hospitalisation.
- f) Avant le directeur du service et les autres membres de l'équipe, participe à l'évaluation de chaque malade afin d'établir le diagnostic et le plan de traitement.
- g) Prend part au programme d'éducation populaire sur le problème se rapportant à l'alcoolisme.

DESCRIPTION DU RÔLE DE L'INFIRMIÈRE DE LA CLINIQUE DE RÉHABILITATION POUR ALCOOLIQUES

1. L'infirmière en chef surveille le travail de son personnel infirmier, leur donnant une orientation continuelle, sous la direction du directeur médical.
2. Elle fait des recommandations et des suggestions au directeur médical quant à la politique et à la réglementation du service anti-alcoolique.
3. Elle favorise les bonnes relations entre patients au moyen de jeux, de conversations, etc.
4. Elle établit une atmosphère thérapeutique sur l'unité anti-alcoolique, en guidant son personnel par l'exemple et par la parole, favorisant ainsi une attitude positive vis-à-vis du patient.
5. Elle réunit, chaque semaine, les patients pour leur expliquer ce qu'ils peuvent raisonnablement attendre de leur séjour à l'hôpital et leur explique également ce que le personnel est en droit d'attendre d'eux. Elle donne aux patients l'occasion d'exprimer leurs doléances et leurs griefs envers le personnel.
6. Elle explique aux malades le danger de substituer l'usage de barbituriques ou d'autres drogues à l'alcoolisme; elle profitera de cette assemblée pour expliquer le rôle de la médication prescrite à l'hôpital (tranquillisants, vitamines, etc. . . .).
7. Voit au développement et au bon fonctionnement de la thérapie d'occupation et de récréation.
8. Elle rédige, chaque jour, une note d'observation au dossier des malades.

Les infirmières-assistantes ont sensiblement les mêmes devoirs que l'Officière, lorsque celle-ci leur délègue ses prérogatives et pouvoirs.

DESCRIPTION DU RÔLE DU PSYCHOLOGUE À LA CLINIQUE DE RÉHABILITATION POUR ALCOOLIQUES

Le rôle du psychologue, à la Clinique de Réhabilitation pour Alcooliques, est d'agir comme consultant quand il sera nécessaire, de donner une causerie par semaine aux patients, portant principalement sur les origines de l'alcoolisme et de faire les tests psychologiques aux patients qui lui sont référés.

RÔLE DE L'AUMÔNIER À LA CLINIQUE DE RÉHABILITATION POUR ALCOOLIQUES

L'aumônier est toujours à la disposition des patients à la Clinique de Réhabilitation pour alcooliques. Le lundi et le samedi, il sera à la clinique de 9 heures a.m. à 4 heures p.m.

Il est suggéré qu'il donne une causerie hebdomadaire aux malades. Le choix du genre de causerie est laissé à sa discrétion. Toutefois, il nous semble logique qu'il explique aux malades les facteurs religieux et philosophiques en rapport avec l'alcoolisme (voir à ce sujet le *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, septembre 1963, volume 24, numéro 3). En plus, il nous semble important que l'alcoolique, avec l'aide de l'aumônier, arrive à faire la distinction entre la culpabilité morbide et la culpabilité rationnelle. Ce problème revient continuellement en thérapie individuelle avec l'alcoolique. De plus, un bon nombre d'alcooliques ont négligé leurs devoirs religieux et se sentent très coupables à ce sujet.

RÔLE DE L'ERGOTHÉRAPEUTE DANS LE SERVICE DE RÉHABILITATION POUR ALCOOLIQUES

Le programme de la thérapie d'occupation fait partie du programme total de la première phase de réhabilitation de l'alcoolique.

Tout comme les autres formes de traitement, l'ergothérapie s'adresse au patient "en totalité". La thérapie vise à favoriser de bonnes habitudes de travail.

1. Psychologiquement parlant:
 - a) *Elle vise à l'adaptation du malade à l'hospitalisation.*
 - b) *Elle crée pour le malade de nouveaux centres d'intérêts.*
 - c) *Elle lui apprend à adopter des habitudes régulières (surtout l'habitude d'un travail ordonné).*
 - d) *Elle contribue à substituer des pensées saines aux pensées morbides (qui assaillent presque invariablement l'alcoolique).*
2. Socialement, la thérapie tend à améliorer l'esprit de corps, fournissant ainsi au malade l'opportunité d'une adaptation sociale.

Le département de thérapie d'occupation est situé à un endroit bien éclairé et bien décoré et offre au malade un choix d'activités.

FONCTION DU THÉRAPEUTE DE RÉCRÉATION DANS LE PROGRAMME DE RÉHABILITATION POUR ALCOOLIQUES

Le thérapeute de récréation et ses moniteurs coopèrent avec l'équipe psychiatrique et médicale dans l'exécution d'un programme complet pour les alcooliques. La thérapie de récréation procure aux patients les activités journalières de sport et d'amusement dans le but de revaloriser le malade, de canaliser son énergie, et au besoin son agressivité, tout en lui enseignant l'esprit de corps; cette thérapie lui procure du même coup un stimulant du système circulatoire et digestif et contribue, par le fait même, au bien-être physique et moral du patient.

PROCÉDURES D'ADMISSION

1. A l'admission.

- a) Accueillir le patient comme on accueillerait un ami. Le présenter aux autres patients et aux membres du personnel présents et faire tout en son pouvoir pour que le patient se sente chez lui.
- b) Lui montrer sa chambre et prendre note de ce qu'il a en sa possession. Tout objet de valeur doit être conservé en lieu sûr et remis au patient à sa sortie de l'hôpital.
- c) Expliquer au patient la routine du département.

2. Après l'admission.

- a) Donner la médication telle que prescrite. La médication de routine consiste en du Chlorure de Thiamine 1 cc. intra-musculaire, chaque jour, pendant sept jours. Multi-vitamines par voie orale quotidiennement pendant toute la durée de l'hospitalisation. Toutes les autres médications (y compris les tranquillisants) devront être prescrites par le médecin.
- b) Observer les réactions du patient. S'il y a comportement psychotique ou signes de délirium tremens, avertir l'infirmière en charge.
- c) Noter toute médication donnée.
- d) Voir à ce que le patient soit envoyé, pour ses examens de routine ou au laboratoire, lorsqu'on le fait demander.
- e) Voir à ce que le patient suive un programme journalier conçu spécialement pour l'unité anti-alcoolique. On s'efforcera de maintenir ce programme — on y apportera des modifications que pour des raisons majeures et après en avoir discuté avec le directeur de l'unité.

- f) Encourager les patients à assister aux assemblées des organismes anti-alcooliques de la communauté. A Joliette, il y a actuellement trois assemblées par semaine, deux assemblées des alcooliques anonymes, le mardi et le vendredi soir, et un forum Matt Talbot, le jeudi soir. Il est possible que, plus tard, nous ayons des assemblées de ces organismes à l'intérieur même de l'hôpital. Accueillir avec courtoisie les visiteurs de l'extérieur qui voudraient assister aux assemblées publiques de ces organismes, aux conférences de cas ou aux sessions didactiques.

RÈGLEMENTS POUR LES PATIENTS

Chaque patient est responsable du soin de sa chambre. Il devra prendre connaissance du programme journalier affiché au tableau et se conformer à ce programme. Les forums, les séances de thérapie, les discussions de groupe, la thérapie d'occupation, de récréation, etc. . . . sont de rigueur. Les visites ne sont pas permises durant la première semaine de l'hospitalisation, à moins, évidemment, qu'un membre du personnel fasse demander les parents ou amis pour fin de traitement. Par la suite, on permettra les visites le soir et le mercredi après-midi, de même que pendant les fins de semaine et les fêtes d'obligation, congés publics, etc. Une chambre silencieuse sera aménagée pour les périodes de lecture. Les patients sont encouragés à suivre attentivement la littérature mise à leur disposition dans cette salle. C'est pour eux un excellent moyen de se renseigner sur l'important problème de l'alcoolisme et sur les méthodes de réhabilitation.

AVIS À TOUS LES PATIENTS

Cette note est dans le but de vous expliquer ce qu'est le service de réhabilitation pour alcooliques de l'hôpital St-Charles, puisque vous devez y passer au moins trois semaines.

Le service de réhabilitation pour alcoolisme (s.r.a.) est un département équipé spécialement pour venir en aide à ceux d'entre vous qui avez un désir sincère de vous abstenir de boissons alcooliques. Ce service désire vous aider à solutionner les problèmes qui ont pu être la cause ou la résultante de votre alcoolisme. Grâce à son service psychiatrique d'évaluation et d'orientation, le personnel peut, avec votre coopération, apprendre à vous mieux connaître, afin de vous mieux aider. Si vous voulez vous soumettre de plein gré au programme, le personnel peut également vous orienter vers la voie de la sobriété. A l'aide du programme intensif d'éducation, vous aurez l'occasion de comprendre le mécanisme de la maladie de l'alcoolisme; vous pourrez en connaître ses causes et vous rendre compte de son évolution. La direction et tout le personnel du service de réhabilitation pour alcoolisme ne désirent qu'une chose: vous montrer les moyens de vous réhabiliter et de vivre désormais une vie utile et heureuse sans faire usage d'alcool.

Votre hospitalisation doit être volontaire et non forcée. Même si vous avez été certifié à l'hôpital, vous êtes prié d'accepter de plein gré le programme pour une période d'au moins trois semaines.

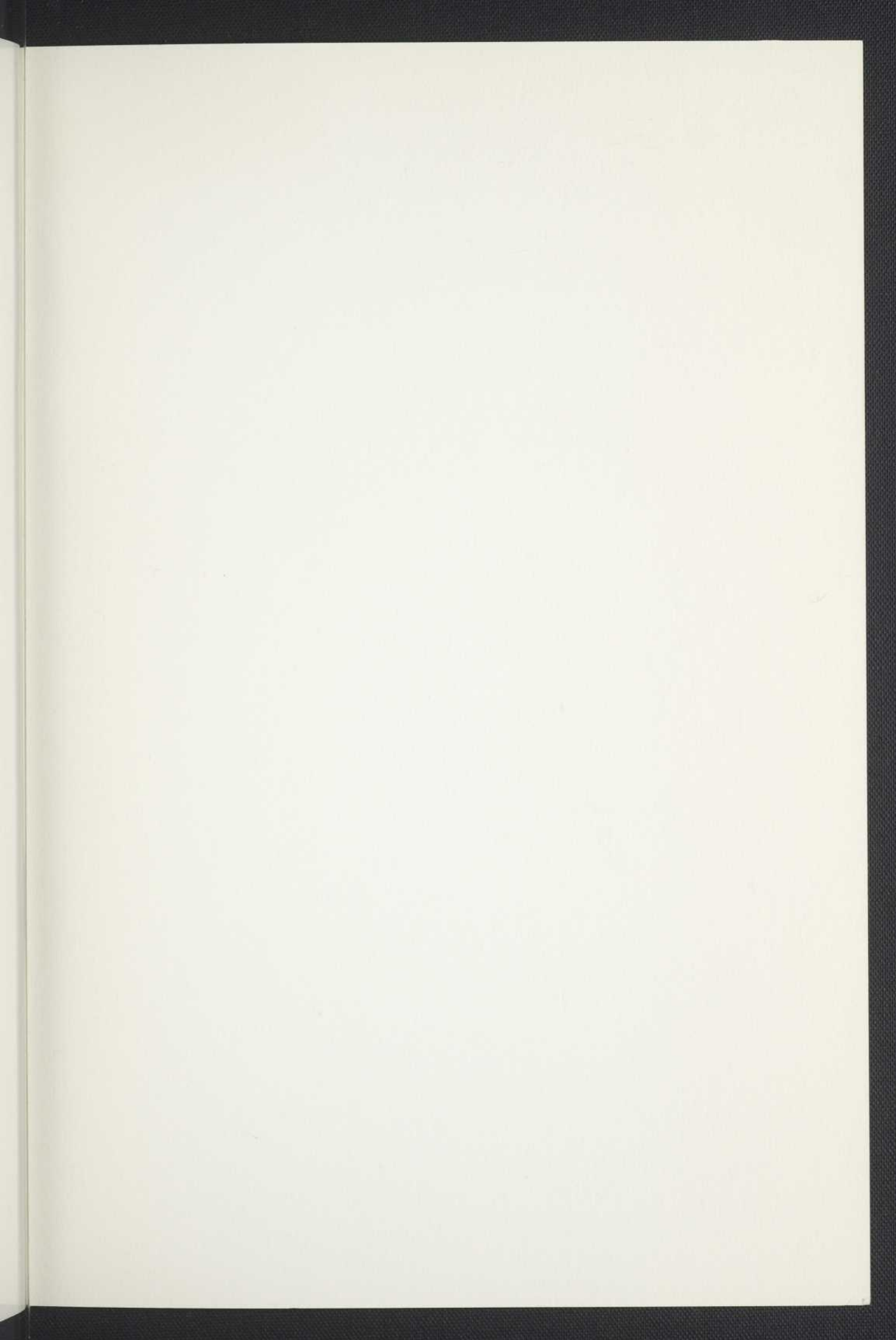
On vous exhorte également d'y demeurer pour une période dépassant 21 jours, si le personnel juge que le prolongement de votre hospitalisation est pour vous nécessaire. Le programme comprend des forums, des conférences, des séances de thérapie individuelle et de thérapie de groupe, l'aide spirituelle apportée par l'aumônier, les ses-

sions de thérapie d'occupation et récréation, les assemblées des organismes anti-alcooliques de la communauté.

A moins d'exception pour la bonne marche du service, il n'y aura pas de visite durant la première semaine de l'hospitalisation. A moins d'urgence, il ne devra pas y avoir d'appel téléphonique.

Pendant la période d'hospitalisation, les congés ne seront permis que pour des raisons majeures.

Les patients, qui ne pourront ou ne voudront pas se conformer aux lois et règlements de l'unité, seront congédiés ou devront être traités dans un autre département de l'hôpital. Si à une date ultérieure, ils désirent être réadmis, ils pourront en faire la demande, mais alors le personnel se réservera le droit de les accepter ou de les refuser après étude de tous les facteurs en cause.



BNQ



000 171 901