

Compléments (en fonction du groupe)

- **Les « 5 portes » pour comprendre & agir :**

1. **Non-existence, relation d'objet ; appartenance et identité ; être acteur dans le système**
2. **Temporalité des uns et des autres**
3. **Les règles relationnelles**
4. **Les mots qui ont du sens ; accès au « symbolique » (Alexithymie) ; expression par l'acte ≠ expression par des mots**
5. **Travail sur les émotions**

NB : cf. aussi la partie « **intro** »

- Attention de ne pas tomber dans le piège des « **protocoles** »
- Construire cette formation comme **une métaphore de l'accompagnement thérapeutique.**

Questions :

- **Comment parler de produits, de la conso ? Ça me gêne. On n'a plus de solution ; on est coincé ; mal à l'aise...**

→ **absence de parole (alexithymie)** est une des caractéristiques de l'addiction ; pour les patients il est difficile de parler de leurs difficultés, de leur addiction ; expression par l'acte

→ « **isomorphisme** » avec ce que peuvent vivre les soignants ; la parole vient difficilement ; Comment en parler ? Comment mettre alors la parole à la place des actes ?

→ « **prolongement organique** » (JP GAILLARD) ; faire vivre l'autre ce qu'on sent, c'est une compétence relationnelle

→ c'est au professionnel de se débrouiller avec cela : plus nous arrivons à en parler entre soignants et avec les patients, plus nous pouvons devenir « clarificateur » pour les patients. Nous devons créer notre propre réseau, chercher nos propres « tiers ». Cela permettra aux patients de trouver leur propre « tiers ». En qqe sorte nous pouvons devenir un modèle à suivre, cf. « **tuteur de résilience** »

→ quelles sont **nos représentations de l'addiction** ? Pour moi une conduite addictive n'est pas un pb, mais une **tentative de solution** maladroite, faute de mieux... accompagner vers de meilleures solutions ; quels sont les **bénéfices** de telle ou telle conso ? ...

→ tout et toute de suite n'est pas possible ; apprendre à différer

→ Attention de ne pas faire trop vite pour faire disparaître le $\Sigma\Omega$, **respecter la temporalité de la personne** ; permettre de trouver d'autres solutions que les produits cf. **processus**, commencer le chemin, « le but est dans le chemin » ; nous pouvons pas garantir le résultat, mais les moyens mis en place ; cf. notion de « **Tiers** », « **si tacet consentient** » ; de toute façon la pire des choses est de ne rien faire ; en faisant nous construisons avec toutes les imperfections que cela comporte (surtout, ne soyons pas trop parfaits...)

→ L'importance de la « forme », afin que le patient puisse entendre le « contenu »

- **La notion de changement ;**

- **changement dans le jeu relationnel du patient. Qu'est-ce un changement ? changement de type 1 et de type 2... cf. slides conférence EFTA**

Comment pouvons-nous créer/ permettre des expériences nouvelles ? entendre, surprendre, créer des « **ruptures de patterns** »

- « **Ilôt d'expériences alternatives** » → île → continent ... C'est dans la durée et la répétition des acquisitions que les patients puissent retrouver/développer leurs propres ressources et compétences. C'est dans la répétition d'expériences relationnelles structurantes qu'il puissent devenir ou rester acteurs. cf. « **sujet** » **altérité...**