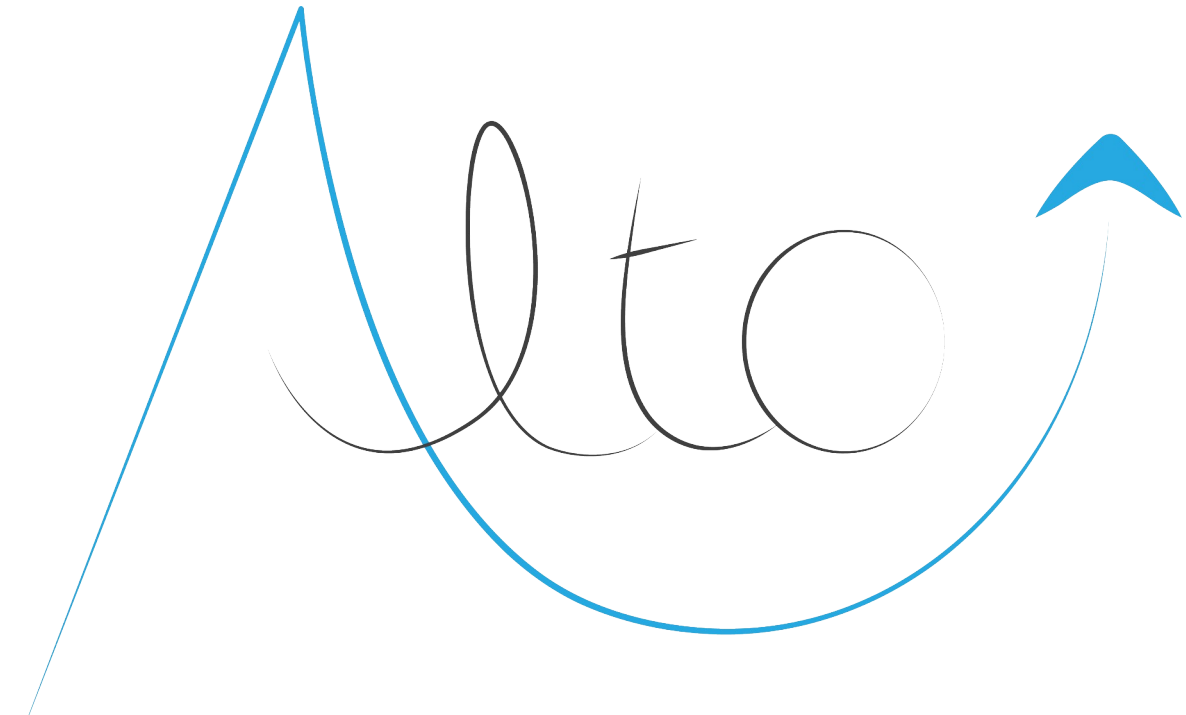




Formations en question

Formation en addictologie des acteurs
psycho-médico-sociaux

*D. Lamy, MD,
réseau Alto, Wallonie, Belgique*



Accompagner en addictologie
les acteurs psycho-médico-sociaux

Pas de conflit d'intérêt

Réseau Alto asbl est subventionné par
la Région Wallonne



Qui sommes-nous ?



Un réseau
Un mouvement

1992-Aujourd'hui	Création du mouvement Alto en 1992 Espace de rencontre et de formation Evolution des conduites addictives Travail pluridisciplinaire
Membres	Médecins généralistes et prestataires de soins de première ligne
Public-cible	Professionnels (acteurs <u>psycho-médico-sociaux</u>)
Territoire	Région wallonne Bruxelles (ponctuellement)
Charte	Une charte qui nous rassemble et décrit les valeurs du mouvement dans la société.



L'urgence de l'époque a mené les premières missions d'Alto vers le soutien et la formation des médecins généralistes, alors isolés dans leurs pratiques face à des patients dont les parcours échappaient souvent aux logiques classiques de soins et dont les récents centres spécialisés étaient bondés tant l'épidémie était grande (Alto-SSMG, 1992)

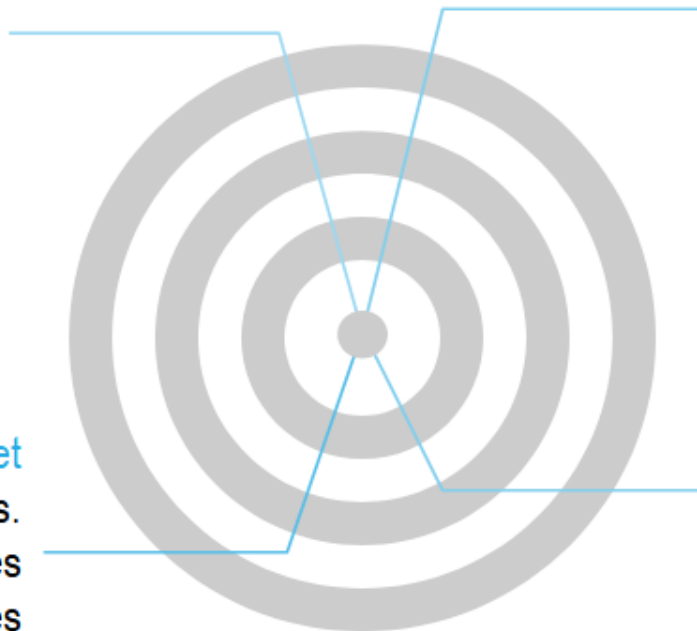


Changements

- des modes de consommations,
- des produits,
- des figures sociales de l'utilisateur,
- des professionnels

⇒ repenser posture et langage

Proposer des formations actualisées et spécifiques aux acteurs psycho-médico-sociaux sur le dépistage et l'accompagnement des usagers présentant des assuétudes.



Soutenir et optimiser les pratiques des acteurs psycho-médico-sociaux dans la durée, que ce soit dans le dépistage ou l'accompagnement des usagers présentant des assuétudes et/ou leur entourage.

Observer les évolutions de pratiques et de comportements liés aux assuétudes. Informer, interpellier et formuler des propositions aux représentants politiques locaux, régionaux et fédéraux. Soutenir toutes propositions ou prises de position en accord avec les valeurs du réseau.

Sensibiliser la société civile et travailler avec les acteurs psycho-médico-sociaux sur les représentations sociales liées aux assuétudes, afin qu'ils puissent accueillir les usagers, construire et maintenir le lien thérapeutique, sans jugement.

Dans ce paysage mouvant, face à la désaffection progressive, au « désamour » des professionnels pour la « chose addictive », évolution du Réseau Alto :

- adaptation des formations,
- diversification des approches,
- élargissement du public cible



Près de 350 questionnaires envoyés

Profil des 19 répondants :

Année de suivi : 2022 (2), 2023 (2), 2023 (7), 2024 (8)

Formation : de base (6), alcool (10) + autres

Format : en présentiel (17), en visio (2)

Profession : 5 MG, 2 pair-aidants, 2 accueillants, 2 infis, 2 éducateurs, 3 coordinateurs, 1 AS, 1 psy, 1 ergo

Accompagnez-vous des pers. avec conso problématique ? Oui (18), Non (1)



Votre pratique a-t-elle évoluée depuis la formation ?

Oui (17), pas spécialement (2)

Aborder le sujet

Être plus attentif (repérage)

Utiliser des outils

Choisir des mots plus justes

« Je suis beaucoup plus à l'aise dans le suivi au long court de ces patient.e.s. J'ai notamment complètement perdu cette notion d'urgence à traiter. Je suis plutôt dans l'entretien motivationnel au long court pour les cas plus complexes, je comprends mieux que c'est une maladie liée à un passif et actif familial, environnemental, relationnel. Je détecte aussi très tôt des surconsommations légères où il est très facile pour les patient.e.s de faire marche arrière. (< MG) »



Utilisez-vous des outils ou compétences acquis en formation ?

Oui (16), pas vraiment (3)

Entretien motivationnel (cycle du changement, balance décisionnelle)

Métaphore de l'Himalaya

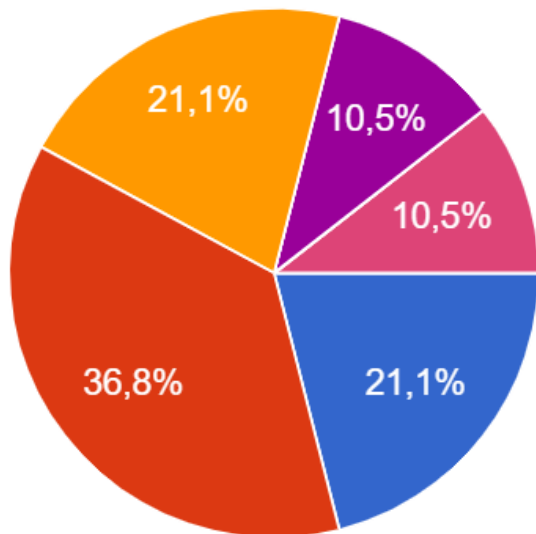
Triangle biopsychosocial

Site Internet (www.reseaulto.be)

« Oui, les questions concernant l'alcool sont devenues beaucoup plus **systématiques**. J'ai été étonnée par certains patients pour lesquels je n'avais pas ciblé de problème d'alcool. Je suis également plus attentive quand il y a des problèmes de tensions ou d'insomnies, cela me permet d'insister sur la réduction de l'alcool. La formation m'a également permis d'avoir accès à un **réseau** que je ne connaissais pas. Je peux les référer plus facilement même si ce n'est vraiment pas facile pour les patients d'obtenir des rdv dans des délais corrects. (< MG) »



En 2026, aimeriez-vous participer à ... ?



- Des supervisions/intervisions (échanges de pratique au sein d'un groupe restreint)
- Une journée de recyclage/ rafraichissement des connaissances
- La nouvelle formation de base constituée aujourd'hui de sept modules
- Une réunion des membres du Réseau...
- Aucune proposition. Je me sens outillé...
- Aucune proposition. La thématique de...
- Aucune proposition. Je n'ai pas le temps...

Qu'en pense le philosophe ?



- Le réseau doit être considéré comme un processus actif
- Un réseau qui pense et se pense

Therapia

Epimelia

« cure »

« care »

Rendez-vous

rencontre

Michel Dupuis
Philosophe, éthicien

Qu'en pense le philosophe ?



- Le 20 ème siècle est celui du paradigme des soins, et radicalement de l'autonomie individuelle (ex. loi « droits du patient », 2002) qui peut donc aller jusqu'au refus de soin
- Hypothèse que le 21ème siècle évoluera, progressera vers une autonomie relationnelle

« On ne peut plus tenir un rôle individuel en tant que professionnel de santé »

Michel Dupuis
Philosophe, éthicien

Qu'en pense le philosophe ?



Nous sommes dans une continuité discontinue

- Continuité du soin > < discontinuité du réel
- Le patient a sa vie
- Nous ne sommes pas tout seul dans le réseau

Michel Dupuis
Philosophe, éthicien

Qu'en pense le philosophe ?



- Faisons nos comptes : et moi où en suis-je ?
 - Posture pour accepter mais aussi pour rejeter (pas tout à fait guéri de la toute puissance du soin)

« Chaque fois que cette toute puissance n'est pas (refus du patient, pas de traitement spécifique), on est du côté de l'échec assuré »

Michel Dupuis
Philosophe, éthicien



Il faut investir massivement dans la formation

« Cette passion peut-elle être contagieuse ? »

Michel Dupuis
Philosophe, éthicien

Les formations Alto



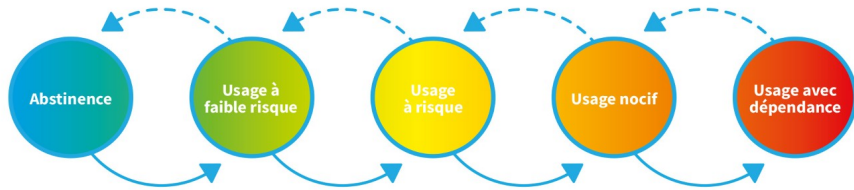
- « Accueillir et comprendre »
 - « Parler de consommation et de RdR »
 - « Établir une alliance thérapeutique »
 - « Reconnaître les comorbidités somatiques »
 - « Repérer les comorbidités psychiatriques »
 - « Travailler en réseau » *⇒ approche interdisciplinaire, réponses plurielles*
 - « Échanger sur nos pratiques »
- } *Résolument une approche de moins en moins pharmacologique*

+ modules thématiques (alcool, addiction et grossesse, parentalité, ...)

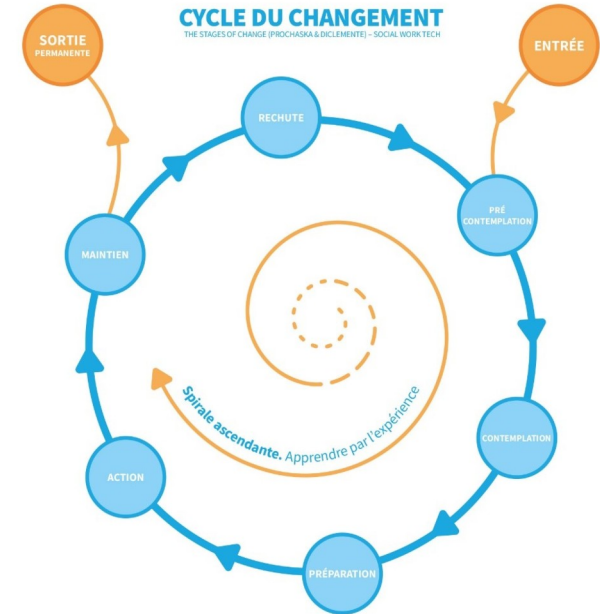
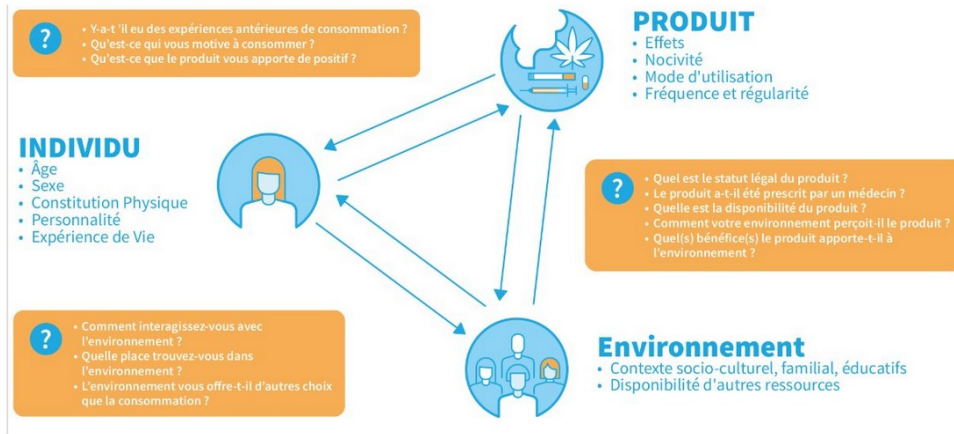
Les outils



LE CONTINUUM DE L'USAGE



⚠ Le passage d'un usage à faible risque à un usage nocif, puis à une dépendance, se fait généralement de manière progressive et potentiellement réversible.



La métaphore de l'Himalaya



Accompagner les professionnels à envisager autrement le parcours d'un patient, à reconnaître les efforts invisibles, les phases de doute, les moments d'élan

MÉTAPHORE DE L'HIMALAYA



La métaphore de l'Himalaya



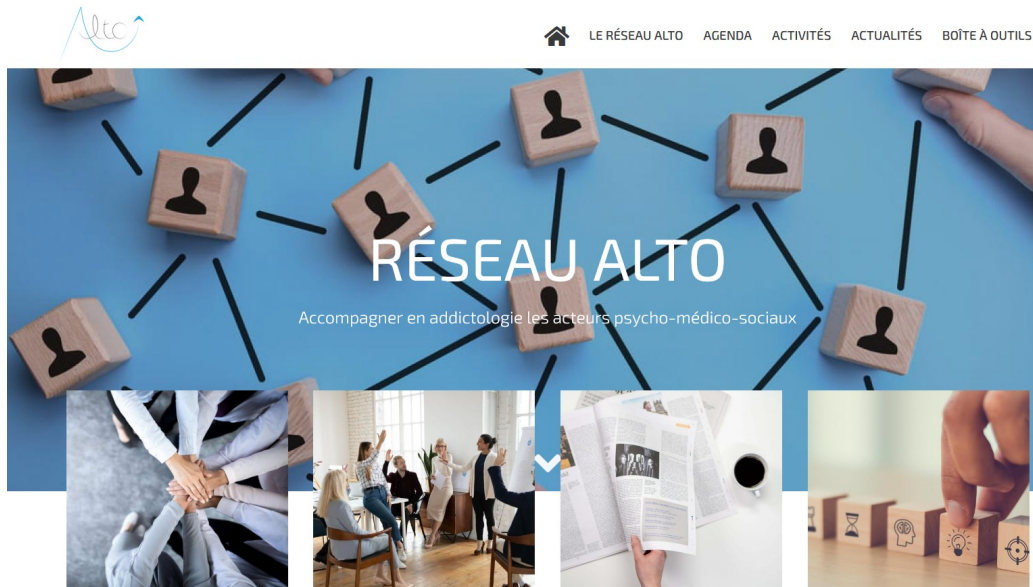
- Préparation : bases du changement
- Mise en route : avancer à son rythme, sans perdre de vue la direction
- Chute : intégrer le risque comme partie du voyage
- Camps intermédiaires : se poser, faire le point, repartir autrement
- Ascension finale : rester vigilant et humble face à la réussite

Questions



- Les mots pour le dire
- Place des usagers dans les formations
- La consommation de drogues interroge nos cadres, nos normes et nos seuils de tolérance et, souvent, dérange
- Éthique de l'accompagnement
- Treatment gap

MERCI



Dominique.lamy@skynet.be

Coordination@reseaualto.be

www.reseaualto.be