



# RÉSEAU 34 Addictologie

Synthèse

Journée départementale

29 mars 2022

La Grande Motte

Quand les problématiques

s'entremêlent ...



[reso34.tox@gmail.com](mailto:reso34.tox@gmail.com)

[www.reseau34addictologie.fr](http://www.reseau34addictologie.fr)

En partenariat avec



L'action du Réseau 34  
Addictologie est financée par



## RAPPEL DU PROGRAMME : 29 mars 2022

- 9h : - Accueil
- 9h20: - Présentation de la problématique  
Dr Yves Leglise, Réseau34 Addictologie
- Présentation du sondage 2021 Bertrand  
Blanchard, Réseau34 Addictologie
- 9h 40 : - Regards croisés sur l'entremêlement des problématiques :  
3 interventions / 3 champs / 3 regards
- Du côté de l'addiction : Dr Hélène Donnadiou-Rigole, Addictologue,  
Cheffe du service Addictologie, CHU Montpellier
  - Du côté du handicap : Laurence Castagne, Educatrice et Elise Boisgontier,  
Psychologue , Association AIRIS. Aide à l'intégration et la Réinsertion Sociale
  - Du côté de la psychiatrie : Dr Nicolas Rainteau, Psychiatre, Centre de  
Rétablissement et de Réhabilitation Jean Minvielle, Plateforme de  
Réhabilitation Professionnelle, CHU Montpellier
- Échanges et débats avec la salle.
- 12h30 – 14h : Repas
- 14h – 15h30 : Ateliers – World Café : Que fait-on maintenant ?
- Échanges et débats entre professionnels
- 15 h 45 – 16h30 : Plénière :
- Synthèse
  - Perspectives et partenariat pour continuer les explorations d'actions

# QUELQUES MOTS D'INTRODUCTION

## La journée

Avec une participation de plus de 90 professionnels issus dans trois du champ du handicap, de la psychiatrie et de l'addictologie, cette journée a permis de créer un temps d'échanges entre professionnels, dans un esprit désinstitutionnalisé, franc et direct.

Durant la matinée, les intervenants se sont succédé à la tribune pour apporter chacun leurs regards sur cet entrecroisement des problématiques. Et après de brèves présentations engagées les échanges avec les professionnels de tous les secteurs.

La convivialité d'un repas nous a permis de continuer à s'ouvrir aux autres et de renforcer les liens informels entre professionnels, créant les bases de l'état d'esprit de travail de l'après-midi.

Les échanges de l'après-midi autour de la question centrale « Que fait-on maintenant ? » se sont organisés sous forme d'un World Café (méthode américaine apparue en 1995) dont l'objectif était, dans une atmosphère conviviale, de permettre à chacun de se déplacer librement et de rencontrer de nouvelles personnes. À travers une forme de communication active, les participants ont ainsi été amenés à échanger leurs idées pour élargir sans cesse leurs pistes de réflexion autour de quatre questions :

1. **Comment la consommation de produits pourrait-elle améliorer la vie des personnes ?**
2. **Comment définiriez-vous les besoins des personnes concernées ?**
3. **Comment définiriez-vous les besoins des professionnels ?**
4. **Comment imagineriez-vous le travail idéal entre secteurs ?**

Pour en savoir plus sur la méthode du World Café

[https://www.afci.asso.fr/wp-content/uploads/2014/09/guide\\_world\\_cafe.pdf](https://www.afci.asso.fr/wp-content/uploads/2014/09/guide_world_cafe.pdf)

## Méthode sur la synthèse

La synthèse qui suit vise à la fois à rendre compte de la récurrence des mots qui ont émergé dans les *paperboard* mis à disposition des participants et à reprendre les principaux éléments des synthèses orales des seize personnes désignées comme « ambassadeurs », enregistrées à la fin des ateliers. Les termes mis en gras dans la suite de ce document ont fait l'objet d'un consensus particulier par certains groupes (matérialisés sous forme de mots recopiés sur *post-it*). Cette synthèse cherche enfin à traduire des intuitions qui ont émergé dans la discussion et qui peuvent constituer des pistes pour l'avenir.

*Note : La reproduction intégrale des enregistrements audio figure à la fin de ce document, celle des mots figurant sur les paperboard peut être consultée à*

[02-Reproduction-integrale-des-paper-boards-version-finale-06.07.22](#)

## Premières constatations

Partons d'une première constatation tirée des synthèses audio enregistrées en fin de journée : la notion de « **temps** » constitue une préoccupation essentielle des participants. Qu'il s'agisse pour les professionnels de s'accorder du temps afin de se rencontrer et de se former pour répondre au mieux aux besoins des usagers, ou de placer le respect du temps (du rythme) de la personne concernée au centre d'un projet de vie qui lui est propre.

Le deuxième mot qui ressort des enregistrements audio est celui de « **lien** » tant on observe là aussi que du côté des professionnels, l'importance de travailler ensemble, de manière coordonnée, apparaît essentielle pour assurer un travail de qualité et que du côté des usagers, la recherche de lien social constitue une préoccupation majeure à prendre en compte dans nos prises en charge.

« Temps » et « Liens » forment ainsi deux éléments autour desquels d'autres mots, d'autres idées et diverses propositions ont émergé au cours des discussions où les problématiques n'ont cessé de s'entremêler.

# QUESTION 1 : Comment la consommation de produits pourrait-elle améliorer la vie des personnes ?

## Synthèse de l'atelier World Café

Cette question, identifiée comme « tabou » par un groupe en atelier, renvoie au questionnement de la place du produit dans la société : de la **représentation** qui est faite de la consommation, de l'**usage** de produits, de l'addiction et des **usagers** (le terme de « représentation » est utilisé quatre fois dans ce sens).

Il en ressort trois tendances majeures : la consommation de produits peut soit venir appuyer la recherche de **plaisir** (mot qui apparaît huit fois) ou pallier une **souffrance** (mot cité cinq fois) ou une douleur (cité sept fois) d'ordre **physique** ou **psychique**. Toute une gradation d'améliorations possibles de la vie des personnes est alors relevée par les participants incluant d'un côté les notions de liberté et de performance pour aboutir à celles d'automédication et de traitements, aussi dénommés traitements médicamenteux (ces trois termes apparaissent à sept reprises) en passant par celle de simple **détente** ou de bien-être.

Une troisième piste se dégage, en lien avec les deux tendances précédentes : la consommation de produits assure une **fonction sociale** (terme cité cinq fois dans ce sens). Pour autant, certains groupes mettent en garde contre le regard paradoxalement négatif de la société sur l'addiction, avec une différenciation qui s'opère en fonction des produits.

Plusieurs groupes proposent de renforcer le travail de **prévention**, d'information et de sensibilisation en amont et en aval de la consommation et soulignent l'intérêt de la **Réduction Des Risques RDR** (citée deux fois). Différents participants insistent sur l'idée d'accompagner les personnes, en particulier dans leur connaissance des risques encourus. Il faut relever une mention des « salles de shoot ».

\*\*\*

Dans le détail, si la consommation de produits répond bien souvent à une recherche du plaisir, il pourrait s'agir tout à la fois d'une quête d'euphorie, d'ivresse, de liberté, de lâcher-prise, de risque, dans un cadre récréatif, voire créatif ; d'une recherche de performance ou d'endurance dans les domaines professionnel, sexuel et intellectuel, soulignant l'effet stimulant et désinhibant des produits (encore faut-il établir une distinction entre les produits) qui peuvent également aider à la sociabilité. La consommation de produits peut aussi assurer une fonction sécurisante, rassurante ou « *secure* », notamment grâce aux **rituels** qui y sont associés. Certains participants considèrent le produit comme l'équivalent d'une **béquille** ou d'un objet transitionnel. Elle vise à parfois à procurer apaisement, détente. Un groupe insiste sur ce que les participants dénomment l'« **Effet Kiss Cool** » : la consommation de produits peut offrir un plaisir quasiment immédiat tout en générant des effets secondaires éventuellement néfastes.

Les participants progressent dès lors vers l'idée que la consommation de produits puisse venir pallier une souffrance : aider à dormir, permettre d'occuper le temps, le vide voire procurer un sentiment d'existence, fuir la réalité, exercer un effet anxiolytique ou antidépresseur, diminuer ou anesthésier une douleur (physique ou psychique), apaiser des symptômes voire apaiser un trouble psychique. Deux groupes soulignent que l'alcool pourrait parvenir à donner la sensation de réchauffer le corps. Il arrive enfin que le produit constitue une alternative à la prise de médicaments, qui fasse office d'automédication ou d'**entrée dans un processus de soin**. Les thématiques spécifiques de la fibromyalgie et celle de la fin de vie ont émergé dans un groupe.

En dernier lieu, la consommation de substances peut assurer une fonction sociale, voire identitaire, assurant un effet d'appartenance à un groupe, favorisant les relations sociales et amicales.



## QUESTION 2 : Comment définiriez-vous les besoins des personnes concernées ?

### Synthèse de l'atelier World Café

C'est bien **de la « personne » qu'il faut partir** et tous les participants semblent s'accorder à dire que chaque personne est au cœur d'un « **projet de vie** » (cité cinq fois) qui lui est propre et qui va rythmer sa prise en charge. Il convient ainsi d'adopter une **approche globale** pour **accompagner** chaque personne, créant des **liens** autour d'elle, selon un **temps** ou une **temporalité** qui lui sera propre et dans le **respect de ce qu'elle aura défini comme besoins**. Un groupe insiste sur les dimensions « **contextuelle** », « **subjective** » et « **complexe** » de la réponse à apporter. Deux groupes évoquent à ce titre le sujet spécifique du handicap.

Les termes d'« écoute » (notamment d'écoute active et d'écoute sans jugement), « échanges » et « dialogue » sont fréquemment relevés (dix occurrences au total).

Certains participants remarquent néanmoins que les besoins de la personne seront identifiés différemment par sa famille, les institutions (voire les professionnels) et les pouvoirs publics, ce qui n'est pas sans faire écho à la question de la **stigmatisation** des personnes concernées (et nous renvoie à la question de la représentation soulevée lors de la question 1). D'autres insistent sur la différence entre les notions de « besoins », de « demandes » et d'« envies ».

Plusieurs groupes s'interrogent dès lors sur une possible hiérarchisation des besoins, différenciant besoins primaires et secondaires, et selon leur caractère d'urgence. Il est relevé une mention de la question de l'accès rapide aux cures de sevrage. Certains font appel à la littérature ou à des nomenclatures existantes : la pyramide de Maslow (dont ils précisent qu'elle différencie accomplissement, estime de soi, appartenance, sécurité et physiologie) ; l'échelle d'évaluation des besoins selon Virginia Henderson (qui en identifie quatorze) ; ou encore les critères établis par la Réforme SERAPHIN-PH ou « Services et Établissements: Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées ».

Dans le détail, il est relevé pêle-mêle que les besoins couvrent notamment les champs financiers, sociaux, administratifs, numériques, médicaux, affectifs (auxquels est associée en réponse l'idée d'une permanence téléphonique, de moments de convivialité et de partage). Certains participants proposent la mise en place d'équipes mobiles de soins à domicile pour répondre au mieux aux besoins des personnes concernées, au plus près de leur réalité.

## QUESTION 3 : Comment définiriez-vous les besoins des professionnels ?

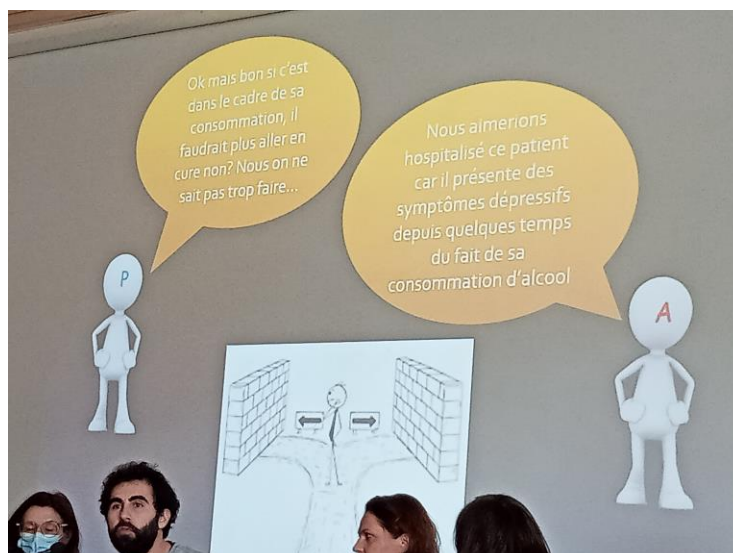
### Synthèse de l'atelier World Café

Les besoins des professionnels s'expriment selon quatre grands axes. Il s'agit tout d'abord de besoins en **liens humains** offrant qualité et **reconnaissance** appelée également « **reconnaiSENS** » dans le travail et offrant la possibilité d'un **épanouissement** professionnel. La pénibilité et la sécurité psychique et physique doivent être prises en compte.

Le besoin en **communication** apparaît ensuite comme un thème majeur (les mots « communication » et « communiquer » apparaissent six fois) en lien avec les notions de **décloisonnement** et d'ouverture, auxquelles il est possible d'ajouter celles de **collaboration** et de partenariat plébiscitées par plusieurs groupes. Ce qui n'exclut pas l'idée d'une **coordination** des actions. Certains participants réclament plus de lien entre les secteurs de psychiatrie, d'addictologie et de médecine sociale et, de manière générale, davantage de travail en équipe « sur un mode égalitaire ». Le secret médical ou professionnel pourrait constituer un frein et serait à travailler.

Dans un troisième temps, les professionnels relèvent des besoins dans le domaine de la **formation** (terme cité à cinq reprises), ce qui viserait à faciliter la communication citée précédemment. Un groupe propose des journées d'immersion.

Enfin, la question de la juste place de l'**institution** ou des institutions se pose (les mots « institution », « institutionnel » et « structure » figurant à neuf reprises) avec à la fois un besoin pour les professionnels de **cadre** ou d'encadrement (y compris législatif) et de marges de manœuvre, de souplesse, même d'autonomie, pour exercer leurs fonctions, voire faire preuve de **créativité**. La **bienveillance** et le **soutien de l'institution** demeurent primordiaux.





## QUESTION 4 : Comment imagineriez-vous le travail idéal entre secteurs ?

### Synthèse de l'atelier World Café

Il ressort de cette question un avis plutôt consensuel : le travail idéal entre secteurs nécessite du **temps** et des **rencontres** (cités neuf fois chacun). Les occasions peuvent être à la fois formelles, en particulier dans le cadre de **formations**, et informelles, régulières (« instituées ») ou ponctuelles.

Les professionnels sont avides de mieux **se connaître** et connaître les activités les uns des autres pour travailler de manière **décloisonnée** (« décloisonner » apparaît six fois), en **partenariat** (huit occurrences) et en **confiance**, **échanger** (cinq occurrences) et **communiquer**.

Formation et information vont de pair dans la projection idéale du travail entre secteurs. Certains participants suggèrent l'organisation de **journées d'accueil ou d'immersion de professionnels** des différents secteurs, pourquoi pas ouvertes à l'international pour comprendre comment le travail s'organise dans d'autres pays.

Plusieurs groupes insistent sur l'importance de placer **l'utilisateur au centre du dispositif** de prise en soin pour assurer un travail fluide et de qualité, ce qui renvoie à la synthèse des réponses à la question 2.

Enfin, la notion de **coordination** apparaît comme essentielle avec l'idée d'un **chef d'orchestre** qui émerge.



# PERSPECTIVES À VENIR

La journée départementale du Réseau 34 Addictologie organisée le 29 mars 2022 a permis de :

- Favoriser la rencontre et les échanges entre des acteurs héraultais du champ du handicap, de l'addictologie et de la psychiatrie ;
- Participer à la formation de tous dans ces trois domaines à travers des présentations de connaissances actuelles et d'expériences de terrain dont les diaporamas peuvent être téléchargés
  - [diaporama-Dr Yves Leglise](#)
  - [diaporama-Dr Hélène Donnadiou](#)
  - [diaporama-Présentation-SAVS AIRIS](#)
  - [diaporama Dr Nicolas Rainteau](#)
  -
- Ouvrir, par le biais du World Café, des perspectives de collaboration et des pistes de réflexion à mener ensemble pour continuer à chercher à accompagner les personnes au mieux dans le respect de leurs spécificités.
- Proposer différentes pistes d'actions opérationnelles qu'il conviendrait de mettre œuvre :
  - L'organisation de journées ou de stages d'immersion au sein des structures partenaires afin de mieux se connaître et mieux travailler ensemble ;
  - La création d'un répertoire des acteurs qui devra être mis à jour régulièrement ;
  - La poursuite d'organisation de rencontres formelles (journées à thème et journées de formation) et informelles (rencontres, petits déjeuners, etc.) ;

# Enregistrements audio

*World Café : 29 mars 2022*

Vous trouverez ci-dessous la reproduction intégrale des synthèses orales des seize personnes en charge d'une question, désignées comme « ambassadeurs », enregistrées à la fin de chaque atelier.

## Enregistrement n°1

### Question 1

- 1) se sentir bien : au travers de, à ses propres yeux et dans l'œil de l'autre
- 2) lien social sécurisant dans le partage de consommations, d'activités festives et moment sociaux  
sentir une maîtrise (ou une illusion de maîtrise) est sécurisant  
occuper du temps : trouver un produit, le consommer, faire la fête, communiquer plus facilement
- 3) entrer dans un processus de soin : pour les personnes qui découvrent les médicaments psychiques comme antidépresseurs ; consommation de ceux qui ont un cancer et fument du cannabis pour apaiser les symptômes, automédication de ceux qui ont des troubles psychiques avec d'autres psychoactifs légaux ou illégaux

Le temps de maintenir une consommation pour aller plus loin dans le soin en addiction, pour aller dans le soin, le produit d'addiction est un palliatif - ce qui compte c'est d'aller vers le soin (et la mise en place d'un produit pharmaceutique, lui, légal)

### Question 2

- 1) urgence par rapport à la situation de santé
- 2) rencontres à faire (bonnes ou mauvaises), pour faire du lien
- 3) respect de la personne en situation d'addiction

Lien et capacité des équipes soignantes ou accompagnantes d'avoir l'esprit ouvert, car rien ne sera sécurisant ou facile, car chaque personne est unique.

### Question 3

- 1) besoin en partie d'ouverture et de créativité d'un point de vue personnel et institutionnel : sortir des sentiers battus pour aider les personnes (s'autoriser soi-même, autorisation institutionnelle, les freins émanant soit de l'institution soit de nous-mêmes, car on se dit que ce n'est pas possible de faire autrement)
- 2) besoin de communication et collaboration entre services, unités, institutions, car il y a beaucoup de partenaires autour d'un usager: soit parce qu'il y a beaucoup d'intermédiaires, soit parce qu'on se connaît mal, soit parce qu'on ne connaît pas les missions de chacun, soit parce qu'on a du mal à collaborer sur un mode égalitaire (attribution d'un patient : "c'est mon patient!")
- 3) besoin de formation, car le champ des addictions est très large : du handicap, handicap psychique; [complémentarité des] compétences, [envie] de collaborer entre nous

### Question 4

missions

connaissance du secteur des autres

mettre la personne au centre du dispositif

- 1) la personne au centre du dispositif
- 2) la coordination entre les services : chef d'orchestre pour faire unité commune
- 3) donner les moyens logistiques pour créer un bon partenariat - réalité du manque de moyens

## Enregistrement n°2

### Question 1

- 1) le plaisir
- 2) être acteur du changement et des représentations des usagers, et des usagers eux-mêmes, accompagner les conséquences néfastes des consommations et intervenir en amont : la prévention précoce, sensibilisation

et l'information

#### Question 2

le projet de vie des personnes, approche globale: c'est à la personne de définir son besoin  
besoin n'est pas demande ni envie ni norme ?

#### Question 3

- réhumanisation des prises en charge qui contient une notion de déclassification et de déhiérarchisation pour supprimer, faire des déconstructions
- la bientraitance institutionnelle : se sentir bien dans l'endroit où on travaille et les moyens nécessaires pour cela
- besoin de reconnaissance/SENS (jeu de mots) : besoin de sens, de lien ; communiquer dans la profession...

#### Question 4

dégager du temps dans nos postes, nos missions respectives pour se rencontrer  
instituer des rencontres régulières pour connaître les missions des autres professionnels, se connaître  
(pouvoir échanger des contacts et ainsi éviter d'être dans l'urgence et pouvoir anticiper)  
formations croisées (comme cette journée) pour oser travailler ensemble, se faire confiance

### **Enregistrement n°3**

#### Question 1

Plaisir

Diminuer la souffrance physique et psychique, apaisement, détente  
Favoriser un sentiment d'appartenance sociale

#### Question 2

Besoin d'être accompagné : droit, quotidien, sécurisation, lien affectif  
Sortir de la stigmatisation  
Reconnaissance des pathologies, accès rapides au dispositif de soins

#### Question 3

Tout le monde veut partir : sortir de son institution, des limites assignées (ses missions, son lieu de travail),  
aller les uns vers les autres  
Sentiment fort lié au besoin de partage : des infos, au-delà du silence médical, de convivialité  
Coordination, savoir comment articuler au mieux le travail des uns et des autres

#### Question 4

Connaissance du secteur : méthode pour avoir une meilleure connaissance du secteur avec un répertoire  
contacts et ressources, rencontres mensuelles entre différents services, petits déjeuners (non conventionnel),  
journées à thème, aller voir comment cela se passe dans d'autres pays (articulation, organisation)  
Coordination (comment organiser?)  
Disponibilité : liberté dans les emplois du temps pour créer du partenariat  
Plus de transdisciplinarité dans le travail  
Décloisonner les structures : journées où l'on va dans d'autres structures, ou accueil de professionnels à la  
journée pour mieux se connaître et savoir comment cela se passe ailleurs

### **Enregistrement n°4**

#### Question 1

- Vision très médicale du premier groupe  
De quel produit on parle ? Cannabis, alcool, somnifères  
Convivialité et auto-médicamentation  
- Deuxième équipe sur le volet plus infirmier et éducatif  
De quelles personnes on parle? Que signifie améliorer?  
Améliorer en ayant conscience des facteurs bénéfiques et risques de chaque produit  
Savoir si on recherche le plaisir ou à anesthésier la souffrance  
Puis chamanisme

#### Question 2

Qui? les intervenants auprès des usagers ; les usagers eux-mêmes ; les proches et la famille ; les pouvoirs  
publics  
Quels besoins? formation pratique et théorique pour accéder et améliorer ses besoins (plus d'efficacité, ou

une meilleure thérapeutique) ; être en phase avec soi et ses valeurs  
Hiérarchisation : importance, besoins primaires ou secondaires ; urgence ; modalité corporelle, émotionnelle, psychologique...  
Comment définir les besoins : de quoi avez-vous besoin? de quoi avez-vous envie?  
3e groupe  
Guider la chose par la psychométrie (questionnaire standardisé) auto-observation, auto-connaissance de la personne  
Limite c'est l'idéalisation du besoin, c'est aussi la stigmatisation (paternalisme)  
Il faut trouver un sens : épanouissement personnel et autonomie  
Donc, contexte + subjectivité

#### Question 3

Besoins pluriels et à différents niveaux : en adéquation avec ceux des bénéficiaires; besoin d'épanouissement (trouver du sens dans la pratique, en question avec "l'efficacité" du travail) c'est-à-dire prendre soin de soi en tant que professionnel; besoin d'encadrement institutionnel et législatif qui soit néanmoins accompagné d'une certaine souplesse (métiers de l'humain), besoin de formation pour monter en compétence et pouvoir bénéficier de journées d'immersion dans différents secteurs ; besoin de décroisement (psychiatrie, addictologie, médico-social) et travail d'équipe  
Donc : épanouissement, cadre, décroisement

#### Question 4

Passer par une communication fluide, qui se nourrit par la mobilité sectorielle et la connaissance des autres structures et professionnels pour lever des représentations  
Connaissance des pratiques et des métiers  
L'usager est au centre, chacun peut graviter autour  
Décroiser maître mot : pour sortir des murs, lever les représentations, amoindrir le besoin de nourri l'égo.  
Donc usagers + synergie des échanges + décroisement

### **Enregistrement n°5**

#### Question 1

Socialisation : commence à l'adolescence, ne pas être exclu, pratiques initiatiques, rites dans certaines tribus  
Effet Kiss cool : plaisir et effet secondaire ; consommation qui permet d'avoir un plaisir quasi immédiat (cannabis, cigarettes, alcool et traitement médicamenteux qui permettent de soulager de manière immédiate et qui peuvent avoir des effets secondaires néfastes)  
Béquille : face à la difficulté, la souffrance ; sert d'outil pour avancer

#### Question 2

Partir de la personne est au cœur : de ses désirs, projets de vie  
Créer du lien, établir une relation de confiance  
Temporalité de chacun (besoins différents pour chacun en fonction du temps dont il a besoin)

#### Question 3

Besoin de temps : formel ou informel entre professionnels, avec les usagers, avec le réseau  
Besoins humains : qualité des échanges entre les gens, entre collègues  
L'institution : en termes de charge de travail, salaire, quantité de travail, pénibilité, réponses institutionnelles.  
Besoins qui diffèrent d'une personne à une autre, d'une équipe à une autre en fonction du temps.

#### Question 4

Le temps : trouver le temps de faire ce travail idéal, en confiance tous ensemble  
Une personne peut être un référent pour assurer la coordination entre tous.