

**Jeudi 28 novembre 2013**

# ATELIER 3

**« Hébergement et parcours de soins :  
quelle place pour l'entourage ? »**

**EVEA Équipes CSSRA et CSAPA – 85**

**Animateur : Isabelle MARTINEAU – EVEA – 85**



# CSSRA

Centre de Soins de Suite  
et de Réadaptation en  
Addictologie



# CSAPA

Centre de Soins,  
d'Accompagnement  
et de Prévention en  
Addictologie

# Rupture de l'équilibre

Régulateur des relations

Processus de deuil

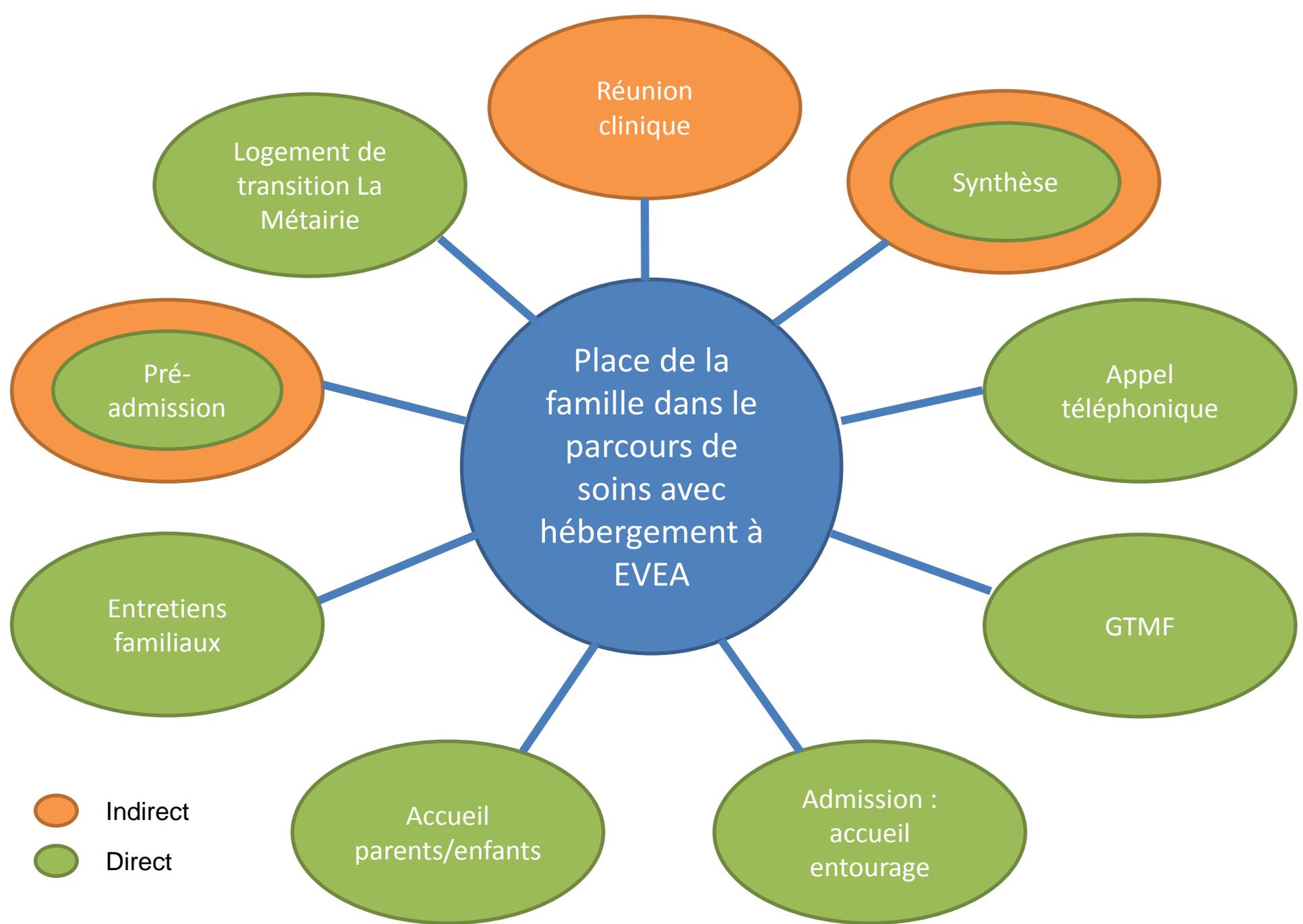
Autres triangulations

Perte de contrôle

Co-dépendance

Clarification des frontières

Accompagner le processus de différenciation



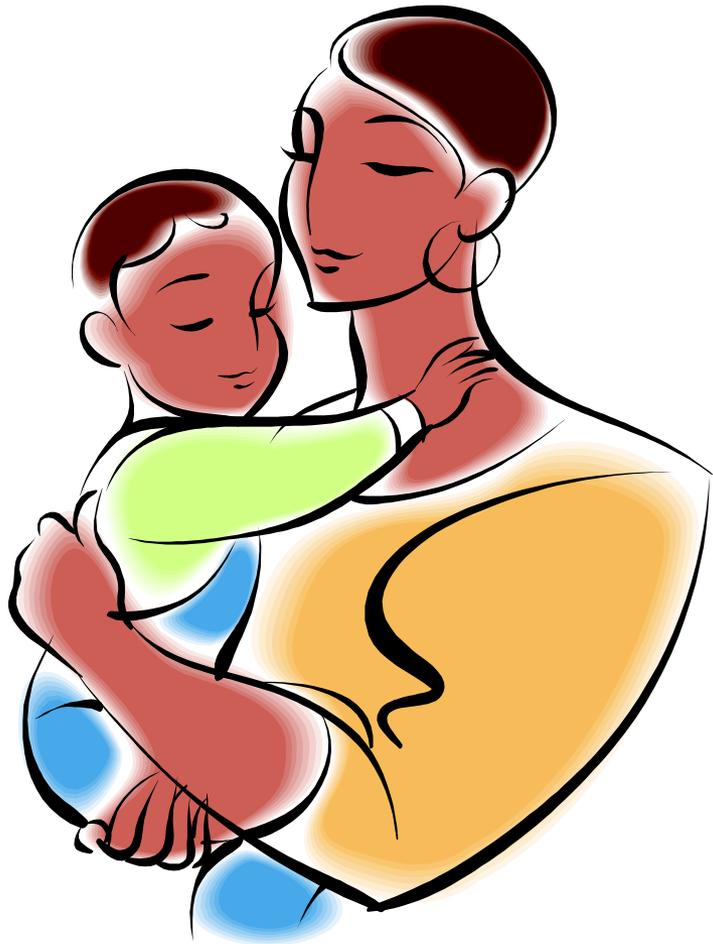
Logement de  
transition La  
Métairie



## *Notre hypothèse*

L'autonomie du jeune, avec le logement comme support est facilité lorsque l'on associe les parents au projet.

Accueil  
parents/enfants



# Accueil Parent-Enfant avec hébergement

# C'est quoi ?

- Mise à disposition de deux studios pour accueillir :
  - un ou les deux parent(s) addict(s)
  - avec leurs enfants de six mois à six ans (maximum deux enfants)  
(durée maximum du séjour : trois mois)
- En journée :
  - le(s) parent(s) suit son programme thérapeutique personnalisé (activités, entretiens, ateliers).
  - l'enfant est hébergé dans la structure.  
En fonction de l'âge, en journée, il va à l'école ou accueilli en multi-accueil
  - le soir et le week-end, ils partagent du temps de vie familiale.

# Cet accueil Parent-Enfant, pour quoi faire ?

- Permettre à un parent ayant une problématique addictive d'accéder à un soin sans séparation avec son jeune enfant
- Vivre en famille un temps d'abstinence
- Encourager le(s) parent(s) à :
  - reprendre confiance
  - mettre en valeur ses compétences parentales
  - (re-)faire du lien avec son (ses) enfant(s)

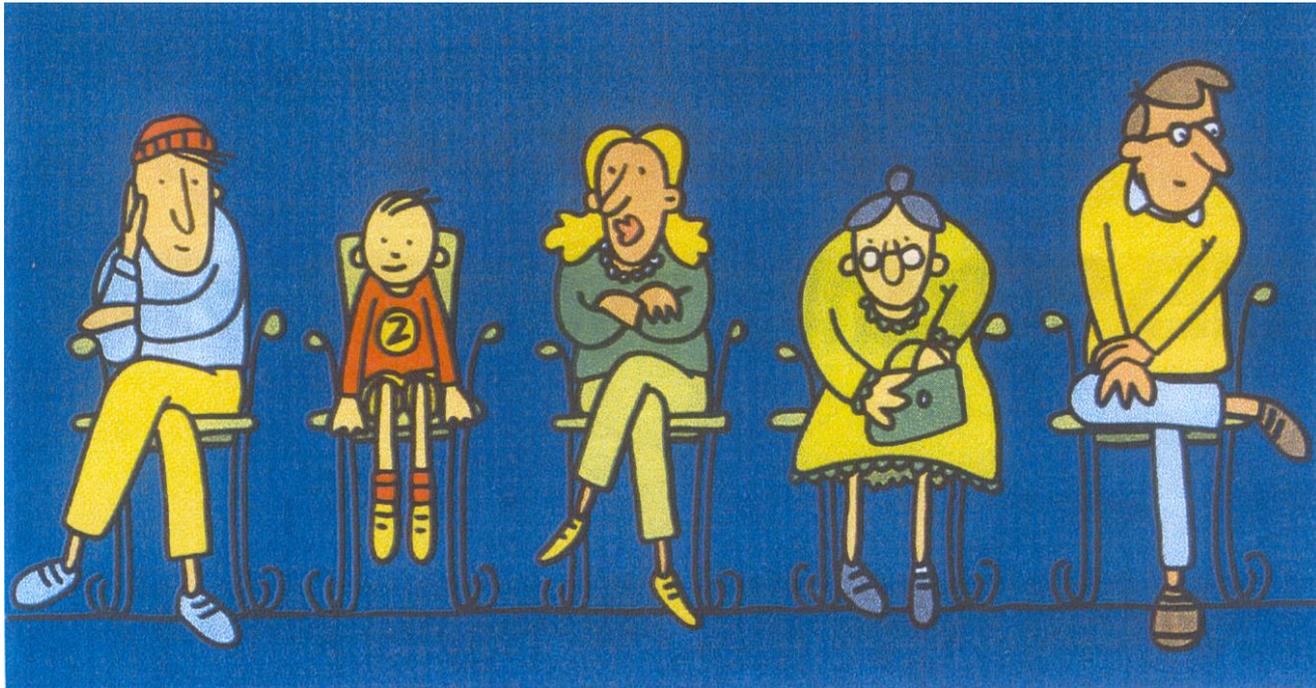
# Rôle de l'intervenant familial

- Accompagner et soutenir la parentalité :
  - le lundi soir : repas commun dans le studio
  - le mercredi : activité(s) de loisirs avec le(s) parent(s) et l'(es) enfant(s)
  - intervention adaptée selon le(s) besoin(s) au niveau de l'hygiène et de la santé de l'enfant



GTMF

# GROUPES DE THÉRAPIES MULTIFAMILIAUX en addictologie



Participants volontaires

Professionnels compétents

*A la Roche sur Yon*

# Question des origines...

- Peter Laqueur a créé le terme « thérapie multifamiliale » (années 1960, USA).
- Innovation : réunir les malades et non-malades ensemble, pour échanger et comprendre des choses.
- Hypothèse fondatrice : l'apprentissage mutuel par analogie

# Question des origines...

- En 2008, plusieurs facteurs favorables :
  - Aval des Directions de nos structures
  - Superviseur du travail familial : F. La Belle
  - Rencontre des thérapeutes familiaux des deux structures
  - Volonté de mettre à profit les différentes énergies pour créer une dynamique nouvelle
- Fin 2008, l'équipe « GTMF » se mobilise pour bâtir le projet
- 1<sup>er</sup> semestre 2009, l'équipe « GTMF » se forme

# Le projet

- L'inscription de ce projet est systémique
- Le groupe est ouvert aux consommateurs et à leur entourage familial (dénominateur commun : les addictions)
- Plusieurs objectifs visés :
  - Accompagner, soutenir, « dés-isoler »
  - Elargir les champs de vision
  - Aider à apprendre d'autres modes d'adaptation et d'interactions à travers des modèles et des analogies
  - Permettre aux intervenants de différentes institutions à apprendre à travailler ensemble et à faire l'expérience d'un nouvel outil de soin dans le cadre d'un travail de recherche

- Il est organisé dans une des salles du centre des Métives de la Roche sur Yon.



- L'équipe d'intervenants du GTMF est composée de six personnes à chaque séance :
  - 3 intervenants co-animent la séance
  - 1 intervenant filme le processus avec une attention particulière pour l'analogique
  - 2 observateurs en périphérie du groupe.



# Le cadre

- Le groupe est semi-ouvert dans le sens où les familles s'engagent pour un minimum de trois séances consécutives (importance de l'assiduité)
- Chaque famille est tenue de s'engager sur au moins deux générations
- Chaque famille peut varier le nombre de ses membres d'une séance à l'autre en fonction de l'intérêt thérapeutique et en accord avec les intervenants
- Il est limité à cinq familles maximum, pas moins de deux familles

- Supervision directe : une fois toutes les 2 – 3 séances
- Glace sans tain : place des observateurs
- Caméra : un observateur filme la séance

# Les contrats

- Un contrat d'engagement est signé entre l'équipe thérapeutique et la famille
- La famille nous autorise à filmer et enregistrer la vidéo à des fins thérapeutiques

# Les outils d'intervention

- L'empathie
- L'utilisation de l'analogique
- La circularité
- L'écoute du processus et sa mise au service (l'humour, les silences, les variations d'intensité...)
- La co-intervention (la triade)
- Les objets flottants (doublage, jeux de rôles...)
- Les résonnances

# Les rôles et places des intervenants

- Mobilité des postures : alternance permanente entre l'engagement et le désengagement
  - Parfois directif et cadrant, catalyseur ou simple « hôte regroupeur »
- Les intervenants veillent à mettre les ressources du groupe au service de l'individu et de la famille en s'appuyant sur les différents systèmes individuel, familial et groupal

# Le rythme

- Il a lieu tous les 2<sup>èmes</sup> mercredis de chaque mois, de 18h à 19h30, toute l'année.
- D'une séance à l'autre, il y a au moins un des trois thérapeutes de la séance précédente qui intervient : continuité du processus

# EXPÉRIENCES VÉCUES EN GTMF

