

## Editorial

# Une riche palette de formations



**Franck Simond**  
Directeur

Malgré la relative petite taille de notre institution (21 personnes pour 17.5 EPT sans compter les intervenants auxiliaires du secteur Prévention), l'étendue de nos missions, tant dans les secteurs de la Prévention que de l'Accompagnement socio-thérapeutique (SAT), implique un haut niveau de compétences et d'ouverture d'esprit.

C'est notamment pour cette raison que nous organisons des formations communes où nous essayons de réunir, dans la mesure du possible, les collaboratrices et collaborateurs des deux secteurs; comme par exemple sur le thème de la *Confidentialité dans le travail social* ou encore à l'occasion d'une formation aux *premiers secours*.

Nous invitons également des spécialistes de haut vol, parfois en dehors de nos frontières, pour que notre « caisse à outils » soit réguliè-

rement actualisée, avec les moyens et techniques les plus modernes. C'est ainsi que le Professeur Gérard Ostermann est venu à deux reprises de Bordeaux pour nous enseigner et nous entraîner à la thérapie narrative (voir son portrait en pages 3 et 4).

Même si nous avons développé une grande expertise dans le domaine de l'alcoologie depuis notre constitution en 1986 et que nos compétences sont reconnues par le réseau, nous devons en permanence remettre en questions nos pratiques et assurer la mise en place de

« veilles stratégiques » afin de nous adapter aux changements environnementaux.

En 2019, la FVA a ainsi notamment rejoint la *Fédération romande des organisations de formations dans le domaine des dépendances (fordd)* afin de nourrir la réflexion; pour que les thématiques abordées dans les formations (CAS-DAS) correspondent bien aux besoins des intervenants (et des bénéficiaires par voie de conséquences) et facilitent la collaboration entre les différents acteurs de ce réseau pluridisciplinaire ■

## SOMMAIRE

- Formation et pair·e-s p. 2
- La thérapie narrative  
Interview du Prof. Gérard Ostermann par Jean-Philippe Rapp p. 3
- Formations et supervisions - Une ouverture vers de nouveaux horizons p. 5

# Formation et pair-e-s

Le secteur Prévention de la FVA développe, coordonne et déploie des programmes de prévention pour le canton de Vaud. Afin de déployer ces actions sur le terrain, la FVA emploie des intervenant-e-s étudiant-e-s pour certains programmes : ils-elles interviennent dans les manifestations festives et en clubs avec *Be my angel* et *NightLife Vaud*, dans les clubs sportifs et manifestations sportives avec *cool and clean*, dans des écoles du post-obligatoires vaudois, ou encore lors d'évènements avec des simulateurs de conduite.

**“ Les pair-e-s sont des personnes présentant des caractéristiques communes „**

Ces programmes ont pour public-cible les jeunes et en ce sens, les intervenant-e-s sont donc des pair-e-s. En effet, selon la définition de la Banque de données en santé publique, « Les pair-e-s sont des personnes présentant des caractéristiques communes en termes d'âge, de situation sociale et/ou culturelle, de préférences et de perspectives. Elle implique un échange d'information et d'opinion avec d'autres personnes afin de mettre en cause des comportements, de corriger des informations fausses et de stimuler des attitudes et des aptitudes positives vis à vis de la santé.<sup>(1)</sup> »

**“ Ce sont donc des jeunes qui vont à la rencontre d'autres jeunes „**

Les intervenant-e-s pair-e-s sont donc proches du public rencontré et ils-elles sont intégré-e-s à ce milieu, que ce soit en termes d'âge, de période de vie ou encore d'habitudes de sortie. Ils-elles partagent donc des questionnements et des préoccupations. Dans ce cadre-là, ce sont donc des jeunes qui vont à la rencontre d'autres jeunes.

Afin de garantir l'efficacité de la prévention par les pair-e-s, il est nécessaire que les jeunes bénéficient d'un enca-

drement par des professionnel-le-s, qui sont eux garant-e-s de l'organisation du programme. En plus de cela, la formation des pair-e-s constitue évidemment un point clé pour garantir la qualité des interventions. Notre programme de formation se décline en plusieurs étapes, avec premièrement une formation de base, puis des formations continues selon les besoins des intervenant-e-s ou des projets.

### Formation théorique

Avant toute chose, il est nécessaire que les intervenant-e-s acquièrent des bases d'alcoologie, notamment pour tout ce qui concerne l'alcoolémie : courbe d'alcoolémie, les facteurs qui l'influencent, ou encore son élimination par exemple. Les effets de l'alcool ainsi que les risques associés à la consommation occupent une place importante dans la formation. L'accent est également mis sur la sécurité routière et les règles autour de la conduite en état de facultés affaiblies.

**“ Afin d'offrir des actions non-jugeantes et non-moralisatrices, les pair-e-s sont formé-e-s aux approches motivationnelles „**

Nos actions de prévention se basent sur une posture motivationnelle et, afin d'offrir des actions non-jugeantes et non-moralisatrices, les pair-e-s sont formé-e-s aux approches motivationnelles. En effet, dans nos interventions préventives, la qualité de l'interaction est déterminante. Adopter la bonne posture permet d'aborder directement les préoccupations réelles des personnes rencontrées.

### Formation pratique

En plus de la théorie, il est indispensable de donner aux intervenant-e-s les outils pour intervenir sur les stands. Les formations comprennent donc une partie pratique qui leur permet d'expérimenter des situations réalistes, dans

un environnement bienveillant et dans une perspective d'échange et d'amélioration. En bref, chacun-e se voit attribuer un rôle dans une situation qui est jouée, puis débriefée, tant sur les contenus théoriques que sur la posture.

### Formation continue

Les formations tant théoriques que pratiques sont répétées régulièrement et de nouvelles thématiques sont proposées : le programme NightLife Vaud étant multithématique, les intervenant-e-s sont également formé-e-s aux aspects théoriques de la santé sexuelle et des substances illégales. Selon les besoins des pair-e-s, des formations ponctuelles sont également organisées, comme par exemple sur les gestes de premiers secours ou encore pour renforcer le sentiment de sécurité sur un stand.

La formation des intervenant-e-s pair-e-s constitue donc un point central de nos interventions et contribue à garantir la qualité des actions de prévention ■



**Yana Scheurer**  
Chargée de projets  
secteur Prévention

<sup>(1)</sup> Banque de données en santé publique (BDSP), Glossaire multilingue, consulté sur : <http://asp.bdsp.ehesp.fr/Glossaire/> le 1 mai 2015.



### Jean-Philippe Rapp

Journaliste, producteur et animateur suisse présent dans de nombreuses émissions de la télévision et radio suisse romande de 1970 à 2006.

## Le Portrait par Jean-Philippe Rapp

# La thérapie narrative Prof. Gérard Ostermann



Professeur de thérapie, médecin interniste, psychothérapeute-analyste, Gérard Ostermann était l'invité de la FVA les 23-24 mai 2019.

Reçu par Franck Simond, il a tout d'abord apporté une contribution remarquable dans le cadre des «Rencontres vaudoises d'addictologie» qui se sont déroulées au CHUV à Lausanne, puis il a donné une formation sur la thérapie narrative aux collaborateurs du secteur d'Accompagnement socio-thérapeutique et finalement cette interview.

### Qu'est-ce que la thérapie narrative ?

Rappelez-vous de la définition de Paul Ricoeur : « Je suis ce que je me raconte et ce que je raconte aux autres »

Quand un-e patient-e rencontre un problème d'addiction (alcool, anorexie, dépression), il-elle est soumis-e à une histoire dominante. Elle le-la bloque et le-la dissocie de lui-elle-même. C'est ce que nous appelons, nous, dans notre jargon, une histoire mince ou étroite. Le but de la thérapie narrative est de passer de cette situation qui le-la rétrécit à « une histoire alternative ».

On va choisir d'autres éléments constitutifs de la personne par un questionnement narratif afin qu'elle puisse se réassocier à son corps et au ressenti émotionnel.

### Et comment y parvenir ?

Quand une personne vit une histoire dominante, elle est bloquée, dissociée d'elle-même. Elle est totalement dans son problème, dans sa tête. Dans son affect.

Or pour éviter que celui-ci ne s'épaississe encore, on intervient par ces conversations thérapeutiques. Elles permettent de déconstruire l'histoire dominante et ses conclusions identitaires négatives pour construire une histoire alternative.

### Retrouver son identité ?

Le problème doit être séparé de la personne. Il n'est pas le reflet exact de celle-ci. « Je suis alcoolique, je suis obèse, boulimique, anorexique ». L'emploi du verbe « être » exprime bien sa conviction d'avoir intégré un état qui >>>

# La thérapie narrative (suite)

## Prof. Gérard Ostermann

la définit désormais en son identité. Elle n'est plus un être brillant ou stupide mais « un-e obèse, un-e alcoolique ».

### Externalisation ?

J'externalise parce que je sors de mon rôle traditionnel pour me permettre de voir comment le problème « alcool » est entré dans sa vie, comment la tristesse a fait de même; « qu'est-ce qu'elle vous a murmuré à l'oreille ? », je dis souvent à une personne anorexique, « comment l'anorexie vous a-t-elle recrutée ? ». Personne dans cette situation ne s'étonne de ma question. Chacun sait très bien que c'est un discours qui l'a recruté-e, dans une maladie de « l'idéalité ». Pour l'en faire sortir il ne suffit pas que la personne comprenne intellectuellement, il faut entrer dans une expérience de vie par un jeu de levier : « La vie me semble intéressante sinon je suis dans la survie qui n'est pas ma vie ».

### Et l'estime de soi ?

C'est un élément majeur. La confiance et l'estime passent par l'autre. Les gens qui travaillent à leur propre estime se trompent lourdement. J'ai besoin de l'autre pour devenir moi, tout en étant différent-e, ce qui est quand même incroyable, paradoxal. En même temps, c'est à partir de là que se fonde le paysage de soi, c'est-à-dire celui des intentions et des valeurs théoriques, mais qui sont des valeurs incarnées.

### Des histoires qui libèrent au lieu d'enfermer ?

Grâce aux questions posées par le-la thérapeute, un certain nombre d'expériences vécues (et que l'histoire dominante n'intègre pas), vont pouvoir être mises en évidence. Le-la thérapeute accorde la priorité aux connaissances et aux compétences de la personne qui s'exprime. Il-elle se décentre. Une ques-

tion est un ouvre-boîte qui réassocie si elle est suffisamment déconcertante. Sinon, les nôtres habituellement, appellent des réponses convenues.

Le-la thérapeute ou toute personne qui est dans la relation aidante et d'accompagnement, va soutenir ce processus créatif par la mise en jeu d'un questionnement à la découverte de territoires inconnus. Il s'agit de faire en sorte que la personne se retrouve avec ses profondes aspirations, ses valeurs, ses rêves

### Le-la patient-e redevient auteur ?

En effet, il-elle le redevient en tissant, à partir de ces moments d'exception, des histoires relationnelles où ses actes correspondent à ses intentions. Retrouver l'estime de soi est vraiment un élément majeur.

On sort de la survie, on sort du monde de la maltraitance ou de l'abandon par le jeu d'un questionnement simple. Plus il est simple, plus il est vivant, plus il est empathique et plus il met en relation et dégage de nouvelles formes de vie.

Les gens s'étonnent que nous nous intéressions à leur histoire, qu'ils puissent nous la raconter et que nous ne soyons pas focalisés sur leur problème mais bien sur leur valeur.

### La communication bloquée ?

En fait nous sommes dans une société qui ne communique pas. Il y a deux groupes de gens. Ceux qui pensent qu'à tout problème il y a une solution et ceux qui incriminent le fatum, le destin. Deux pôles, deux croyances.

La thérapie narrative, c'est déconstruire la réalité dans laquelle ces gens se sont enfermés ou emprisonnés. Par un jeu de questions, nous pouvons les

faire douter un peu de la vérité de ce qu'ils énoncent pour qu'ils passent à une autre représentation. « De changer de croyance vous met mal à l'aise. La certitude c'est le meilleur anxiolytique, mais que c'est ennuyeux ! ».

### L'acte notarié ?

Le thérapeute est un peu comme un notaire qui prend des notes. La personne, à la fin de la séance, est validée dans ses récits et c'est important surtout pour les alcooliques dont on dit volontiers qu'ils n'ont pas de parole. Cela permet de reprendre à la consultation suivante « Vous m'avez dit, la dernière fois et je reprends vos mots ». Et les histoires qui se tissent avec les patient-e-s ont une durabilité, elles sont pérennes.

### Finalement

Dans notre conversation nous avons souvent évoqué ensemble la mise en valeur de l'autre, moi j'ai envie d'ajouter « mettre de la fierté, de la beauté ».

Si tout cela est dans votre tête en recevant une personne, vos questions seront nourries de cette intentionnalité. La Thérapie narrative c'est permettre à la personne de retrouver une autonomie relationnelle.

Sinon vous passerez à côté ■



# Formations et supervisions

## Une ouverture vers de nouveaux horizons



Photo by You X Ventures on Unsplash.com

**“ La relation au cœur de notre action „** Ce message tant de fois répété, ces relations tant de fois vécues au fil des nombreuses années passées comme intervenant-e socio-thérapeute spécialisé-e en alcoologie (ci-après ISSA) au sein de la FVA.

Prendre le temps de construire et de comprendre, aller chercher le-la bénéficiaire dans ses tourments mais surtout dans ses ressources, rencontrer ses proches parfois, élaborer avec lui-elle un réseau de soins. Etablir un lien suffisamment bon et solide pour le-la questionner, le-la confronter, voire même le-la provoquer avec bienveillance, mais sans complaisance. Telle est la mission d'un-e ISSA de la FVA.

Mais comment se décentrer, prendre le temps de réfléchir, éviter les pièges de la codépendance, s'interroger, se remettre en question lorsque nous passons d'un entretien à l'autre, nous immergeant à chaque fois dans une nouvelle histoire, de nouvelles demandes et parfois un nouveau lieu de rencontre ?

Le temps d'un téléphone à un-e collègue, d'un partage avec des partenaires de réseau, ou simplement d'un déplacement, permet souvent d'ouvrir un espace de réflexion nécessaire à la poursuite de l'accompagnement. Mais également bénéficier d'un regard extérieur sur notre pratique ou de formations continues est très important dans notre métier en perpétuelle évolution.

**“ les supervisions nous soutiennent et nous invitent à évaluer notre travail „**

Par exemple, les supervisions nous soutiennent et nous invitent à évaluer notre travail quotidien, au travers d'une lecture multidimensionnelle de la personne et de connaissances nouvelles partagées en équipe au cœur d'une pratique commune.

**“ La formation continue ouvre de nouveaux horizons „**

Pour Pascale Ernst (ISSA), la formation continue ouvre de nouveaux horizons, elle contribue à asseoir une posture

professionnelle stable et à s'appuyer sur des cadres théoriques permettant une réflexion et une action qui s'éclairent mutuellement. « J'ai eu le plaisir et le privilège d'en bénéficier à plusieurs reprises. A chaque fois, j'ai pu non seulement actualiser les connaissances théoriques acquises lors de ma formation de base d'éducatrice sociale, mais surtout découvrir de nouveaux modèles, aiguiser de nouveaux outils, nourrir un enthousiasme et une curiosité essentiels à mon parcours.

**“ L'occasion de partages et d'échanges précieux „**

Ma dernière formation en date concerne un CAS (Certificate of Advanced Studies) en psychiatrie sociale et santé mentale. Elle vise à l'acquisition de compétences pratiques et de moyens d'intervention destinés à des personnes atteintes de troubles psychiques, que ce soit à un niveau individuel, de groupe ou communautaire. Conjugée sous la forme de deux modules, « connaissances et concepts » et « interventions et pratique », elle m'a permis des allers-retours incessants entre les références théoriques actuelles et le travail de terrain ; une plus-value incontestable.

**“ Notre pratique nécessite des contacts réguliers avec l'univers médical psychiatrique „**

D'autres bénéfices viennent enrichir ces formations, comme la rencontre d'autres professionnels-les en provenance d'institutions partenaires. C'est l'occasion de partages et d'échanges précieux, l'opportunité de voir dans les partenaires de nos réseaux des hommes et des femmes dénouant d'autres difficultés et jonglant avec d'autres réalités, que je ne peux percevoir depuis mon propre angle de vue. J'ai apprécié cette prise de distance qui m'a permis de me >>>

# Formations et supervisions une ouverture vers de nouveaux horizons (suite)

*nourrir professionnellement et intellectuellement, de relativiser certaines craintes qui m'assaillent parfois quant à la pertinence de mon action.*

*J'aurais toutefois aimé rencontrer, lors de cette dernière formation, des membres du secteur médical. En effet, notre pratique nécessite des contacts réguliers avec l'univers médical psychiatrique au travers de nos collaborations avec les hôpitaux, ainsi que les médecins installés dans nos régions. Bénéficiaire de l'intervention d'un-e psychiatre dans le cadre de ce CAS aurait été un atout permettant de mieux définir les subtilités de l'accompagnement médico-psycho-social ; je reste persuadée que la connaissance de cet autre champ nourrit la complémentarité de l'action.*

*Mon expérience avec certains médecins psychiatres soucieux de gérer au mieux la pluralité des disciplines et mettant le bénéficiaire au centre de nos compétences respectives, le démontre d'ailleurs au quotidien. »*

**“ La thérapie narrative nous replace au cœur de nos entretiens ,”**

L'équipe d'Accompagnement socio-thérapeutique suit également chaque année une à deux journées de formation continue commune. En 2019, le professeur Gérard Ostermann (Psychothérapeute et Professeur de Thérapeutique installé à Bordeaux, France) est venu enseigner les bases de la *thérapie narrative*. Son approche, dotée d'une pédagogie dynamique et pragmatique, nous replace au cœur de nos entretiens par l'importance du questionnement, de l'écoute globale et de l'analyse.

**“ Les supervisions psychiatriques nous permettent de discuter de situations présentant des comorbidités psychiatriques ,”**

Outre les formations continues, deux types de supervisions sont également au programme : la première, appelée *supervision psychiatrique*, est conduite par le Professeur Jacques Besson (Professeur Honoraire UNIL). Elle a pour finalité de discuter des situa-

tions cliniques présentant des comorbidités psychiatriques. Elle nous permet d'approfondir nos connaissances en psychiatrie.

En effet, si nos différentes formations initiales d'éducateurs-trices, assistant-e-s sociaux-ales, psychologues et infirmiers-ières nous ont donné des connaissances de base nous permettant de détecter certains troubles, nous avons ensuite besoin d'un regard spécialisé pour comprendre les subtilités d'un diagnostic et chercher des axes d'interventions pertinents et efficaces.

**“ Une réflexion commune et dirigée qui ouvre sur une nouvelle posture ,”**

Cette supervision permet de définir ces pistes de travail pour réorienter un suivi qui nous questionne ou qui semble ne plus progresser.

Cette réflexion commune et dirigée ouvre sur une nouvelle posture lorsque nous découvrons que notre positionnement dans la relation n'est pas adéquat, notamment en fonction du ou des troubles dont souffre le-la bénéficiaire. La médication et ses usages, la dimension du diagnostic sont également abordés.

**“ Les résonances émotionnelles ,”**

La seconde supervision animée par M. André Kuenzli – Directeur de la Fondation de l'Ecole Pestalozzi - a pour objet *les résonances émotionnelles*. Si nous pensons l'alcoolisme comme, entre autre, une maladie du lien ; il en découle que notre façon d'entrer et d'être en relation de manière saine avec nos bénéficiaires est primordiale. Au-delà des techniques d'entretiens, nous travaillons avant tout avec ce que nous sommes.

**“ Les espaces de supervision sont extrêmement précieux comme soutien et auto-évaluation de notre travail ,”**

Cette proximité dans la relation contient des richesses et des pièges qu'il nous appartient, dans notre rôle d'ISSA, de

prévenir et/ou détecter. Notre sensibilité individuelle a sa place dans les accompagnements et doit être connue et utilisée. Nos bénéficiaires souvent nous touchent et nous font réagir dans nos vulnérabilités. Ces supervisions nous donnent l'occasion de mettre à jour ces résonances, de mieux connaître nos sensibilités et ainsi, de les utiliser de manière efficace. Ces moments sont à la fois des enrichissements théoriques, techniques et relationnels. Ils nous sont extrêmement précieux comme soutien et auto-évaluation de notre travail.

En conclusion, nous constatons que tant les supervisions que les formations continues encouragent le raisonnement, entendent les résonances, activent nos ressources, nourrissent nos connaissances et nos compétences, valorisent notre expérience... et ce sont bien ces effets que nous cherchons, à notre tour, à produire chez les personnes que nous accompagnons jour après jour ■



**Pascale Ernst**  
Intervenante socio-thérapeute spécialisée en alcoologie



**Carole Isoz**  
Intervenante socio-thérapeute spécialisée en alcoologie



Fondation vaudoise contre l'alcoolisme  
Av. de Provence 4  
CH - 1007 Lausanne

Tél. +41 (0)21 623 84 84  
www.fva.ch - info@fva.ch

### Impressum

**Graphisme :** FVA (N. Piccard)

**Diffusion :** Electronique (env. 400 ex.)

**Photos :** www.Unsplash.com