

Intervention de Madame JOURNET Annick, responsable de la Croix Bleue et membre du collège des groupes d'entraide au sein du GRAA. Le 25 juin 2009

Bonjour à Tous,

Je m'appelle Annick JOURNET, je suis abstinente, membre du mouvement « la Croix Bleue », membre également du collège qui rassemble les groupes d'entraide au sein du G.R.A.A., ce collège réunit différents mouvements anciens buveurs. C'est d'ailleurs au titre de ces derniers que je m'exprime aujourd'hui et bien sûr mon propos n'engage que moi-même.

Je vais commencer mon intervention par des témoignages recueillis au sein de la Croix Bleue par des membres qui ont eu affaire à l'équipe de liaison en addictologie suite à une hospitalisation.

Arthur s'est senti agressé la première fois mais suite à cela a pris contact avec un CCAA. Lors de sa deuxième hospitalisation s'est senti davantage concerné et s'en est suivi une cure .

Michel a eu l'impression qu'on lui forçait la main. Il a été transféré directement de l'hôpital vers un centre de cure sans même avoir eu le temps de rentrer chez lui. En cure se sent mal dans sa peau, peu concerné, dépouillé (c'est son expression) et ne reste que pour un sevrage. Il dit encore aujourd'hui qu'il aurait préféré rentrer chez lui avant la cure, mais est incapable de dire s'il y serait parti après ce retour.

Depuis, après plusieurs « rechutes » et plusieurs cures, Michel est abstinente depuis plus d'un an.

Véronique après une cure, elle est abstinente depuis un an lorsqu'elle est hospitalisée. Le service d'alcoologie de liaison lui parle de suivi avec un psychologue, du CCAA et des mouvements d'abstinents Suite à cet entretien, elle a enclenché un suivi avec ces 3 entités.

Sandrine en visite à Toulouse fait un DT, hospitalisée dans les vap, elle est transférée au CH de Douai où elle est consciente lorsqu'un médecin alcoologue la rencontre Il prend un RV au CCAA., téléphone chez elle pour lui donner la date et l'heure du RV.

Suivie par le médecin du CCAA et par son médecin traitant, ce dernier diminue trop rapidement son traitement ,(elle travaille dans le milieu médical) elle rechute mais garde contact avec le CCAA et part en cure. Depuis elle fréquente très assidûment l'association et fait un suivi au CCAA et avec un psy.

Ces quelques exemples pour vous dire que les contacts pris aux urgences ont été bénéfiques à + ou – long terme.

Très souvent les personnes qui nous contactent disent regretter de ne pas avoir réagi plus vite à leur problème d'alcool, avoir galéré trop longtemps, avoir perdu trop de temps.

Ils nous disent que personne ne leur avait parlé de leur problème d'alcool je sais bien qu'il n'y a pire sourd que qui ne veut entendre mais ces personnes nous disent souvent que le médecin traitant n'a pas abordé le sujet »franchement » voire pas du tout. Que même à l'hôpital, quand il y a eu hospitalisation, on ne leur a rien dit, que ce soit aux urgences ou même dans le service de gastro.

J'ose espérer qu'avec les services d'alcoologie de liaison nous n'entendrons plus ces propos ou alors moins souvent.

Vous savez probablement aussi que pour qu'une personne se décide à entamer une démarche de soins, il faut de nombreux intervenants à des titres divers : famille, voisins, collègues, médecin traitant, spécialiste, etc, etc

C'est le professeur Parquet qui parle je crois de 17 en moyenne, pour certains ce sera plus rapide, pour d'autres plus compliqué, cela dépend surtout de l'état de réceptivité de l'individu.

Mais il faut verbaliser le problème pour qu'il soit reconnu.

Venons en maintenant à ce que peuvent apporter les groupes d'entraide aux autres alcooliques La dépendance est une maladie complexe qui s'attaque à l'homme sous tous ses aspects : biologique, psychologique et social, sans oublier le spirituel.

Il y a complémentarité pour sortir de l'addiction (quelle qu'elle soit) entre le soin médical, la psychothérapie individuelle et l'action du groupe d'entraide qui a des effets thérapeutiques incontestables

Petit à parté, très important ::les pays voisins et outre atlantique ont bien appréhendé et mettent en pratique cette complémentarité que la France a beaucoup de difficulté à appliquer.

Revenons chez nous :

Les médecins (traitants ou en cure) traitent le côté médical qui n'est pas du domaine des associations.

Les groupes d'entraide jouent à la fois sur le plan de resocialisation des individus et également sur la psychologie de la personne dans les effets miroir qu'apporte l'échange entre pairs.

Parler de l'abstinence en milieu médical, même si chaque membre de l'équipe est convaincue de cette nécessité pour le malade alcoolique, est autre chose que dans parler au milieu d'alcooliques. Ces anciens montrent sans plus de discours que « c'est possible » parce qu'ils le vivent et qu'en plus ils vivent cette

abstinence non pas comme une privation mais comme un choix de vie. Ce sera une grande partie du cheminement vers l'abstinence heureuse que chacun recherche.

Les mouvements d'abstinents ont compris depuis le début le rôle des groupes de paroles.

La Croix bleue créée en 1877 est basée sur ce principe d'échanges. Les autres associations sont construites sur le même principe.

Depuis les années 1950 l'alcoologie s'est développée et les services d'alcoologie ont progressivement mis en place des groupes de parole.

Groupe d'entraide et groupe de parole dans les unités de soins n'ont pas la même fonction.

La différence essentielle est dans le report de la responsabilité de la bonne marche du groupe sur les bénévoles qui y participent plutôt que sur le professionnel en charge de l'animer.

Les bénévoles qui s'investissent progressivement dans la bonne marche du groupe d'entraide y trouvent non seulement un élément important d'accomplissement personnel mais également un investissement favorable à la durabilité de l'engagement et donc une meilleure chance d'une abstinence au long cours.

Ce qu'apporte le groupe d'entraide est bien au de là de la simple convivialité sans le produit

. Les équipes de liaison sont le plus souvent en amont des soins aux dépendants et, dans leurs entretiens motivationnels auprès du malade, parler aussi du groupe d'entraide ouvre à celui-ci le choix de la porte d'entrée aux soins addictologiques ce qui peut être à la fois bénéfique et rassurant.

Bref nous comptons sur vous tous car plus le dépendant entendra parler des bienfaits qu'il peut tirer d'un groupe d'entraide plus il se persuadera de l'utilité d'y participer.

Vous semez une parole qui un jour probablement fera écho chez la personne en difficulté et lui permettra d'entamer une démarche de soins.

Et n'oubliez pas les 3 aspects de cette démarche : médical , psychologique et sociale.

Le côté social entendu dans son aspect le plus large, c'est celui là que les groupes d'entraide accompagnent .Le partage d'expériences et les échanges avec d'autres individus qui ont vécu les mêmes problèmes, les mêmes difficultés. permettent aux personnes de se reconstruire.

Donnez la chance aux personnes en difficulté de faire cette expérience et vous les verrez moins souvent dans vos services.

Merci de m'avoir écoutée.