

Addictions  
alcool



Vie libre

**JOURNÉES D'ÉTUDES  
RHÔNE-ALPES  
28-29-30 mars 2025 à VOGÜÉ (07)**





## **COMPTE-RENDU DU WEEK-END D'ETUDES A VOGÜÉ LES 28 – 29 – 30 mars 2025**

C'est au Village Vacances du Domaine Lou Capitelle à VOGÜÉ 07200 que nous avons rendez-vous cette année pour la 11eme fois. C'est toujours avec le même plaisir que nous retrouvons ces lieux qui se sont agrandis, transformés pour notre bien-être. Cette année, nous sommes 165 personnes à participer aux Journées d'études Rhône Alpes.

Nous remercions la Direction du Centre et toute son équipe pour leur accueil et leur disponibilité et leur gentillesse.

Merci au Centre ICINEA du Chambon sur Lignon pour les stylos, les sacs pour les dossiers, la Société TEFAL, et les autres donateurs pour la tombola des participants de même que les départements pour le panier de leurs spécialités et les lots des sections.

Presque toutes les sections de la région Albarine (Ain) Annonay ( Ardèche) Feurs, Firminy, La Talaudière, Roanne, St Etienne, (Loire) Givors, La Duchère, Rillieux, St Laurent de Chamousset, St Priest, Vénissieux, Villeurbanne (Rhône) Aix les Bains, Albertville, (Savoie) Annecy-Rumilly – Megève (Haute Savoie) sont présentes cette année et nous les remercions, ainsi que des amis de Besançon, Dôle, Chalons sur Saône, Florange ; qui ont plaisir à nous rejoindre car nous sommes les seuls à organiser un tel rassemblement sur 3 jours, ainsi que nos amis de Croix Bleue Lyon, Montbéliard, St Etienne, Valentigney .notre amie de Marseille d'Addict 13.

Un programme varié nous attendait avec le vent, le soleil.

## VIE LIBRE

### Programme du Week end des 28-29-30 mars 2025 – A VOGUE

#### Vendredi 28 mars

- 11 h 00 – 11 h 45 Remise des dossiers -
- 12 h 15 - 13 h 45 Repas et accueil par la Direction du Centre et le Responsable régional
- 13 h 45– 16 h 30 Visite du village de LA BEAUME - Temps libre - piscine
- 17 h 00 –17 h 30 Remise des chambres
- 17 h 45 - 18 h 00 Présentation du CR – des animateurs de groupe
- 18 h 00 - 19 h 30 Conférence avec Xavier TRIVEL Infirmier au Centre du Chambon **une addiction due un comportement quel que soit le produit" quelle prise en charge**
- 19 h 45 - 21 h 00 Repas
- 21 h 15– 22 h 15 Rétrospective des DVLP en Rhône-Alpes

#### Samedi 29 mars

- 07 h 30 – 08 h 30 Petit déjeuner
- 08 h 45 – 10 h 00 Groupe de travail
- 10 h 00 – 10 h 30 Pause
- 10 h 30 – 12 h 00 Suite groupe de travail
- 12 h 15– 13 h 45 Repas par groupes de travail
- 14 h 00 – 16 h 30 Groupe de travail
- 16 h 30 – 17 h 00 Pause
- 17 h 00 – 19 h 00 Conférence avec Serge SOMMER psychanalyste **Alcool, un médicament archaïque qui devient la pire des drogues"**
- 19 h 30 – 21 h 00 Repas ardéchois
- 21 h 30 – 22 h 30 Animation par le trio Gael – Kevin - Romain

#### Dimanche 30 mars

- 07 h 30 – 08 h 30 Petit déjeuner
- 09 h 00 – 10 h 15 Synthèses
- 10 h 15 – 11 h 00 Pause et photo de groupe - Stands des produits régionaux
- 11 h 15 - 12 h 15 Tirage de la tombola des participants
- 12 h 30 -14 h 00 Repas

Vendredi après-midi, pour ceux qui le souhaitent une sortie était prévue pour découvrir le village médiéval de LABEAUME.

Certains ont profité du temps libre pour visiter VOGUE ou passe du temps dans la piscine ou discuter avec les copains.

En se garant sur le parking de la salle polyvalente du Récatadou à Labeaume, on ne savait pas vraiment à quoi s'attendre. On nous avait parlé des "jardins suspendus" au-dessus de la rivière. Mais on n'imaginait pas à quel point le spot est dingue...

Blotti contre ses falaises calcaires vieilles de plusieurs millénaires, Labeaume est une vraie oasis dans un paysage de garrigues accidentées. Dans ce paysage préservé, l'homme a travaillé pendant des millénaires la terre aride et la roche pour laisser les traces d'une culture ancestrale ! Les jardins suspendus se visitent grâce à des bénévoles... Les eaux bleutées de la rivière ont creusé dans les gorges des grottes aux reflets énigmatiques. Véritables preuves du temps passé, on peut encore y observer les strates formées par l'eau au fil des siècles... Labeaume c'est aussi 140 dolmens à découvrir au gré de balades à l'extérieur du village.

Les jardins suspendus sont de toutes petites parcelles de terre, aménagées en terrasses (ou en "faïsses" comme disent les gens d'ici) suspendues au-dessus, et délimitées de murets en pierres sèches, typiques du coin. On apprend que ces jardins ont été aménagés au cours du 18ème siècle, et cultivés jusqu'au milieu du 20ème. Les terrains cultivables à l'époque étaient très rares, et ça a donné l'idée aux agriculteurs de bâtir ces petits jardins à l'emplacement insolite. On imagine que la tâche n'a pas été simple... Il a d'abord fallu ériger des murs de pierres sèches au ras du vide, de manière à contenir la terre et à cultiver en toute sécurité. Puis amener l'eau de pluie récupérée dans une citerne à l'autre bout du terrain. On y cultivait en majorité des tomates, des petits pois, des fraises et des vignes, largement favorisés par l'exposition optimale des falaises !

### **LES JARDIN SUSPENDUS EXTRAORDINAIRES DU RECATADOU**

Les jardins ont toujours été des lieux respectés voir vénérés mais aussi des lieux de production indispensable pour l'équilibre et la survie de la population.

Falaise calcaire d'environ 50 mètres d'élévation, en bordure de la rivière la Beaume.

Au sommet, de celle-ci, se dresse une ancienne habitation.

Labeaume possède peu de zones agricoles terreuses en plaine. Les anciens ont du faire preuve d'ingéniosité très tôt, afin de nourrir toutes ces bouches.

Ces jardins sont généralement de petite taille, de surface inégale, et sur différents niveaux.

Le mas du Récatadou était la propriété de la famille Reynaud. Au début du XIX ème siècle,

Elle fut vendue au comité d'entreprise BERLIET quelques années plus tard, vers 1970, pour en faire une colonie de vacances. Vendue à la mairie de Labeaume en 1992, aujourd'hui, toujours propriété communale. Une partie du bâtiment, après extension, fût transformé en salle polyvalente, et les anciens bâtiments sont devenus la maison des associations.

Précisons que « Récatadou » signifie : lieu bien rangé. Ce nom nous vient du premier directeur de la colonie Berliet. La propriété se trouve au quartier St Genest.

Le débroussaillage fut le point de départ de la remise en valeur. Chaque année, au printemps, plusieurs associations se regroupent pour un débroussaillage collectif.

Depuis 2008, la commune de Labeaume, œuvre à la mise en valeur du site du Récatadou.

Puis en juillet 2011 a débuté, la restauration des deux grandes terrasses sous la maison des associations, appelées, » les jardins à la voûte plate » ou » les jardins à voir ».

### **Historique des jardins :**

La construction des jardins et des plates formes est l'œuvre la famille REYNAUD (de père en fils et petit-fils), au début du XIXème siècle. Ils étaient tous maçons et carriers de profession.

Ils n'ont pas hésité à s'accrocher, voire être suspendu à des cordes, dans le vide, pour bâtir certains de ces murs en bordure de falaise.

Il a fallu créer ces jardins car il y avait peu de terre, Jardins de printemps, légumes divers en fonction des saisons, fraisiers, pieds de vigne, petits pois, pois chiches...

Autour de la maison la terre était destinée aux céréales, champs plus étendu, en bordure du terrain. Le long de certains murs, étaient plantés des arbres fruitiers de toutes sortes : figuiers, oliviers, pommes, poires, sorbes, aliziers, muriers pour nourrir les vers à soie de la maison.

Figues et cocons ont pendant longtemps été la source de revenu principal en argent frais de la maison, car des leveurs passaient à domicile et payaient « cash » la marchandise ainsi achetée. Le reste de la production était écoulee en faisant du troc.

Au jardin appelé maintenant à la » voûte plate » ou « à vivre », il existe un passage plus ou moins creusé dans la roche, c'était un raccourci afin d'accéder à d'autres jardins et notamment celui créé au bord de la rivière. Cela rendait l'arrosage plus facile.

Les jardins à la diaclase ou à voir sont une succession de trois jardins superposés. Le chemin d'accès se trouve être les murs de soutènements, sorte de chemin de ronde, afin d'optimiser au maximum la surface du sol pour la réserver à la production de légumes.

Pour ce jardin, ils sont allés jusqu'à inventer un passage souterrain, tunnel crée de toute pièce. Le dessus, couvert de dalle de calcaire, recouvre le terrain.

La toiture du tunnel devient ainsi productive, tout en ayant un nouveau jardin.

Tous les murs de soutènements sont en arc de cercle, comme les bâtisseurs de cathédrales, afin de créer des arcs de décharges et ainsi solidifier les murs.

Un quatrième petit jardin est visible. Il est le seul à être accessible par un autre passage.

Après la présentation du Comité Régional, des animateurs, place à la conférence avec **Xavier TRIVEL Infirmier au Centre du Chambon *une addiction due un comportement quel que soit le produit" quelle prise en charge***

Après le repas, pour ceux qui le souhaitent, nous assistons à une rétrospective des DVLP en Rhône-Alpes depuis 1985. Que d'émotions en revoyant les photos des anciens DVLP pour la plupart disparus à l'heure d'aujourd'hui.

Le samedi matin, nous travaillons en groupe de travail sur un thème choisi à l'avance

Nous mangeons en groupe de travail afin de continuer les discussions avec les copains des autres sections, ce qui est toujours très enrichissant.

L'après-midi nous continuons la discussion et préparons la synthèse groupe de travail ou nous profitons de la piscine ou de promenade autour du village.

A 17 heures Conférence avec Serge SOMMER psychanalyste  
**Alcool, un médicament archaïque qui devient la pire des drogues"**

Nous connaissons déjà Serge qui était venu ici à Vogue en 2017 nous présenter « 30 ans d'alcoolisme, 2 abandons, je reviens de l'enfer »

Le soir après un repas ardéchois, un moment de détente avec les animateurs, chanteurs du Centre qui sont Kevin et Romain et leur répertoire varié.

Dimanche matin, présentation des synthèses.

Un moment d'émotions car Georgette, Claude, Alain arrêtent leurs activités au sein du Comité Régional, des Journées d'études.

Rassurez-vous elles vont continuer. Une commission va être mise en place. L'an prochain, elles auront lieu à **SAMOENS les 08 -09- 10 mai 2026. Retenez bien les dates**

Photos du groupe - Tirage de la tombola – Stands des produits régionaux.

Repas.

## THEMES JE 2025

1 - LES AIDANTS (FAMILLE, ASSOS, TRAVAIL) FACE AUX ADDICTIONS

2 - RECHUTES OU REALCOOLISATIONS APRES 3, 6 MOIS D'ABSTINENCE OU PLUS QU'EN PENSEZ ?

3 - L'ARRET DE L'ALCOOL CHEZ LES JEUNES, PEUT-ON DIRE ALCOOL ZERO A UN MOINS DE 30 ANS

4 - LES ADDICTIONS MALADIE DES EMOTIONS – LE PASSE NE S'OUBLIE PAS - LES ADDICTIONS ET LA SANTE MENTALE

5 - L'IMPORTANCE DES GROUPES DE PAROLES EN SOIN, DANS NOS SECTIONS.

6- QUELLE PREVENTION PEUT-ON FAIRE POUR « L'ALCCOL RECOMPENSE » APRES LE TRAVAIL

7 – QUELLE SOLUTION POUR DONNER LA MOTIVATION ET L'ENVIE AU MALADE ? - MANQUE DE MOTIVATION DES MALADES EN COURS DE SOINS

8 - DIFFICULTES DES ASSOCIATIONS AVEC LE CORPS MEDICAL, LES CENTRES DE SOINS - EN CENTRE DE SOINS COMMENT PRESENTER AA – VL ?

*Supprimé faute de participants*

9 - POURQUOI ON EST ADDICT ? POURQUOI EN EST-ON ARRIVER LA ?

CONFERENCE DE Xavier TRIVEL  
Infirmier au Centre du Chambon sur Lignon 43

## **Une addiction due un comportement quel que soit le produit" quelle prise en charge**

Je vais vous présenter le centre où je travaille et que beaucoup d'entre vous connaissent « Le Centre du Haut Lignon » au Chambon sur Lignon en Haute-Loire.

Je me présente, j'ai été infirmier au Centre depuis 2009 en addictologie, j'ai été en poste soignant de jour et quasiment 9 ans de travail de nuit. Cela fait 3-4 ans que je suis au poste de coordinateur. Mon travail consiste justement à organiser le programme des soins sur la médecine, sur le SSR pour les patients et de coordonner tout ça avec les différents professionnels de santé.

J'ai prévu de vous présenter la Clinique, ce qu'on fait, la prise en charge et ensuite un travail axé sur l'addictologie et le comportement et de dire quelle prise en charge qu'on fait nous vis-à-vis de ça.

### **HISTORIQUE DE LA CLINIQUE DU HAUT LIGNON**

1992 = Ouverture ancien bâtiment (SSR 46 lits) qu'on appelait le Château au centre du Chambon s/Lignon

2011 = Ouverture clinique actuelle (MCO, SMR, HDJ) à l'extérieur du village

2017 = Dernière certification HAS (V2014)

2022 = Ouverture nouvel HDJ dans un bâtiment extérieur qui a été créé

2023 = Reconnaissance Activité d'Expertise 43

Spécialisée dans la prise en charge de patients souffrant d'**addictions** liées à la consommation de substances psychoactives.

#### **3 services:**

**MCO** – 16 lits - Un **Service de médecine** pour accompagner le sevrage d'une durée moyenne de 7 jours (consacré à la mise en place des soins et à l'arrêt du ou des produits). On est plutôt sur 14 entrées par semaine car on évite de remplir les chambres doubles. On a compris qu'en période de sevrage en chambre double ce n'est pas terrible donc on essaie de faire en sorte que les chambres doubles il n'y est qu'une seule personne dedans.

**SMR** – 69 lits - Une **unité de soins médicaux et de réadaptation** - construction d'un **projet de soins personnalisé** axé sur le retour au domicile ou environnement approprié, et l'accompagnement au changement (Programme thérapeutique structuré et une prise en charge individuelle pluridisciplinaire évoluant sur 4 semaines pouvant s'étendre à 8 semaines en cas de troubles cognitifs associés).

**HDJ** – 10 Places voir 15 - Hôpital de jour assurant une prise en charge ambulatoire, aux personnes ayant une addiction nécessitant un cadre de soins adapté à leur pathologie, tout en maintenant un lien avec leur environnement habituel (sevrés ou pouvant effectuer un sevrage en ambulatoire).. Beaucoup d'activités.

### **UNITE DE SEVRAGE - MCO**

16 lits d'hospitalisation dédiés au sevrage

Entrée le mardi ou le mercredi (Renfort des équipes sur ces 2 journées) Pour une semaine car après le mardi passage en SMR pour 4 semaines

Bilan systématique et évaluation des comorbidités somatiques.

Majoritairement une problématique alcool mais souvent les consommations sont associées à d'autres produits.

Indication : sevrage impossible à effectuer en ambulatoire (à domicile) pour complications lors de précédents séjours d'où hospitalisation.

### **Programme thérapeutique de SMR**

Prise en charge individuelle et en groupe (répartition par demi-groupe)

Des ateliers communs (7 modules et des ateliers types)

Des ateliers personnalisés en fonction des profils et des indications de l'équipe soignante

La présence aux modules et ateliers est obligatoire

Des entretiens individuels (médecin – psychologue – assistant sociale – neuropsychologue– diététicien - tabacologue

### **Modules :**

Module 1A concepts généraux - Module 1B Balance décisionnelle et craving -Module

2 Cerveau et addiction - Module 3A Les émotions - Module 3B Jeux de rôle

Module 4A synthèse séjour - Module 4B préparation à la sortie

### **Ateliers :**

Atelier tabac - Atelier médicaments - Atelier diététique - Atelier hygiène de vie --

Atelier mémoire (prise en charge des troubles cognitifs avec un neuropsychologue) -

Pleine conscience - Histoire à penser - Musi corporelle- - Cognition sociale - - Eveil corporel .

Les ateliers sont vraiment complémentaires. En général, il va y avoir un atelier par semaine : Art thérapie – écriture - Remue-méninges – cerveau addicto et addicto (c'est comprendre au niveau du cerveau )- Mobilisation physique avec un animateur sportif qui met beaucoup de choses en place

### **Objectifs :**

Séjour de rupture - Consolidation du sevrage – Maintien de l'abstinence - Connaissance de la maladie - Prise en charge comportementale - Evaluation des comorbidités somatiques et/ou psychiatriques - Evaluation cognitive - Evaluation sociale - Maintien de l'abstinence - Organisation du suivi ambulatoire.

	Semaine 1		Semaine 2		Semaine 3		Semaine 4	
	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 1	Groupe 2
mardi 5 septembre 2023	Accueil - Visite médicale d'entrée  Visite médicale d'entrée	Accueil - Visite médicale d'entrée  Visite médicale d'entrée	9h00 Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription ou 9h30 Courses Accompagnées  13h30 Marche ATELIERS PERSONNALISÉS 17h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h00 Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription ou 9h30 Courses Accompagnées  13h30 Marche ATELIERS PERSONNALISÉS 17h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Module 3B ( Salle 1)  13h30 Marche ATELIERS PERSONNALISÉS 17h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Activités Physiques Adaptées  13h30 Module 3 B ( Salle 1) ATELIERS PERSONNALISÉS 17h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Activités Physiques Adaptées  13h30 Marche ATELIERS PERSONNALISÉS 17h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Module 4B (Salle 2)  13h30 Marche ATELIERS PERSONNALISÉS 17h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription
mercredi 6 septembre 2023	09h00 Marche 10h30 Réunion d'entrée (Salle 2)  14h30 Module 1A (Salle 2) 17h00 Relaxation (Salle de relaxation) Obligatoire	09h00 Marche 10h30 Réunion d'entrée (Salle 2)  14h30 Relaxation (Salle de relaxation) Obligatoire	9h00 Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Activités Sportives  13h15 Module 3A (Salle 1) 15h30 Atelier Diététique (Salle 2)	9h00 Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Activités Sportives  14h30 Module 3A (Salle 1)	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Module 4A (Salle de Relaxation)  13h30 Marche longue	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Activités Sportives  13h30 Marche longue	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription ou 9h00 - 11h30 SORTIE LIBRE  13h30 Marche longue	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription ou 9h00 - 11h30 SORTIE LIBRE  13h30 Marche longue
jeudi 7 septembre 2023	9h00 Présentation du groupe Paroles du jour (Salle de relaxation) - Obligatoire  15h00 Module 1B (Salle 1) 16h00 Nouvelle (Sur inscription) 20h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h00 Présentation du groupe Paroles du jour (Salle de relaxation) - Obligatoire  14h00 Module 1A (Salle 1) 16h00 Nouvelle (Sur inscription) 20h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h30 Activités physiques adaptées 10h30 ATELIERS PERSONNALISÉS  14h00 Marche 15h00 Atelier Médicament (Salle 2) 20h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h30 Activités physiques adaptées 10h30 ATELIERS PERSONNALISÉS  14h00 Marche 15h00 Atelier Médicament (Salle 2) 20h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h00 Info Mémoire (Salle 2) 10h30 ATELIERS PERSONNALISÉS  14h00 Marche 15h30 Préparation Sortie libre (salle relax)-Obligatoire 20h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h00 Info Mémoire (Salle 2) 10h30 ATELIERS PERSONNALISÉS  13h30 Module 4A (Relaxation) 15h30 Préparation Sortie libre (salle relax)-Obligatoire 20h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h30 Activités physiques Adaptées 10h30 ATELIERS PERSONNALISÉS  14h00 Marche 20h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription	9h30 Activités physiques Adaptées 10h30 ATELIERS PERSONNALISÉS  14h00 Marche 20h00 Relaxation (Salle de relaxation) sur inscription
vendredi 8 septembre 2023	9h00 Atelier Tabac (Salle 1) Engagements de soins (sur RDV)	Engagements de soins (sur RDV) 10h00 Atelier Tabac (Salle 1)	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Activités Sportives	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Atelier Diététique (Salle 2)	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription ou 9h00-11h30 SORTIE LIBRE	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription ou 9h00-11h30 SORTIE LIBRE	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Activités Sportives	9h Paroles du jour (Salle de relaxation) Sur inscription 10h15 Activités Sportives

Prise en charge individuelle dans le programme de soin. Les modules et les ateliers sont communs à tout le monde. Pour que la prise en charge soit individuelle, il y a des rendez-vous avec l'assistante sociale, les psychologues, les médecins et les infirmiers. De manière systématique, il y aura toujours un rendez-vous avec un médecin une fois par semaine avec un suivi, une fois par semaine un rendez-vous avec la psychologue pour voir s'il y a des troubles cognitifs, avec un bilan ESCAT et aussi un rendez-vous avec l'assistante sociale mais on est comme un peu partout en ce moment elles ne sont plus que deux, il y en a une qui est parti en congé maternité, très difficile de remplacer, on essaie aussi de recruter un addictologue pour l'hôpital de jour en remplacement du Docteur BASANISI que vous avez pu voir l'an dernier

Pour qu'il y est un suivi on va écrire un projet thérapeutique qui va définir des objectifs de séjour, on va parler des objectifs pour toute l'année pour chacun des patients, forcément il y a des objectifs communs : le premier va être sur le maintien de l'abstinence, il va y avoir sur l'adaptation des traitements, ça va être de travailler sur les motivations qui ont amené à venir faire des soins. Ensuite un accueil personnalisé et c'est expliqué sur l'engagement de soins avec le patient.

Un suivi en addicto ce n'est pas comme quand on va se faire opérer pour mettre une prothèse de la hanche ou d'un genou, on va bien voir comment l'évolution va se faire sur la reprise de la marche, en addictologie c'est plus difficile à voir si les objectifs sont atteints surtout que il y en a qui ne sont pas visibles, donc on fait des bilans à mi séjour pour évaluer, pour rectifier la prise en charge avec le patient, et en fin de séjour et d'éventuel

# Programme Thérapeutique HDJ

10 places  
Du lundi au vendredi – de 8h30 à 16h30  
Tous les jours la première semaine  
Une PEC individuelle et une PEC en Groupe

## Objectifs

PEC ambulatoire dans son environnement  
Consolidation de l'abstinence  
Travail sur son environnement  
Médiation familiale  
Préparation à la reprise d'une activité professionnelle

## L'équipe

Un médecin responsable de l'unité  
Addictologue  
Une Cadre de santé  
Un Psychiatre  
Des Infirmiers  
Des Aides-Soignants  
Une psychologue  
Une Assistante sociale  
Des intervenants extérieurs

## Ateliers

Pleine conscience	Balance décisionnelle
Equithérapie	Acqua détente
Escalade	Piscine
Photo langage	Ciné débat
Jardin thérapeutique	Groupe TCC
Cuisine thérapeutique	Art thérapie
Planning semaine	Secourisme
Journal	Sorties thématiques

7



Voici concrètement un planning de soins par groupe. Là il n'y a pas toute la semaine. Chaque patient est autonome pour savoir ce qu'il a à faire dans la journée

## Programme Thérapeutique HDJ

10 places - Du lundi au vendredi – de 8h30 à 16h30 -Tous les jours la première semaine - Une Prise en charge individuelle et une Prise en charge en Groupe

### L'équipe

Un médecin responsable de l'unité Addictologie  
Une Cadre de santé  
Un Psychiatre  
Des Infirmiers  
Des Aides-Soignants  
Une psychologue  
Une assistante sociale  
Des intervenants extérieurs

### Ateliers

Pleine conscience – Equithérapie - Escalade - Photo langage - Jardin thérapeutique - Cuisine thérapeutique - Planning semaine – Journal - Balance décisionnelle - Acqua détente - Piscine - Ciné débat - Groupe TCC - Art thérapie - Secourisme - Sorties thématiques

L'équithérapie existe depuis quelques années, elle est très appréciée car un super boulot est fait sur un site en pleine nature.

Nous avons un cadre qui privilégie les randonnées.

En ce moment il y a un gros boulot sur les jardins thérapeutiques.

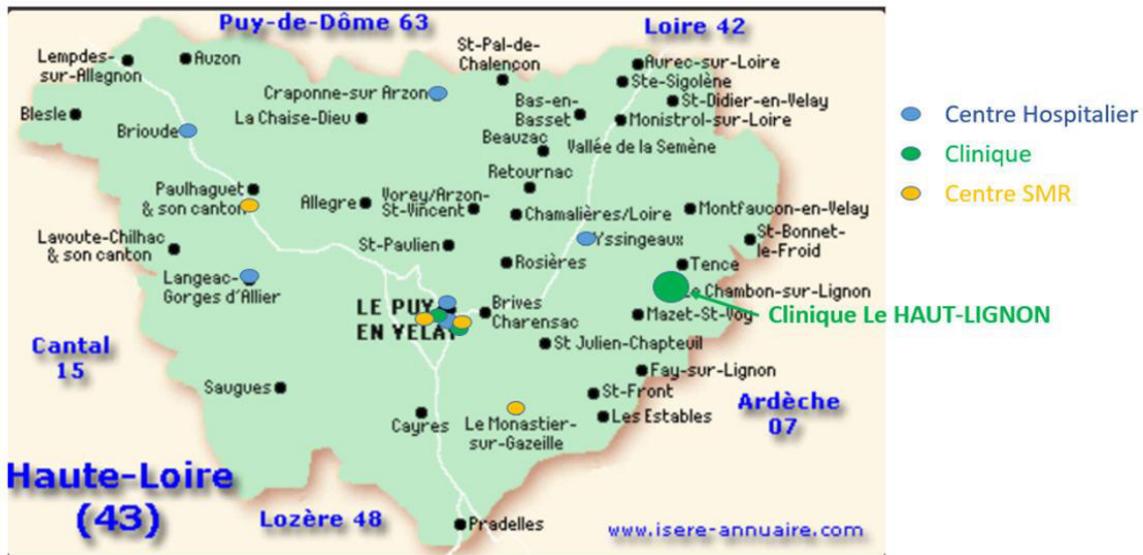
On est aussi en lien avec la Mairie du Chambon et on a accès à la piscine, aux terrains de sport comme le tennis ce qui nous amène à faire des activités sportives sur l'extérieur.

Secourisme - Sorties thématiques

Objectifs :

- PEC ambulatoire dans son environnement
- Consolidation de l'abstinence
- Travail sur son environnement
- Médiation familiale
- Préparation à la reprise d'une activité professionnelle

## Zone d'implantation sur le territoire



8



## Activité :

### Fréquentation

Hospitalisation complète (HC) MCO - SMR				
ANNEES	Patients accueillis	Journées réalisées	Durée moyenne de séjour	Nombre de patients par jour
2019	874	22895	28,2	74,3
2020	770	21 224	29	65,4
2021	814	21 197	29	68,5
2022	752	18850	28	61,8
2023	4218	10 618	28,1	72,2

Hôpital de jour (HDJ)		
ANNEES	Journées réalisées	Nombre de patients par jour
2019	3059	12,1
2020	2594	10,2
2021	2693	10,6
2022	2739	10,8
2023	4218	16,8

Age moyen  
**46**  
ans

% Femmes  
**18,80**

### Provenance (PMSI)

REGION		HORS REGION	
Ain	2	Aveyron	1
Allier	7	Bouches-du-Rhône	1
Ardèche	114	Côte-d'Or	1
Cantal	10	Doubs	2
Drôme	104	Gard	4
Isère	88	Lozère	6
Loire	153	Mozelle	2
Haute-Loire	115	Nièvre	1
Puy-de-Dôme	13	Nord	1
Rhône	152	Bas-Rhin	2
Savoie	8	Saône-et-Loire	5
Haute-Savoie	10	Var	2
		Vaucluse	7
		Yonne	2
		Val-de-Marne	1
AURA	776	TOTAL	38

9



# Activité : Groupes Homogènes de Malade

2023

Les 5 Manifestations Morbides Principales les plus fréquentes par CM			
CM : code et libellé court	MMP : code et libellé	Effectif journées année N	% journées dans la CM
19-Troubles mentaux et du comportement	F10200 DÉPENDANCE À ALCOOL ABSTINENT RÉMISSION RÉC	695	79,9
19-Troubles mentaux et du comportement	F12201 DÉPENDANCE CANNABIS ABSTINENT RÉMISSION RÉC	25	2,9
19-Troubles mentaux et du comportement	F14200 DÉPENDANCE À COCAÏNE ABSTINENT RÉMISSION RÉ	50	5,7
19-Troubles mentaux et du comportement	F19200 DÉPENDANCE À DROGUES MULT +NCA ABSTINENT RÉ	19	2,2
19-Troubles mentaux et du comportement	F19241 DÉPENDANCE À DROGUES MULT +NCA UTIL ACTUELL	27	3,1

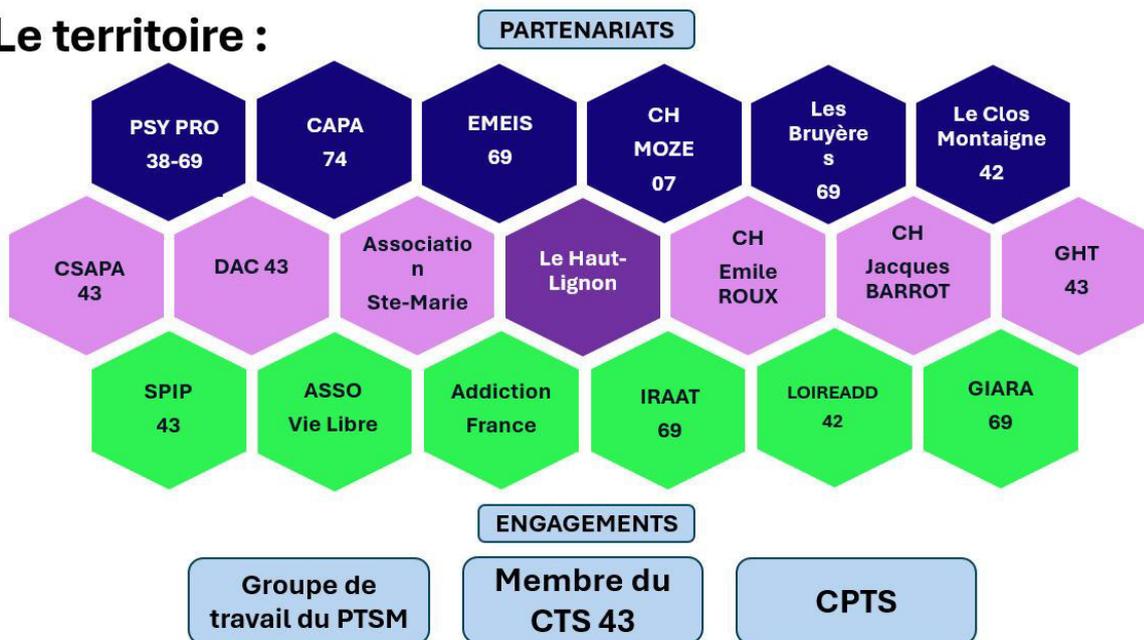
2022

Les 5 Manifestations Morbides Principales les plus fréquentes par CM			
CM : code et libellé court	MMP : code et libellé	Effectif journées année N	% journées dans la CM
19-Troubles mentaux et du comportement	F10200 DÉPENDANCE À ALCOOL ABSTINENT RÉMISSION RÉC	605	80,4
19-Troubles mentaux et du comportement	F10241 DÉPENDANCE À ALCOOL UTIL ACTUELLE +SYMPT PH	35	4,6
19-Troubles mentaux et du comportement	F12201 DÉPENDANCE CANNABIS ABSTINENT RÉMISSION RÉC	14	1,8
19-Troubles mentaux et du comportement	F14200 DÉPENDANCE À COCAÏNE ABSTINENT RÉMISSION RÉ	38	5,1
19-Troubles mentaux et du comportement	F19241 DÉPENDANCE À DROGUES MULT +NCA UTIL ACTUELL	35	4,7

1  
0



## Le territoire :



1  
1



L'âge moyen est de 46 ans

Pour les femmes, on approche de plus en plus vers les 20 % pour une demande de soins

La prise en charge que l'on fait, évolue de plus en plus sur le mode d'entrée. Il y a environ dix ans la prise en charge était pour l'alcool à 80 % mais de nouveaux produits. Toutes les semaines sur un groupe de 16 personnes en médecine on aura une prise en charge par rapport à l'héroïne, la cocaïne et des nouveaux produits et depuis 3 – 4 mois on a des jeunes, très jeunes au niveau de la kétamine. On doit réagir assez vite, nous sur notre prise en charge, aussi sur des tests urinaires, ça existe mais il faut trouver ce qu'il faut afin qu'on puisse répondre, qu'on puisse contrôler cela fait partie des soins aussi. On est multi addictions.

On ne travaille pas tout seul mais avec énormément de monde, notamment Vie Libre et c'est important de le signaler on ne peut pas travailler tout seul mais en réseau c'est primordial.

## Contexte : Clinique le Haut Lignon

Mouvement social en 2021 (nombreux départs – renouvellement équipe opérationnelle, 20 % de l'effectif)

Très difficile d'avoir une équipe stable

Arrivée nouvelle Direction en 2022

Absences longue durée

CDS, Préparatrice en pharmacie, ASDE, ASH

Recrutements : Educateur APA (Août 2022) - Cadre de santé (CDD actuel)

Préparateur en pharmacie (CDD actuel) - 2 Psychologues (en cours)

médecin Addictologie – HDJ (en cours) -

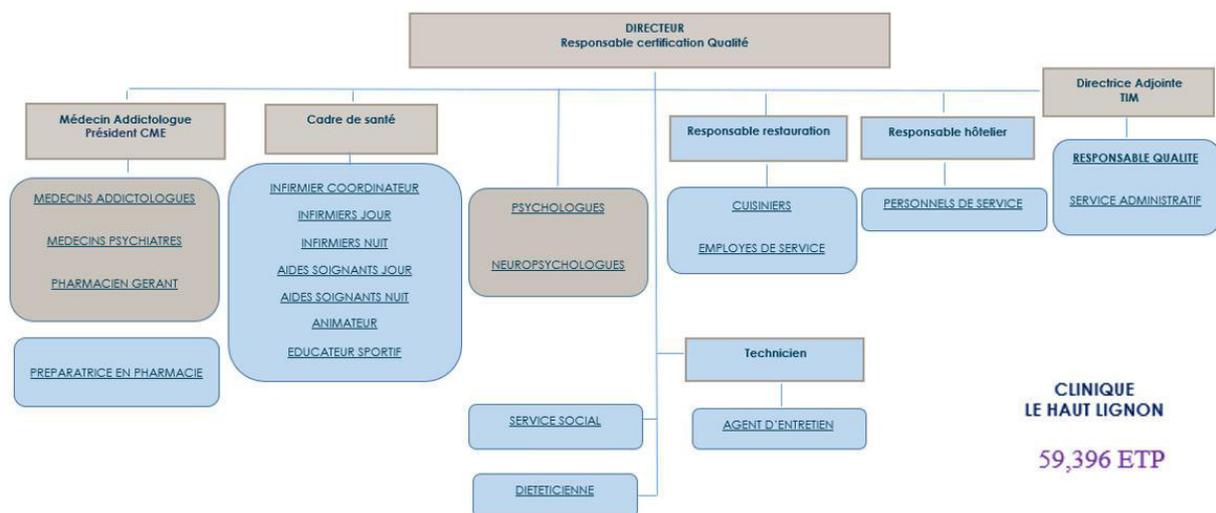
QVT : Besoin d'espaces de travail supplémentaires

### TERRITOIRE

Problématique dans la coordination du parcours du patient (amont, aval)

Evolution du profil du patient (comorbidités psychiatriques, somatiques...)

## Organigramme



1  
3



Les membres de Vie Libre font partie intégrante de la Clinique pour les représentants des usagers. Intervention une semaine sur deux auprès des patients.

## ADDICTIONS ET COMPORTEMENT

Sur la prise en charge on se situe sur les 2 premières semaines de soins

## Axes stratégiques CPOM

**Axe 1**– Développer le projet thérapeutique en intensifiant la prise en charge des troubles cognitifs associés à la dépendance.

**Axe 2**– Optimiser la prise en charge individuelle et groupale autour d’actions d’éducation thérapeutique ciblées de type cognitivo-comportementales.

**Axe 3**- Poursuivre le développement des coopérations au niveau régional et départemental.

**Axe 4** – Promouvoir la prise en charge ambulatoire des patients en conduite addictive sur le territoire de santé.

**Axe 5** - Intensifier le repérage et la prise en charge des co-morbidités somatiques et psychiatriques.

## PROJET D’ETABLISSEMENT : axes stratégiques

Axe 1 - Développer notre expertise dans la prise en charge spécifique de nos patients Sevrage complexe – Neuro-Psy – Activité Physique Adaptée.

Axe 2 - Améliorer l’accès aux soins dans une logique de parcours de soins - Prévention primaire et secondaire - Dépistage et repérage des comorbidités.

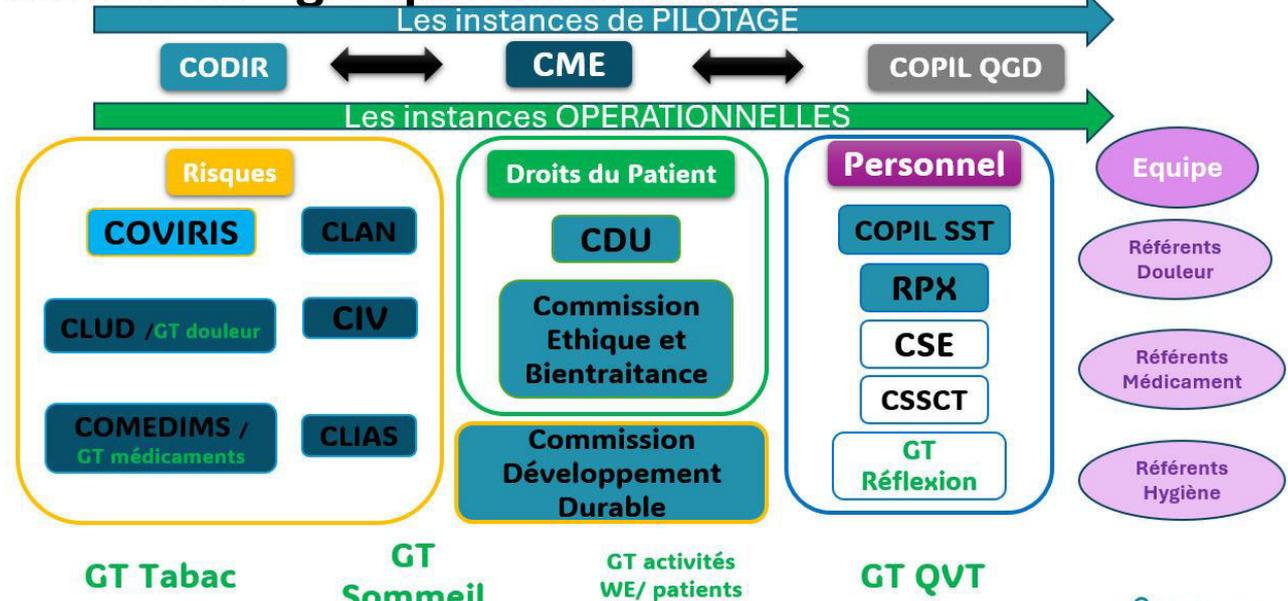
Axe 3 - Développer la présence et promouvoir les bonnes pratiques des représentants des usagers dans la stratégie organisationnelle de l’établissement. Assurer une représentation plus complète des besoins des usagers dans tous les domaines.

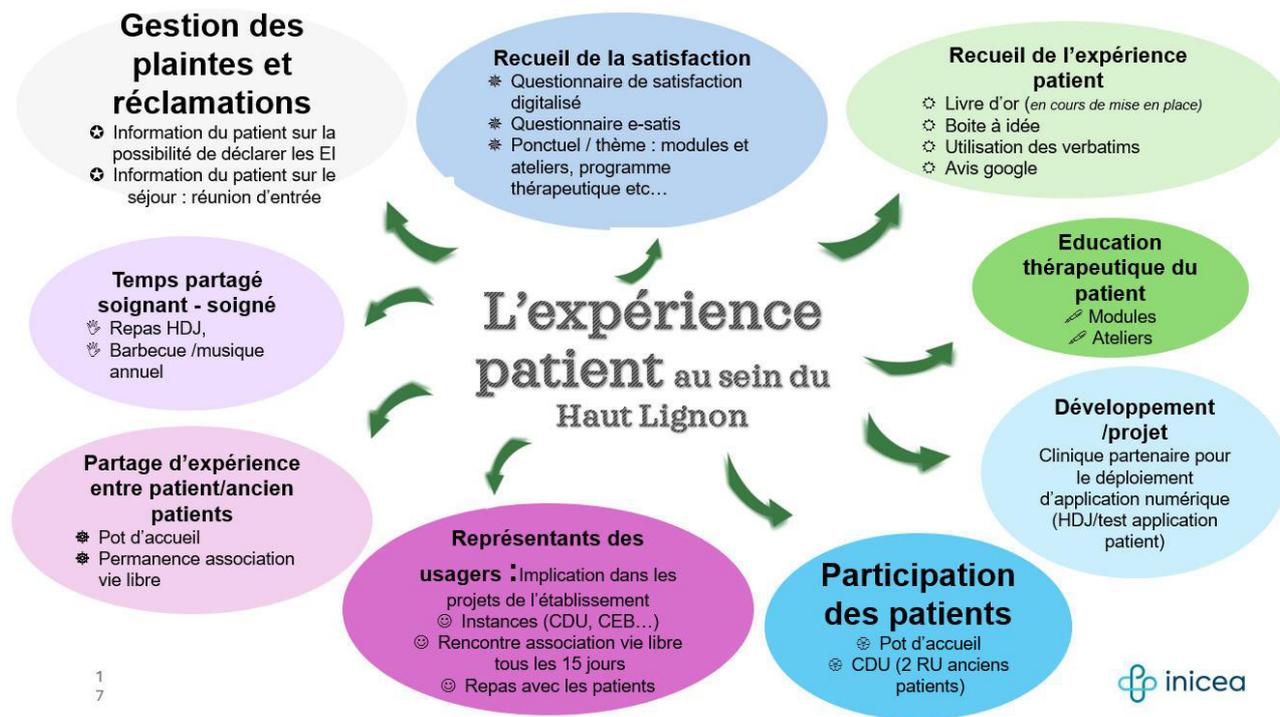
Axe 4 - Poursuivre les travaux d’aménagement interne pour améliorer les conditions de travail QVT.

Axe 5 - S’engager dans le développement d’applications numériques pour améliorer l’accès aux soins, faciliter le suivi médical, favoriser l’implication de nos patients, promouvoir l’autonomie.

Axe 6 - Poursuivre le déploiement de la démarche RSE.

## Instances – groupes de travail





## ADDICTIONS ET COMPORTEMENT – QUELLE PRISE EN CHARGE

### QUELQUES DEFINITIONS

#### **Comportement**

On peut définir le **comportement** comme étant la manière d'agir ou de fonctionner de façon habituelle ou dans un but précis.

Le comportement peut être aussi comme étant une réponse à un stimulus. Cela suggère que le comportement est prévisible et est la conséquence de quelque chose.

Il est propre à chaque individu et/ou à un groupe social.

On pourrait dire que l'animal dépourvu de comportement est un animal mort.

Il existe une très forte interaction entre le comportement et la pensée. S'il est évident que la pensée influence le comportement, l'on sait aujourd'hui que le comportement influence de façon certaine la pensée. Les techniques de manipulation les plus efficaces sont basées sur ce principe, baptisé congruence. L'homme a besoin, pour son équilibre, de justifier son propre comportement et de s'auto persuader que ses actes sont légitimes et cohérents. L'expérience conditionne donc la pensée.

#### **Envie**

En psychologie, l'**envie** désigne un désir dont le sujet ne connaît pas toujours l'origine. L'envie est alors un réflexe dont la part d'inné et d'acquis est bien difficile à établir.

#### **Besoins**

Les **besoins** recouvrent l'ensemble de tout ce qui apparaît « être nécessaire » à un être, que cette nécessité soit consciente ou non.

Besoins fondamentaux :

- Alimentation
- Reproduction
- Vigilance
- Comportement adapté à la situation

### **Dépendance**

La **dépendance** est un état où, malgré une conscience plus ou moins aiguë des problèmes liés à une consommation abusive, le patient n'est plus capable de se passer de consommer. Elle peut être physique et/ou psychologique

### **Choix**

Un **choix** résulte de la DECISION d'un individu ou d'un groupe confronté à une situation ou à un système offrant une ou plusieurs options.

### **Volonté**

En psychologie, la **volonté** est la capacité à accomplir un acte intentionnel, consciemment. C'est vouloir mais sans forcément être en capacité de pouvoir. Une chose est de vouloir, une autre est de pourvoir et encore plus de déclencher.

### **Motivation**

La **motivation** peut être définie comme le processus psychologique responsable du déclenchement, du maintien, de l'entretien ou de la cessation d'une conduite. Elle est en quelque sorte la force qui pousse à agir et penser d'une manière ou d'une autre.

### **Abstinence**

L'**abstinence** est un renoncement volontaire et durable à la satisfaction d'un appétit ou d'une envie.

### **Maîtrise**

Action de garder le contrôle de soi, de se dominer ce qui sous-entend se connaître et connaître ses limites.

### **Plaisir**

Le plaisir est une sensation, agréable, recherchée et de courte durée, essentielle au fonctionnement du système de récompense. Le plaisir peut-être ressenti à l'arrêt d'une souffrance.

### **Souffrance**

La **souffrance**, ou la douleur au sens large, est une expérience de désagrément et d'aversion liée à un dommage ou à une menace de dommage chez l'individu.

### **Sensations**

Sens renvoie aux 5 sens

Impression perçue directement par les organes des sens. sensations auditives, olfactives,...

État psychologique qui résulte d'impressions reçues (distinct du sentiment par son

caractère immédiat et simple).

Une sensation agréable.

- Réaction du corps en réponse à une stimulation interne ou externe
- Physique => douleur
- Psychique => Angoisse stress peur
- 

### **ADDICTION:**

Perte de contrôle de l'usage d'un objet de gratification.

L'impossibilité répétée de contrôler un comportement de consommation.

La poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives.

Evoque une notion plus vaste que la seule dépendance.

On peut ne plus être dépendant physiquement ou psychologiquement d'une substance ou d'un comportement, pour autant la fragilité à ne pas perdre le contrôle perdure et nécessite un réel changement de fond.

La maladie addictive ne se résume pas à la dépendance, dont elle est un des éléments les plus significatifs.

On évoque une maladie chronique du comportement susceptible de se manifester sous divers supports.

### **Autonomie**

C'est la faculté d'agir par soi-même en se donnant ses propres règles de conduite.

L'autonomie est synonyme de liberté, elle se caractérise par la capacité à choisir de son propre chef sans se laisser dominer par certaines tendances naturelles ou collectives, ni se laisser dominer de façon servile par une autorité extérieure.

En résumé

L'addiction est une maladie chronique comme pour d'autres maladies chroniques (diabète).

La notion de rechute existe mais n'est pas obligatoire. Elle implique donc :

- L'acceptation de la maladie par le patient et par l'entourage
- De promouvoir le **CHANGEMENT**
- Accepter un éventuel traitement adapté
- De poursuivre assidument le suivi

### **Atelier motivationnel 1 Bis (2<sup>e</sup> module)**

Le **changement** c'est l'**Action**.

C'est le fait de changer, de modifier quelque chose.

Modification profonde, rupture de rythme ; tout ce qui rompt les habitudes.

La **motivation** c'est ce qui déclenche l'**Action**

C'est le processus psychologique responsable du déclenchement, du maintien, de l'entretien ou de la cessation d'une conduite.

Elle est la force qui nous pousse à agir et à penser d'une manière ou d'une autre.

Changement = motivation

Il est important de mettre en place des changements dans ses **HABITUDES** et dans ses **COMPORTEMENTS**

**C'EST UNE NECESSITE POUR ALLER MIEUX**

Mais pour changer il faut être **MOTIVE**

Ma motivation est fluctuante – Ma motivation s'entretient

Un conseil : Passer par l'**écriture** car laisse une trace dans le temps. Elle permet de ressentir l'évolution. Elle offre la possibilité d'y revenir. Elle permet de s'en servir comme référence

### **UN OUTIL : LA BALANCE DECISIONNELLE**

Exemple : je consomme

Les avantages des consommations - Les inconvénients des consommations

Le **Craving** est :

Un phénomène **réflexe non réfléchi**

Le plus souvent **très limité** dans le temps

Sa **survenue** est **incontrôlable**

Mais le comportement qu'il induit peut se contrôler

Si l'action est différée suffisamment longtemps le craving disparaît

Ce qui nous permet de prendre du recul

De rechercher des pensées alternatives, un cheminement se fait

De faire un pas de côté

Et ensuite de rechercher des comportements alternatifs.

### **Faire le tableau des 5 objectifs// Moyens**

Objectifs 1 – 2 – 3 – 4 – 5

Moyen 1 – Moyen 2 – Moyen 3 – Moyen 4 – Moyen 5

Commencer par des petites choses

### **Evaluation de la poursuite des objectifs**

Avantages à continuer – j'y crois de 0 à 10 – Difficultés – inconvénients à continuer

– Moyens complémentaires à mettre en place

Motivation 1 – Motivation 2 – Motivation 3 – Motivation 4 – Motivation 5

### **Balance décisionnelle**

(si je ne change rien)

## Avantages – Inconvénients

### Construisons ensemble une balance décisionnelle

#### Avantages

#### Inconvénients

Est un phénomène non réfléchi

*Détente* Le plus souvent très limité dans le temps

*Oubli* sa survenue est incontrôlable

*Désinhibition* mais le comportement induit peut se contrôler

*Tenir au travail* si l'action qui suffisamment longtemps le craving disparaît

*Energie*

*Appartenance*

*Fête*

*Supporter le quotidien*

*Créativité*

*Performance sexuelle*

*Supporter la douleur*

*Calme les angoisses*

#### Explorer pour chaque colonne :

- Sphère Physique
- Psychique
- Affective
- Sociale
- Professionnelle
- Judiciaire
- Financière

#### Nuancer les avantages, souligner les ambivalences, les fausses croyances

Faire remarquer que, quel que soit le produit, on retrouve les mêmes avantages et inconvénients, donc il s'agit bien d'une maladie du comportement .

**OUBLI** : Vrai, MAIS transitoire sur le long terme. Cache la réalité qui va s'amplifier car pas d'action sur les problèmes (autruche) , entraîne perte d'élan vital et de confiance en soi ...

**ENERGIE** : Vrai, MAIS sur du court terme, entraîne plutôt un épuisement physique et psychologique .

**SUPPORTER LA DOULEUR** : VRAI pour le cannabis. Mais uniquement une molécule, Toujours risque des autres molécules, FAUX pour douleur morale

VRAI pour l'alcool, mais risque douleurs périphériques, ne soulage pas la cause de la douleur.

VRAI pour les opiacés, mais avec suivi médical et au long court augmente la sensibilité à la douleur.

Au niveau des médicaments on doit travailler sur les benzodiazépines avec l'alcool, on parle du mésusage.

**DESHINIBE:** Vrai, mais perte de contrôle, altération jugement, du discernement (risque judiciaire, mise en danger...) culpabilité au cours

## **POURQUOI CHANGER DE COMPORTEMENT ?**

### **BENEFICES AU CHANGEMENT**

Il faut pouvoir voir le bénéfice au changement notamment à travers des objectifs importants pour le patient (qui lui tiennent à cœur).

Définir les :

Objectifs à court terme ( 3 à 5 objectifs les plus importants et les moyens associés)

Objectifs à moyen terme: réorganisation du quotidien, retour domicile, suivi ...

Objectifs à long terme : Projet de vie

## **ADDICTIONS ET MECANISMES – Module 2**

Rappel qu'est-ce que l'addiction ?

**L'ADDICTION** est l'incapacité répétée de contrôler son comportement malgré la connaissance des effets négatifs de celui-ci, ce qui va directement impacter l'ensemble des sphères de la vie quotidienne : santé, famille, travail, justice, ...

Qu'est-ce que le **COMPORTEMENT** ?

1. **Manière** d'être, d'agir ou de réagir, **attitude**, conduite
2. Manière dont quelque chose **fonctionne**, marche, **évolue** dans certaines **circonstances** (= contexte)

Facteurs biologiques et comportement

Les **neurotransmetteurs** (substance délivrée par le neurone) voyagent de neurone en neurone pour transmettre une **information**.

Lors des consommations de toxiques, l'information est **remplacée** par la substance toxique (drogue) et est comme **brouillée**.

Les **perceptions** changent, les sensations sont aiguisées ou atténuées.

Les **comportements** changent (désinhibition, excitation, émotions, etc...)

## **DE L'EMOTION AU COMPORTEMENT – Module 3 a fait par les psychologues et les neuropsychologues**

Une **EMOTION**

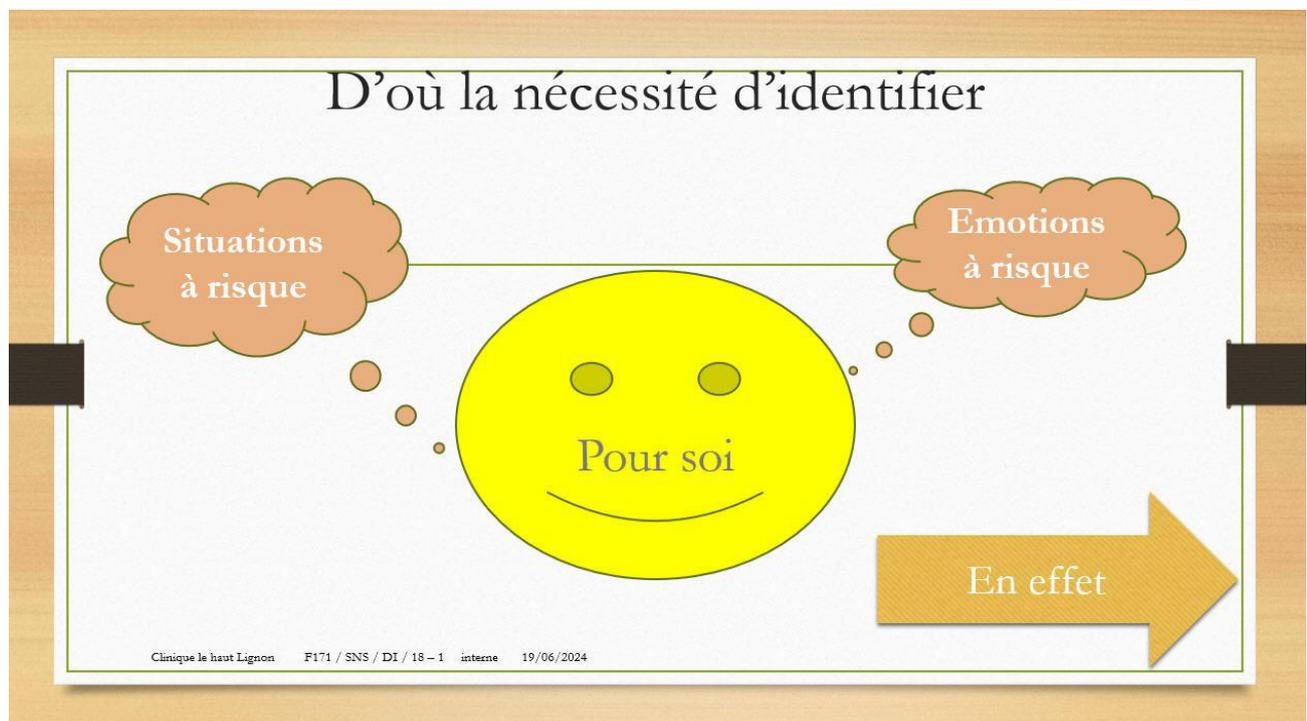
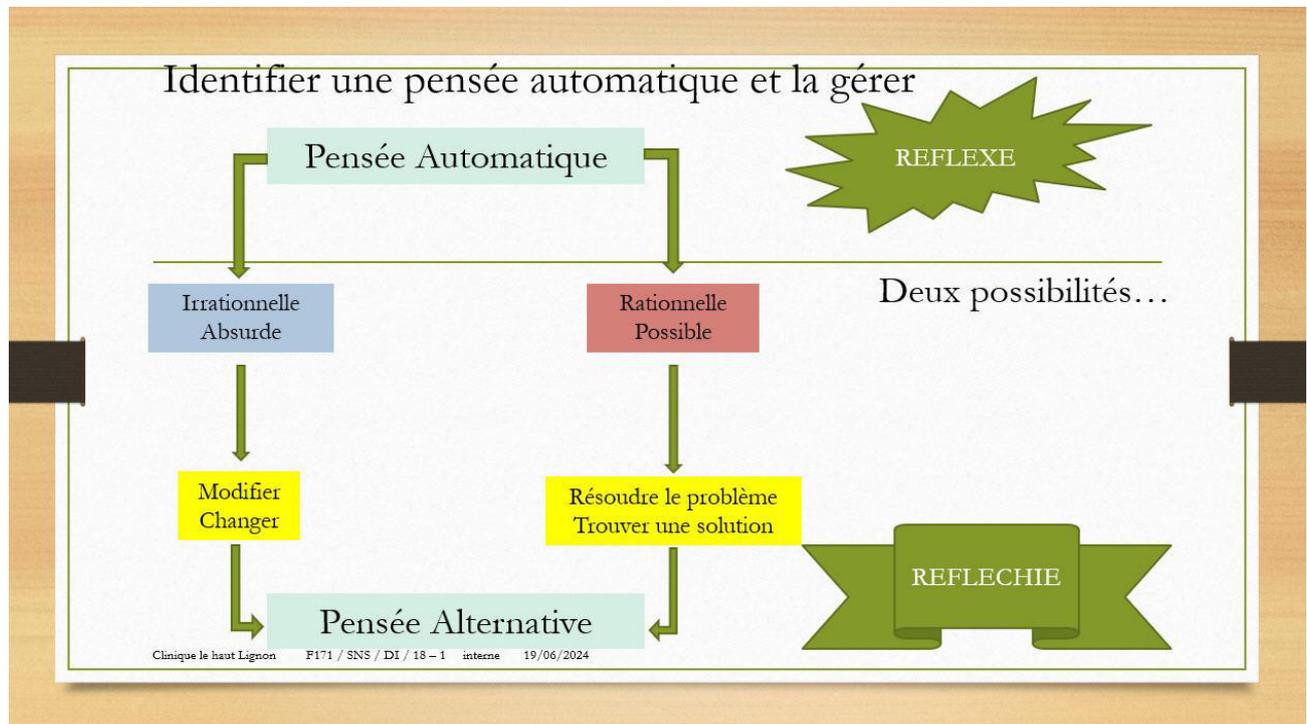
Est un trouble qu'on subit.

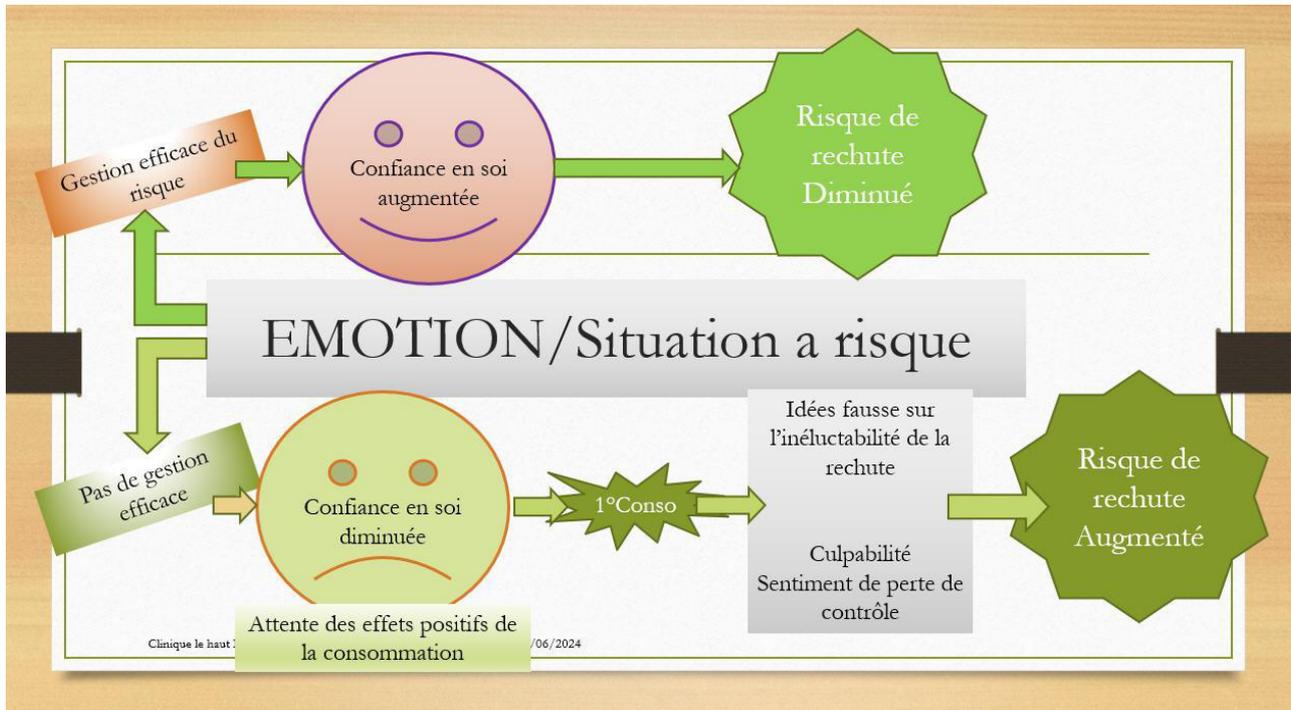
C'est une agitation passagère causée par un sentiment vif.

Elle répond à une simulation de l'environnement.  
L'**EMOTION** se situe au niveau du **RESSENTI**.

En cas d'addiction, le comportement vise à gérer les émotions – renforcer + émotion agréable – atténuer = émotion désagréable.

En fonction de la réponse obtenue le comportement favorise le risque de reconsommation, ce qui va mettre en place un cercle vicieux.





On va travailler sur les pensées automatiques.

Au début de la 3<sup>e</sup> semaine, on aura des sorties libres sur un temps de 9 h à 11 h 30.

On fait une préparation de sortie libre, Il faut anticiper et réfléchir à la sortie.

Lorsque c'est possible établir un plan pour se confronter progressivement à la situation/émotion afin de s'y habituer et réduire la charge anxieuse associée.

Sinon lorsque la situation/émotion ne peut être anticipée, évitée : établir un plan d'urgence pour l'accepter et la laisser passer. Le but étant toujours de rechercher des pensées alternatives pour ensuite rechercher des comportements alternatifs.

Au total : auto-analyse + pensées alternatives --> adaptée et consciente.

Identifier vos pensées automatiques permet de :

- Prendre du recul
- De se décaler
- De trouver des pensées alternatives

**Jeux de rôle – module 3B** fait par les psychologues

Objectif

- Vivre une situation
- La critiquer
- Faire un retour d'expérience

Thème : Non au produit

Situation :

- Sollicitations – Fête famille ou autre
- Ennui
- Conflit
- Perte

Restitution :

Après chaque situation :

Faire exprimer les acteurs, puis les observateurs, sur les ressentis et les émotions engendrés par la situation.

Essayer de remplir les colonnes de Beck par des questions à partir de la situation.

En conclusion :

Montrer le déroulement des séquences

Proposer un outil pour dire non (NEEDS)

**N** Non : dire NON clairement et sans justification, persister si besoin.

**E** Emotions : j'exprime ce que je ressens, j'exprime ma gêne si l'autre insiste.

**E** Empathie : je me mets à la place de l'autre.

**D** Discussion/Solutions pour trouver un compromis. Je demande à l'autre s'il a d'autres solutions ?

**S** STOP, arrêt de la discussion sans justification si l'autre insiste trop.

## **EMOTION → ACTION**

Evènement – situation : ce qui se passe

exemple visite d'un ami

Emotion ; ce que je ressens

c'est la joie

Action : ce que je fais

je sors une bouteille

Pensée automatique : ce que je me dis

juste un verre

Pensée alternative : ce que je pourrais me dire d'autre

dommage je vais le regretter

On amène sur différentes situations

## PREPARATION A LA SORTIE fait par les assistantes sociales

Suivi et stratégies pour une sortie réussie

Mon passeport patient

Objectifs à la sortie = synthèse du séjour

Environnement : Logement - Fréquentation - Activités – Loisirs - Suivi addicto et médical - Travail - Famille

Réaménager mon environnement mais surtout réapprendre à communiquer avec mon entourage.

Mettre en place des nouvelles règles de vie à respecter sur le long terme : seul – à domicile – en famille – au travail – en société.

Enfin noter les questions restées en suspens pour la suite du travail personnel en ambulatoire.

Il est important de tout mettre par écrit avant la sortie

Il faut parler, questionner c'est important.

## **L'APRES-SEJOUR** suivi et stratégies pour une sortie réussie

Après le bilan, préparons la sortie. Pour cela nous allons aborder quelques sujets

- La motivation
- Le craving

- Les situations à risque
- Le suivi
- Plan d'action et d'urgence

Les moteurs de son maintien :

- Valoriser les éléments positifs
- Accepter et mettre en place le changement
- Augmenter la confiance en soi
- Positiver la démarche, ne pas la subir
- Connaître ses fragilités
- Pour cela travailler sur les situations à risques
- Maintenir le suivi même si dérapage, même si tout va bien
- Prévoir le suivi avant la sortie
- Planning des rendez-vous dès le retour à domicile, les premiers dans les 10 jours suivant la sortie
- Aborder le sujet de ses doutes et de ses craintes si c'est le cas
- En cas de problème, plutôt que de culpabiliser, demander de l'aide sans crainte de jugement

### **PLAN D'ACTION SI PROBLEME**

- ❖ Maintien du suivi
- ❖ Attention aux entorses par rapport aux règles fixées avec retour des idées permissives
- ❖ Se reprendre rapidement en main en cas de problème

### **PLAN D'URGENCE**

Appeler et prévenir (faites votre liste)

Association d'anciens consommateurs (N° enregistré dans son répertoire) Tous les patients les voient.

Stratégies individuelles (si on les voyait ensemble)

Merci de m'avoir écouté.

Q) Avant les cures étaient à 6 semaines elles sont passées à 5 semaines. je trouve que c'est bien court. Avez-vous des retours par rapport à ça, aux ré alcoolisations.

X) L'HAS raccourcit les temps d'hospitalisation que ce soit pour l'addicto come pour les autres services. Il faut en avoir conscience. On a une prothèse de genou, on est hospitalisé et le reste se fait en ambulatoire. Il y a effectivement une pression sur la prise en charge financière et des mutuelles c'est sur, c'est la réalité. 9a une incidence pour nous , en gros le parcours se fait en 5 semaines parce qu'il y a une semaine en médecine et 4 semaines en SMR. Je vais vous dire en quoi ça joue énormément. Avant on pouvait faire des prolongations de séjour selon les demandes on arrive encore un peu surtout si troubles cognitifs mais au bout de 15 jours, stop. C'est une vraie difficulté. Pourquoi nous on peut rebondir, c'est d'anticiper sur les demandes de

postcure comme Virac, Château du Boy ce qui permet de faire une continuité. Après sur certains produits et des patients qui ont fait des cures et qui nous disent : 'j'ai conscience que ça ne va pas être facile, on peut orienter sur des communautés thérapeutiques dans toute la France il y a pléthore cela va de 6 semaines à 2 ans. Il en existe sur 2 ans. Il y en a qui sont que pour des hommes, d'autres que pour des femmes. Il existe quand même des solutions

Q) Je voulais savoir si vous pratiquez des semaines séquentielles, c'est-à-dire que les personnes puissent revenir une semaine après un mois ou quinze jours

X) Effectivement on ne pratique pas ça. Il y a des centres qui le font c'est très intéressant. On n'a pas une organisation pour fonctionner comme ça.

Q) Dans le Doubs il y a des centres qui le pratiquent et ça fonctionne

X) On est en pleine réflexion pour reformer complètement notre prise en charge. Comme une sortie sur le week-end, c'est pour des raisons financières, la personne qui va partir du vendredi et retour le dimanche soir cela va impacter sur le taux d'occupation.

Effectivement on a l'Hôpital de jour avec un suivi . Il nous arrive que des patients de l'hôpital de jour reviennent en soins chez nous s'il y a une rechute qui s'installe

Q) On peut revenir une 2<sup>e</sup> cure chez vous .

X) On ne va pas refuser quelqu'un qui veut revenir une deuxième fois mais on ne va pas reprendre au bout d'un mois ce ne serait pas constructif. on préconise d'aller voir ailleurs. Cela n'empêche pas qu'il y a des patients qui sont venus plusieurs fois au Chambon.

Q) J'ai fait 2 cures à Létra on pouvait revenir mais à St Galmier on ne peut y aller qu'une fois.

A) A St Galmier ce n'était pas un centre de cure mais de postcure, donc pour aller après la cure, c'est un système financier. Ce n'est pas un centre de traitement

Avec le nouveau Directeur Monsieur MARZAL c'est très clair s'il y a consommation, c'est un départ. Cela permet de mettre du cadre et ça permet de ne pas avoir un faux discours et dire que souvent les patients qui viennent ils attendent aussi un cadre de ce côté-là

Là où on va mettre un frein sur le retour c'est sur un problème de comportement mais comportement agressif et on le vit encore notamment cette semaine, il y a une bagarre pendant un module avec la psychologue, deux patients qui se sont battus . Cela fait partie de la réalité. On leur a dit Vous ne faites pas une demande pour revenir chez nous. Il y a des choses qu'on ne peut pas accepter.

Il y a aussi une chose qu'on n'accepte pas c'est le dealer à l'intérieur de la clinique ; Il ne revient pas

Q) Les cures de 4 semaines c'est très dense mais pourquoi ne pas créer un module où il y aurait une rencontre avec le corps médical, l'entourage qui va accueillir le patient à la sortie pour donner un petit peu des tuyaux car l'entourage ne sait pas trop le comportement à tenir, la confiance à faire ou non, les situations compliquées à gérer pour l'entourage.

X) C'est quelque chose qu'on veut remettre en place. Pendant une époque on avait une psychologue qui intervenait tous les quinze jours le samedi justement pour une rencontre avec l'entourage et le patient. Par faute de personnel, ce n'est pas remis en place mais on aimerait vraiment. Il y a un groupe de travail cette année sur « comment intégrer l'entourage du patient dans la démarche de soins, c'est l'objectif.

Q) Vous parliez de comportement, est-ce qu'il y a des signalements entre centres quand il y a une personne qui a des problèmes de comportement

X) Non sauf s'il y a vraiment quelque chose de particulier mais je n'ai pas en tête J'ai le souvenir d'un patient qui avait installé un vrai trafic de cannabis. Il avait des savonnettes dans sa chambre, il les découpait et il les faisait vendre par des petits jeunes patients. Lui on l'a signalé. ce n'est pas un patient.

## **COMMISSION VIE LIBRE PRISON**

Tout le monde sait que l'alcool favorise le passage à l'acte et entraîne souvent l'incarcération.

On peut affirmer que près de 70 % des détenus en France ont été concernés par l'alcool dans leurs délits ou leurs crimes.

VIE LIBRE a voulu répondre à ce grave problème auprès des détenus dans un souci de prévention, d'information et de réinsertion. C'est pourquoi, agréé par le Ministère de la Justice, le Mouvement VIE LIBRE a commencé à s'implanter dans les prisons.

Des membres de VIE LIBRE sont entrés en prison pour la première fois en Octobre 1978 au Centre de détention de TOUL, à la demande de Gérard GEOFFROY, aumônier de la prison et sympathisant à VIE LIBRE, puis progressivement dans d'autres prisons.

### **Maison d'Arrêt de la TALAUDIÈRE**

2 militants VIE LIBRE de la section de la TALAUDIÈRE, André Luc et Benoît Peyrard Tous deux accompagnés de Germaine, une autre militante, eurent des contacts individuels avec ces 3 détenus.

A partir de là, une équipe commença à se mettre en place, qui, après avoir suivi deux journées de formation par le Mouvement au plan national, fut mandatée par le Comité Départemental et acceptée par l'administration pénitentiaire. C'est à partir de janvier 1988 que cette équipe intervient toutes des semaines à la Maison d'Arrêt Départementale de LA TALAUDIERE.

André Luc étant très pris par les responsabilités qu'il assurait au sein de la section de LA TALAUDIERE, fit appel à Baptiste Grange qui fit alors partie de l'équipe « Délégués Vie Libre Prisons ».

Une réflexion de Benoît exprime bien la découverte que fit l'équipe lors de cette rentrée officielle à l'intérieur de la Maison d'Arrêt : « Pour moi, dit-il, l'entrée fut bouleversante, terrible, angoissante... Là oui, c'est la solitude, l'enfermement, la peur. Pourtant, ce sont des êtres humains comme nous. C'est là que tout a basculé en moi, je me suis dit que moi aussi j'aurais pu être de ceux-là à cause de l'alcool. Alors oui, on réagit différemment et on a plus du tout le même regard sur l'homme. »

Depuis 1988, de nouveaux Délégués Vie Libre prisons ont succédé aux anciens. Ils s'appellent : Marie Thérèse SERRAYET, Georges CANTAT, Baptiste GRANGE, Alain ANDRE, Michel, Aimé PRADELLE, Guy ROMEAS, Bruno PIQUERES, Marie Rose, Annie POULY.

### Quelques paroles sur l'alcoolisation

- L'alcoolisme c'est une maladie, comment le savoir ? Où est la limite ? Où sont les signes qu'on devient dépendant de l'alcool ?
- Il y a des étapes, je le savais, j'étais conscient que je buvais trop. Je me suis laissé entraîner dans la dépendance.
- Moi c'était l'alcool des week-ends, on se pousse les uns les autres à boire. On fait boire quelqu'un sans savoir qu'on va le rendre malade.
- Si je n'ai plus d'alcool, je n'ai plus de plaisir. Les conversations ne sont pas les mêmes quand on boit.
- Avec l'alcool, les amis ça n'existe plus, t'es tout seul. Tu dérives sous la dépendance.

### Paroles de prise de conscience sur l'alcoolisation

- J'ai préféré l'alcool à ma vie de famille. C'est une histoire de folie.
- La passion de boire, c'est une habitude qu'on prend. En soins, on apprend à lutter
- C'est c., de venir ici pour comprendre qu'il faut s'arrêter. En deux, trois mois dehors, j'ai tout cassé. C'était la catastrophe, c'était trop tard.
- Quand on juge celui qui boit on ne sait pas pourquoi il boit, il n'y a que lui qui le sait.
- Quand on a compris les soins, on a fait un bout de chemin.

- Ici, en prison on réagit différemment. Il n'y a plus la même tentation malgré qu'elle y soit encore. Tu réfléchis, tu penses à beaucoup de choses ici, aux soins, tu penses à ton avenir.
- J'ai eu des obligations de soins. Je cherchais le papier pour le juge, pas pour moi.
- Est-ce que la prise d'alcool peut excuser tous les actes ?

### Paroles sur Vie Libre à la Maison d'Arrêt

- Ici dans le groupe, on apprend à se reconsidérer comme des êtres humains. On apprend beaucoup sur la maladie, sur la guérison.
- J'attends leur visite ; pour moi, c'est mon avenir. A l'extérieur, ce n'est pas pareil On m'aurait parlé de soins, de guérison, j'aurais dit « cause toujours ». C'était la bouteille, les conséquences, je ne les voyais pas.
- On se dit un peu du poids qu'on a sur le cœur, la peur de changer, les difficultés de la route.
- On se dit aussi quelque chose d'un rêve, d'un espoir qui va se heurter à la réalité de la sortie, de la dureté de la vie à reconstruire.
- On se rappellera peut être, que sortir de la galère « Dépendances » et de ses conséquences. C'EST POSSIBLE. Des copains incarcérés et sortis, libres de la prison et de l'alcool et les Délégués Vie Libre Prisons, guéris et amis, en ont donné le témoignage par « VIE NOUVELLE » et à la Maison d'Arrêt.
- Si la décision d'en sortir est dans le cœur et la tête de chacun, ENSEMBLE, nous sommes plus forts pour en prendre les moyens.
- Annie POULY intervient au quartier des femmes à la prison de la TALAUDIÈRE.

### Pour le Rhône

C'est en 1989/1990 que Jean Louis MURATORE, buveur guéri, Monique GILLET, abstinente volontaire, Marie Jeanne GEREY, sympathisante, décidèrent de former une équipe Délégués Vie Libre Prisons (DVLP) pour venir en aide aux détenus ayant commis des délits sous l'emprise de l'alcool.

Avec l'accord du Comité Départemental, une demande d'intervention à la Maison d'Arrêt Saint Paul – Saint Joseph à LYON est faite au Procureur de la République. Après enquête et démarches administratives, cette demande est acceptée.

C'est à la Prison Saint Joseph que l'équipe aura les premiers contacts avec les détenus

En 1994, Monique GILLET a de gros problèmes de santé et ne pourra plus assurer ces permanences. Elle demandera donc à Daniel THOLLON s'il veut bien la remplacer. Après avoir mûrement réfléchi, il acceptera, et fera sa première intervention en 1995.

Cette même année, une demande de Madame TASSAN, psychologue, pour que Vie Libre intervienne à la Maison d'Arrêt de SAINT QUENTIN FALLAVIER dans l'Isère, une fois par mois.

En 2000, une Commission Régionale Délégués Vie Libre Prisons voit le jour sous la responsabilité de Pierre MERLEY, permanent de la Loire. Elle réunit les DVLP, de la Loire qui visitent la Maison d'arrêt de La TALAUDIERE, du Rhône pour la prison Saint Paul à LYON et celle de SAINT QUENTIN FALLAVIER dans l'Isère, Maison d'Arrêt de VALENCE et la Savoie pour le Centre Pénitentiaire d'AITON.

En 2000, les DVLP du Rhône interviendront à la Maison d'Arrêt de VILLEFRANCHE une fois par trimestre.

Depuis plusieurs années, lors des journées d'études, un stand est organisé et montre ce qui se fait dans la région. Un questionnaire sur la connaissance du DVLP est proposé. En 2002, une journée de sensibilisation et information a eu lieu, afin de susciter la vocation.

L'opération sera renouvelée en 2003.

En 2009, les DVLP de la Drôme visitent la Maison d'Arrêt de VALENCE, la Loire le Centre Pénitentiaire de ROANNE.

### STAGES REGIONAUX DVLP à CONFLANS

09 2008 – Les mineurs et les jeunes mineurs en prison

10 2009 – Le ressenti du DVLP

Des nouvelles prisons s'ouvrent dont une à ROANNE. De nouveaux délégués comme Annie et Guy DUMONT, Denis BECOT, Fabrice GARNIER, Denis REY, Christiane NAVETAT vont faire la demande pour y intervenir.

Pour St Quentin Fallavier, la rencontre des détenus se fait en parloir individuel avec Martine GONON, Christophe ROUX, Jacky BRUN, Colette MARTIN, Claude PLANTIER

De nouveaux DVLP sont arrivés comme Bernard BENOIT, Alain COGNARD, Jérôme MONTAGNIER, Patrick PELISSIER.

En 2003, trois DVLP sur le Rhône, Robert THOMAS, Monique WISSOCQ, Daniel THOLLON.

Intervention une fois par trimestre à Villefranche par Guy BOISSET, Colette MARTIN, Patrick PELISSIER, puis Aline BAPTISTA.

1 DVLP intervient au Centre Pénitentiaire à AITON depuis le 16 septembre 2001, en parloirs avocats, (entretien individuel).

Après multiples demandes, il a mis en place des groupes de parole, une fois par mois. Patrick POUPELLOZ est accompagné par Steve WEIN dans l'action carcérale, en partenariat avec les Alcooliques Anonymes. Les relations entre les deux Associations sont cordiales et chacun a son temps de parole lors des rencontres en groupe.

Depuis le mois de janvier 2025, Patrick correspond avec une personne incarcérée à la Maison d'Arrêt de NANTERRE

Centre de ROANNE

Annie DUMONT – Christiane NAVETAT – Denis BECOT – Guy DUMONT -Fabrice GARNIER - Denis REY (dcd)

Maison d'arrêt de LA TALAUDIÈRE

Là où a commencé l'action carcérale en Rhône-Alpes avec : Germaine BOCHUT André LUC et Benoît PEYRARD

D'autres ont pris la relève : Marie-Thérèse SERRAYET - Baptiste GRANGE – Georges CANTAT – Aimé PRADELLE - Guy ROMEAS – Alain ANDRE - Bruno PIQUERES – Annie POULY – Marie Rose - Michel

Domage qu'il n'y ait plus d'intervention à la Maison d'arrêt. Ne perdons pas espoir !

Pour le Rhône, ST QUENTIN FALLAVIER

**AAVL** toujours présent une fois par mois en groupe de parole avec 4 DVLP qui interviennent par deux : Patrick PELISSIER - Joseph SEGGUER - Christian LAPLANCHE -Jean-Philippe CALPETARD

Ne pas oublier les anciens

Daniel THOLLON, qui a été référent national - Colette MARTIN - Martine GONON Monique WISSOCQ – Bernard BENOIT – Alain COGNARD - Christophe ROUX - Guy BOISSET - Robert THOMAS - Claude PLANTIER -Jacky BRUN

MAISON D'ARRET DE CORBAS

Les quatre Délégués Vie Libre Prison interviennent à la prison depuis 2024 en binômes. La fréquence des rencontres se fait tous les 2 ou 3 mois.

L'équipe se fait vieillissante car il faut savoir que la limite d'âge pour intervenir en milieu carcéral est 75 ans, (sauf dérogation de la Direction Pénitentiaire).

**A quand la relève ?**

MAISON D'ARRET DE VILLEFRANCHE

Depuis la fin du COVID, les DVLP : Colette MARTIN – Aline BAPTISTA- Patrick PELISSIER n'ont pas été recontactés par le service médical de la prison. Les interventions étaient trimestrielles.

A noter : **Colette** a passé l'âge et **Patrick** n'est pas loin.

## EN SAVOIE CENTRE PENITENTIAIRE D'AITON

Voilà maintenant 23 ans (16 septembre 2022) que Patrick POUPELLOZ a commencé ses interventions en individuel aux Parloirs Avocat du centre pénitentiaire d'AITON. Depuis le mois de juillet 2024, (après multiples demandes), il a commencé les groupes de parole avec Steve WEIN, un militant AAVL, qui veut s'investir dans l'action prison.

## MAISON D'ARRET DE VALENCE

AAVL est intervenu quelques années à la Maison d'arrêt de VALENCE. - Jean-Pierre GOUJON -Gilbert PERRET

Quelques difficultés de communication et soucis de santé, n'ont pas permis de continuer l'action à la prison

## **CONFERENCE DE SERGE SOMMER**

### **Alcool, un médicament archaïque qui devient la pire des drogues**

Un grand merci à Georgette Carnevale, responsable du Comité Départemental du Rhône, organisatrice de ces journées d'études de Vie Libre Rhône-Alpes, de m'avoir fait l'honneur et la confiance pour sa dernière session avant une retraite bien méritée ! Merci également à Claude et à toute l'équipe de Vie Libre Rhône-Alpes pour leur accueil chaleureux et l'organisation, ainsi qu'au quelque 160 participants. Merci à mes amis toujours présents, Anne-Marie Tasso, Walter Jeantet, et Yves Mouchet qui m'a fait le plaisir de ma présentation ! Ainsi qu'à mon épouse pour avoir assuré la captation de mon intervention.

#### AU PROGRAMME :

- Remerciements – Mon parcours
- L'alcool dans l'histoire et dans la culture
- La maladie alcoolique, de la génétique au psychologique
- Automédication répondant à des demandes intérieures
- Pourquoi l'alcool est la pire des drogues, dangerosité, sociabilité, etc.
- Influence des lobbies alcooliers
- Des solutions – Thérapeutiques – Médicamenteuses – Cures
- Différences entre un psychiatre, un psychologue et un psychanalyste
- Symboliques de l'alcool en psychanalyse
- Traitements psychotropes, antidépresseurs, anxiolytiques, etc.
- Le cas du Baclofène
- Rechutes, rôle de l'entourage
- Les aides, les associations, le CSAPA
- Questions du public

Yves MOUCHET : on m'a confié la tâche de présenter Serge SOMMER, psychanalyste, mais il n'est pas que ça, il a été écrivain, chanteur, barman mais il a été aussi un ancien malade alcoolique. Il est déjà venu en 2017, pour ceux qui étaient là.

Serge SOMMER : Je voudrais dire un merci particulier à Georgette, car cela fait 6 ans que je n'ai pas fait d'intervention. J'ai fait un infarctus en 2019 et je me suis arrêté pour me consacrer uniquement à mon travail de psychanalyste. Georgette m'a dit que c'était

sa dernière organisation des JE, cela m'a beaucoup touché, elle avait envie que je sois là, c'est pour ça que j'ai voulu venir. Je voudrais qu'on l'applaudisse pour tout ce qu'elle fait et qu'elle a fait.

Qu'y suis-je ? Je me le suis demandé beaucoup ? Comme dit Yves j'ai plusieurs casquettes. Aujourd'hui psychanalyste, je peux parler de l'alcool en tant que psychanalyste mais j'ai quand même cette spécialité depuis longtemps. J'ai été aussi barman et j'ai servi beaucoup de canons et surtout j'ai été alcoolique pendant 30 ans. J'ai commencé à l'âge de 14-15 ans. J'ai eu un rapport pathologique à l'alcool à l'âge de 16 ans. A l'âge de 46 ans c'était une bouteille de Jack Daniel's par jour donc c'était soit arrêter soit mourir. Donc deviner ce que j'ai choisi. Puisque je suis là devant vous, j'ai décidé de vivre.

Pourquoi j'ai été alcoolique ? C'est une longue histoire. Mon papa est parti lorsque j'avais 7 ans, il est parti pour une autre femme, il est parti parce qu'il ne s'entendait plus avec ma mère. J'avais deux grandes sœurs beaucoup plus grandes que moi, il y en a une qui a 11 ans de plus que moi et l'autre 16 qui n'habitait déjà plus à la maison. Je me suis retrouvé seul avec ma mère, une femme qui était assez anxieuse, anxieuse, colérique qui avait du mal à contenir sa colère, à contenir ses émotions. Mon père on ne le voyait pas comme on le fait maintenant en garde alternée ou un week-end sur deux. Je voulais bien aller le voir mais uniquement si j'étais accompagné de ma mère et lui ne voulait pas parce qu'il ne voulait pas la voir donc j'avais peur d'aller le voir sans ma mère, et que ma mère se barre aussi, donc j'ai préféré de ne pas aller le voir. Donc je suis resté avec cette mère très anxieuse et j'ai eu du coup beaucoup d'anxiétés moi aussi pour pas qu'elle se mette en colère pour pas qu'elle soit dans les émotions, pour pas qu'elle soit en crises, j'ai contenu toutes mes colères, j'ai contenu ma colère que le père soit parti, ma tristesse. Comme le disait Françoise Dolto « ce qui ne s'exprime pas s'imprime ».

J'arrive à l'âge de 14-15 ans, je suis bourré de tocs de troubles obsessionnels compulsifs parce que j'ai peur de la vie, des autres, j'ai peur de tout, peur de faire du vélo, peur de tomber, de me casser le crâne. C'est l'anxiété que ma mère me transmet. A 14-15 ans mes beaux-frères me font goûter de la liqueur de framboises, de la liqueur de cassis, des alcools très sucrés, très bien pour commencer, c'est agréable. Petit à petit, je me rends compte effectivement que cet alcool c'est un anxiolytique qui me permet de me sentir mieux dans ma peau. C'est un super médicament. Je peux aller vers les autres, je n'ai plus peur du monde. Je n'ai tellement plus peur du monde qu'à l'âge de 16 ans je peux boire beaucoup, beaucoup plus que les copains et puis moi je ne sais pas m'arrêter pourtant les copains ils boivent 4 bières, ils s'arrêtent moi à ce moment-là je bois 12 bières, 20 bières, je ne peux pas m'arrêter jusqu'à ce que je tombe. Il y a plusieurs manières de boire. On dit c'est quoi un alcoolique ? Un alcoolique ce peut être quelqu'un qui boit une bouteille de whisky de 8 h du matin jusqu'à 22 h le soir et il n'est jamais bourré mais toujours entre deux eaux ou comme mon cas le « binge drinking », c'est-à-dire en une heure de vider la bouteille de whisky en une heure, je me défonce. C'est qu'on ne cherche pas la même chose dans l'alcool. Je cherchais juste un anxiolytique léger tout au long de la journée ou quelque chose pour perdre la conscience où vraiment se ramasser avec arrêter de penser. Moi c'est plutôt mon cas. Alors en fait c'est deux manières différentes de boire de l'alcool, il y en a qui boivent

tous les jours, il y en a qui boivent du jeudi au dimanche dans des grosses quantités, finalement on boit la même quantité que ce soit une bouteille de whisky du matin au soir ou entre 8 et 9 h le soir on boit une bouteille de whisky. Donc à 13 ans je commence à boire beaucoup ; ma scolarité évidemment elle part en vrac et puis à 18 ans on me présente un gars, ma mère un ancien copain à elle. Ce gars au bout de quelque temps je m'accroche à lui car il est super sympa, il s'intéresse beaucoup à moi, je fais de la musique, je fais de la guitare, il s'intéresse à la guitare, donc je suis assez content, ça fait un peu une figure masculine. Au bout de quelque temps il me dit au téléphone « je suis ton père ». Il s'est avéré que c'était mon père, mon vrai père. J'étais un enfant de l'adultère, je portais un secret, le secret de ma mère que je ressentais peut-être intuitivement, inconsciemment depuis tout petit. Là, les choses s'éclairaient effectivement le gars il était parti, il m'avait donné son nom SOMMER, il n'a jamais su qu'il n'était pas mon vrai père. Il est mort depuis belle lurette, mais il ne l'a jamais su et moi je découvre ce gars-là et je m'accroche à lui et on se dit qu'on va refaire une famille. Il y a des choses qui se passent, quelque chose qui va dans le bon sens, de bien dans ma vie. Puis au bout d'un an, il commence à moins venir. Quand c'est qu'on se voit, qu'on se regroupe qu'on habite ensemble ? Oui, mais tu sais ce n'est pas si simple. A un moment donné j'ai 18 ans si tu ne veux pas de moi il ne fallait pas venir me déranger. Je lui ai fait une lettre un petit peu salée, j'étais sous shit et sous alcool. Il n'a jamais répondu à cette lettre, A 18 ans je me retrouve à nouveau abandonné pour la deuxième fois par un mec et je n'entendrais plus jamais parler de lui. J'en entendrai parler à l'âge de 35 ans quand à force de boire, une psy me dit : « ce serait peut-être bien de boucler cette histoire, pour mettre un terme à ce qui vous amène à boire tout le temps à 35 ans. Je me suis dit pourquoi pas, je vais essayer d'aller le voir sur la Côte d'Azur. Ne le retrouvant pas, sur les boîtes aux lettres là où je l'avais connu, je cherche sur le bottin, je ne le vois pas, il a peut-être changé de village, là je vois le nom de mes grands-parents, je vais me faire passer pour quelqu'un d'autre, je vais appeler mes grands-parents, je vais dire que je suis un copain et que je veux le revoir, je ne veux surtout pas dire mon nom, je ne sais pas comment je vais être reçu. Je tombe sur ma grand-mère que j'avais connu à 18 ans, 2-3 fois pas plus, qui me dit : Monsieur mon fils il est mort depuis 11 ans. Ah donc, mon monde s'écroule là. Je vais appeler ma femme qui est là ce soir, qui est toujours là pas loin depuis 33 ans et qui me dit qu'il y a qu'une manière d'en savoir plus c'est peut-être de retrouver ta grand-mère. Oui mais si elle me reçoit mal. Tu verras bien. Donc, je vais retrouver cette grand-mère, et puis on va s'attacher l'un à l'autre, on va discuter pendant deux heures. Mais vous vous n'avez rien fait de votre vie, sous-entendu vous n'avez pas fait d'études. Je dis non. J'ai fait des enfants, à 35 ans, j'étais père au foyer, je regarde pousser mes enfants. Oui C'est peut-être vous qui avez raison parce que nous, avec mon mari, son mari était mort, on a travaillé toute notre vie pour donner une situation à notre enfant, fils unique. Mon père, Pour le voir mourir à 48 ans. Je dis oui. Je suis rentré chez moi et on s'est appelé tous les jours pendant à peu près 15 jours, 3 semaines. On avait prévu avec mon épouse et les enfants d'aller la voir, une famille qui allait se reconstituer un petit peu. 3 semaines après cette rencontre, elle a fait une chute, un AVC et elle est morte. Elle m'a laissé beaucoup de choses, j'ai bouclé cette histoire, j'ai pu comprendre qui, pour quoi mon père n'avait pas voulu faire une famille, parce que c'était en 1985, il avait 18 ans, il était homosexuel et un des premiers à être atteint du SIDA. Il avait un

compagnon. Il avait voulu retrouver son fils car il se savait condamner et il n'osait pas le dire à son fils de 18 ans, je suis homo, je suis atteint du SIDA, je vais mourir. En 1985, vous vous souvenez, ce n'était pas très bien vu, donc il n'a pas osé me le dire et c'est dommage car ce non-dit moi ça rebondissait sur l'abandon de mon premier papa, celui qui est resté jusqu'à mes 7 ans. Donc après ces 18 ans, j'étais retombé dans l'alcool très très gravement, j'étais à 1 bouteille de Pastis par jour. Heureusement j'ai rencontré mon épouse, il y a 33 ans et qui m'a donné 3 beaux enfants. Bien évidemment, mon leitmotiv de ma vie c'était de pouvoir être un père celui que j'aurai aimé avoir, un père présent. Voilà ce que j'ai essayé de faire pour peut-être faire revivre, vivre ce que moi je n'avais pas connu. Pouvoir donner ce qu'o n'a pas eu, c'est parfois réparer son histoire. On reviendra dessus après.

Dans mes premiers métiers j'ai été barman parce que quand on est alcoolique quoi quel meilleur métier c'est d'être barman pour servir des canons aux gens et puis boire les siens gratuitement, donc ça c'était pas mal aussi. J'ai été musicien après, c'était le rêve de mon enfance, en 2017 on avait fait un petit concert avec un groupe le trio.

Comment je suis devenu psychanalyste ? Parce qu'en fait en 2013 j'ai 45 ans, je suis tellement dans l'alcool, comme je vous le disais, j'étais à une bouteille de whisky par jour. Je vais faire deux cures de désintoxe parce que je mes vraiment prêt à crever. La première cure je vais la faire dans un établissement privé, pour ne pas le cité Régina à ANNECY, une clinique privée c'est toujours pareil, il y en a sûrement des biens je ne les connais pas toutes, mais là ce que j'ai ressenti que c'était pour faire du profit. J'ai vu il n'y a pas longtemps un reportage sur le groupe ORPEA. Dès lors où un groupe est privé il est là pour faire du profit. On m'a changé de médocs, on m'a mis sous thymorégulateurs, on m'a mis sous anxiolytiques plus un autre anxiolytique Valium, Xanax des noms que vous connaissez dans la médication. On a changé mon antidépresseur, ils ont fait un peu n'importe quoi, je me suis retrouvé quand même zombie. Je suis sorti de là, la première chose que j'ai fait c'est de repicoler. On était en juin – juillet 2013 et là j'ai vraiment senti que j'allais crever. J'arrive fin août, début septembre, mon épouse me soutenait toujours malgré que cela était très très compliqué, comme quand on picole j'ai fait beaucoup de conneries. Je me suis rendu compte que si je crevais maintenant, mon petit dernier il avait 8 ans, l'âge que j'avais quand mon papa est parti et si je crevais ma chienne de vie aurait servi à rien et que moi aussi j'allais faire du transgénérationnel, transmettre à mon gosse. J'ai pris mon courage à deux mains j'ai appelé le CSAPA, le centre d'addictologie ou l'ANPAA avant, je suis tombé sur une secrétaire formidable, qui me connaissait car je venais tous les mois et j'ai dit il faut que je rencontre quelqu'un car ça va vraiment pas. Elle n'avait personne sous la main, mais elle a senti l'urgence. Elle s'appelle Naïma, Elle me dit Monsieur SOMMER venez me voir on en parle, on trouvera une solution même si vous n'avez pas de psychologue. Elle insiste, insiste. Je raccroche et je me mets à pleurer parce que trouve ça très émouvant car simplement dans son rôle de secrétaire elle est sentie l'urgence et qu'elle se soit investie à ce point. Dans la foulée, j'ai revu un psychologue, un addictologue, je suis reparti en cure de désintoxe cette fois à Saint Galmier dans la Loire. Je suis rentré là-bas le 5 novembre 2013, date à laquelle j'ai arrêté définitivement de boire. Là-bas, entre temps j'avais déjà fait quatre psychothérapies dans ma vie et

une longue psychanalyse qui a duré six ans. J'expliquerai tout à l'heure la différence entre psychothérapie, psychanalyse. Donc j'étais prêt à m'arrêter parce que j'ai été allé chercher un petit peu qu'est-ce qui m'avait amené à l'alcool. J'ai rencontré un gars aussi le Directeur de St Galmier, qui est décédé maintenant d'un cancer qui s'appelait Monsieur DIGONNET, un mec formidable, en dix minutes il avait le dossier, il vous recevait dix minutes mais en dix minutes il avait tout compris. Tous les curistes disaient ça, il sait trouver les mots, le pourquoi ? Il m'a dit un truc intéressant : Mr. SOMMER il vous faut un projet, vous êtes chanteur eh bien continuez à chanter, vous avez écrit un livre, vous ne l'avez pas édité, peut-être qu'il faut l'éditer pour raconter votre histoire, passez le relais, peut-être que votre histoire elle va aider des gens. Un projet pour vous tirer vers le haut. Vous analyser, faire des thérapies c'est bien mais à un moment donné, toujours être centré sur votre cas vous allez finir par perdre votre spontanéité, être toujours dans l'analyse : ce que j'ai fait, pourquoi j'ai dit ça, si la psychanalyse vous intéresse, renseignez-vous il y a peut-être des initiations à la psychanalyse ou vous allez à la fac il y a des cours gratuits en candidat libre, suivre des cours de psychologie si cela vous intéresse. Donc je sors de St Galmier et je vais sortir mes bouquins 2014 mon deuxième. Mon premier je l'avais déjà sorti « Autopsie du silence » en 2010, le deuxième en 2014 « Au-delà du verbe » et après de « Entre de nulle part et n'importe où » et après « Paroles de divin sur le divan ».

Je me dis je vais regarder sur Internet s'il y a des initiations à la psychanalyse, c'est vrai que cela m'intéressait, Françoise Dolto c'est intéressant. Un jour par hasard, mais il n'y a pas vraiment de hasard, les coïncidences et les synchronicités ça se fait assez bien, Je vois initiation à la psychanalyse, devenez psychanalyste, initiation un an cela coûte 1500 balles dans l'année vous avez des cours si cela vous intéresse et si vous faites 3 ans vous pouvez être psychanalyste, si vous faites 5 ans vous pouvez rendre des synthèses et rendre un mémoire à la fin et vous pouvez devenir psychanalyste agréé par la Fédération des Psychanalystes. Je me suis arrêté en seconde, j'ai fait un CAP ou je suis arrivé royalement à 4 g le jour de l'examen donc je n'ai aucun diplôme à part le BEPC parce que j'ai eu la chance de tomber l'année où il les donnait d'office si on avait fait une bonne 3<sup>e</sup> donc c'est tout ce que j'avais et encore ça fait tâche dans mon parcours scolaire,

Donc je me dis je vais m'initier. La première année j'arrive, mon tatouage, ma boucle d'oreille, mal rasé, il y avait des mecs qui venaient de fac de philo, fac de psycho, et toi tu es qui ? c'est toi qui fait le ménage ? Non, tu vends du shit ? Non je suis venu parce que ça m'intéresse. Ça t'intéresse.

Mais finalement la 2<sup>e</sup> année, ça m'a intéressé aussi, je ne voulais surtout pas devenir psychanalyste parce que je suis quelqu'un d'hyper sensible c'est ce qui m'a permis avec l'alcool, d'aller au monde, quand on est sensible, l'alcool ça nous permet de de lisser un peu ça et les alcooliques, les gens qui sont dans l'addiction on retrouve beaucoup de gens qui sont très sensibles aussi et surtout chez les hommes qui fuient un peu les émotions parce qu'on leur a dit : « ne pleure pas tu es un homme, un homme ça doit être dur, un homme ça peut pleurer. Quand on pleure, il y a des molécules de cortisone et d'adrénaline dans les larmes donc on pleure bien pour évacuer le poison. Il y a plus de 100 000 ans, le canal lacrymal n'est pas relié au système limbique, on ne

pouvait pas pleurer d'émotion, les autres animaux, les chimpanzés, les gorilles, ne peuvent pas pleurer d'émotion, nous l'homosapien ça fait à peu près 300 000 ans qu'on est sur terre et il y a à peu près 100 000 ans qu'il y a une modification génétique qui a permis au système limbique, le système des émotions de se relier, se connecter aux glandes lacrymales donc depuis 100 000 ans on peut pleurer d'émotion, et on est le seul animal à pouvoir faire ça. C'était la révolution cognitive, on commençait à avoir un langage articulé. Donc le reste c'est aussi le langage de ceux qui ne peuvent pas ou plus parler, le bébé ou le vieillard, l'adulte envahi par ses émotions c'est indispensable, donc si on est un homme on peut pleurer ce n'est pas parce qu'on pleure, on a la force de pouvoir rentrer en communication avec l'autre.

Je ne voulais surtout pas être psychanalyste parce que c'est encore prendre les émotions des autres et avec ma sensibilité je me dis : ça va me détruire, je ne pourrai pas je ne pourrais pas éponger, absorber les émotions, les malheurs des autres. En fait j'ai un psychanalyste qui avait de très belles phrases et qui disait : « avant d'enlever la paille qui est dans l'œil de ton frère, enlève la poutre qui est dans ton œil et tu y verras beaucoup plus clair pour aider ton frère à enlever la paille qui est dans son œil. C'est ça la psychanalyse. On va sur le divan et on va chercher tellement en soi tout ce qui nous pollue, nous parasite, parce que qui va nous faire du mal de l'autre par empathie, c'est pas l'autre c'est ce que l'autre aura honte de nous, c'est ça les émotions, c'est ça le langage. Quand je regarde le Roi lion, et à un moment donné j'ai regardé ça tous les matins, tous les matins la même scène où il va vers son papa, son papa meurt et moi je chialais. Vous avez bien compris que moi avec mon histoire et les paternels il y avait de quoi pleurer. C'est pas l'histoire de Simba je n'en ai rien à foutre c'est un lion, c'est un dessin animé, ce n'est pas ça qui me fait pleurer, c'est ce que Simba racontait de mon histoire avec mon père. Je vais où dans mon histoire, dans ma psychanalyse. L'autre ne me touchera pas, il me touchera humainement mais on ne peut pas absorber dans ce qu'on appelle la sympathie, au sens clinique l'empathie. Je peux comprendre la souffrance de l'autre. La sympathie c'est je souffre avec l'autre donc il s'agissait bien de ça. Durant les études de psychanalyste, on fait une analyse didactique en parallèle c'est-à-dire qu'on va interroger aussi par rapport au concept qu'on apprend, pourquoi on a envie de devenir psychanalyste, c'est très important pourquoi on a envie de devenir psychanalyste. On a envie de sauver le monde, on a envie de soigner, on a envie de sauver, il faut s'interroger là-dessus si non on va se retrouver avec des patients avec toujours le désir de il faut absolument qu'il s'en sorte si non je suis un mauvais psychanalyste et là on sera un mauvais psychanalyste, un psychanalyste n'a pas à avoir de il est là pour accompagner les personnes.

Donc durant la 3<sup>e</sup> année, cette analyse didactique me permet de voir plus clair en moi et me dire pour la première fois, pourquoi pas ?

Je vais faire une 4<sup>e</sup> année.

Je vais faire la 5<sup>e</sup> année et puis je vais rendre un mémoire moi qui n'avais pas fait d'études, tout ça, j'ai fait un bouquin de 60 pages pour un mémoire. Moi j'avais des trucs à dire, j'en avais pour 320 pages et c'était mon dernier bouquin, ce sera ça. Non vous ne serez pas accepté parce que nous c'est 60 pages. Psychanalyste toujours refusé

les institutions et vous voulez cadrer ça comme un truc universitaire mais moi ce sera les 320 pages si non ce sera rien. Ah oui m'a dit la Fédération mais vous ne serez pas agréé par notre Fédération. J'ai été dépendant 30 ans de l'alcool, je m'en suis sorti, si vous croyez que je vais être dépendant à votre agrément, j'en ai rien à foutre. Ils sont allés réfléchir et ils m'ont dit « on va le prendre ».

Donc voilà comment je suis devenu psychanalyste, psychanalyste un peu bizarre, original, je vous le concède.

Nous sommes là pour parler de l'alcool. Pourquoi l'alcool ? L'alcool dans la culture déjà. Parce que l'alcool, au départ, c'est plus sain que l'eau. Pendant des années, jusqu'au début du XXe siècle il vaut mieux boire de l'alcool, c'est plus pur que la flotte qui va nous amener la diphtérie, le choléra, La flotte c'est dangereux quand même. Donc l'alcool, pour ceux qui connaissent l'histoire de l'alcool, il y a des affiches « Buvez de l'alcool c'est plus sain que l'eau » et c'était vrai. L'alcool, dans l'imaginaire des gens c'est quelque chose qui est bon à la santé, on nous a dit encore récemment poussé par les lobbys alcooliers « buvez deux verres par jour, c'est bon à la santé ». On sait aujourd'hui que c'est faux. Il y a moins de tanin dans le vin rouge que dans le thé, donc il vaut mieux boire du thé, c'est bon à la santé de jongler, de surfer sur cette idée-là. L'alcool était servi à la cantine pour les moins de 14 ans jusqu'en 1951 ce n'est pas si vieux que ça. L'alcool était servi pour les plus de 14 ans à la cantine jusqu'en 1981, il n'y a pas si longtemps. Effectivement toute cette culture viticole, c'est quand même le fleuron de la France. En France c'est très important. Il y a pas longtemps il y avait des députés contre le Dry January ou l'ancien Ministre de l'Agriculture qui a dit que le vin n'était pas un alcool comme les autres. Je n'ai jamais vu des gens sortir de boîtes picoler du vin. On sent bien qu'il y a un lobby avec la finance derrière. La guerre de 1914-1918, dans les tranchées, vous vous imaginez bien que si on ne leur donne pas un petit peu de pinard, il n'y a personne qui va accepter d'aller dans ces conditions tirer sur des gens qu'ils ne connaissent pas donc l'alcool était présent. L'alcool est vraiment ancré dans notre culture depuis très longtemps avec une image très positive. L'alcool on n'est pas tous égaux. Il y a des gens qui peuvent boire et qui ne vont jamais devenir alcooliques et des gens qui vont boire et devenir alcooliques. Pourquoi ? Il y a des gens qui vont vous dire : « quand on ne sait pas boire, il faut pas boire ». Boire c'est quoi savoir boire. L'alcool c'est un anxiolytique. C'est l'anxiolytique le plus fort qui existe, le meilleur des anxiolytiques, le problème de l'alcool c'est un anti déprimeur aussi, donc plus vous buvez, moins vous êtes anxieux mais plus vous êtes en dépression donc plus vous êtes en dépression plus vous êtes anxieux donc plus vous avez besoin d'alcool sauf que quand vous commencez à boire à 15-16-17 ans vous ne savez pas ce que cela va faire chez vous, vous ne savez pas si vous êtes quelqu'un d'anxieux, cet alcool va répondre à une demande comme un médicament, on ne sait pas ça, on l'a jamais testé, il faudrait faire une psychanalyse avant l'âge de 15 ans pour savoir, il ne faut pas que je boive parce que il y a aussi l'aspect génétique, on a tous plus ou moins un alcoolique dans la famille, c'est tellement répandu. Mais génétiquement là aussi on n'est pas tous égaux, parce que dans le gène de l'alcool, ce qu'on appelle l'épi génétique qui permet d'allumer ou d'éteindre le gel par la méthylation. En quelque sorte on a une enzyme qui part du foie qui va vers

le cerveau, quand vous bouffez 4 hamburgers va vous dire stop j'ai les dents du fond qui baignent, j'en peux plus, avec l'alcool il y a rien, quand on picole trop les gens qui n'ont pas ce problème génétique l'enzyme va dire au cerveau, plus je vais gerber. Des gens comme moi, l'enzyme le temps qu'elle vienne au cerveau elle va dire j'ai soif. On n'est pas tous égaux par rapport à ça et c'est un problème ? L'alcool c'est actuellement 41 000 décès par an, est-ce qu'on compte dans les 41 000 les accidents de voiture dûs à l'alcool, toutes les maladies qui vont arriver après, je ne sais pas mais en tous cas cela fait beaucoup de morts, parce que c'est la pire des drogues . L'alcool est une drogue cela paraît évident, drogue ça veut dire qu'il y a une addiction. Pourquoi c'est la pire des drogues ? C'est la pire des drogues pour plusieurs raisons parce que comme l'héroïne on peut mourir d'overdose, c'est ce qu'on appelle un coma éthylique, on peut mourir à long terme aussi avec une cirrhose, une hépatite et aussi on peut mourir de sevrage. A ma connaissance c'est la seule drogue où on peut mourir de sevrage, quelqu'un qui est alcoolique, qui s'arrête du jour au lendemain, si on ne lui donne pas un complément de vitamines B1 – B3 – B6 la personne peut mourir d'un délirium tremens et pour certains le syndrome de Korsakoff. Effectivement par rapport à d'autres drogues c'est un grave problème, surtout que c'est légal, surtout que c'est la drogue la moins chère, on peut se « torcher » avec de la Villageoise, les derniers temps je prenais de la Villageoise et je rajoutai un peu d'alcool à 90° même si c'est dégueulasse on peut boire n'importe quoi, on en trouve n'importe où. Je m'en suis aperçu quand j'ai arrêté de picoler. On rentre dans un magasin, ça va être dur au début, il va falloir surtout pas que je passe au rayon des alcools, j'évite le rayon des alcools, ah le rayon des vins de la région, vins de l'Ardèche, vins de Savoie la région, j'arrive sur la tête de gondole, le saké avec ses deux petits verres offerts, il y en a de partout. Imaginez tant soit peu entrer dans un magasin avec le rayon coke, la coke de Savoie, la coke d'Espagne avec son petit sombrero, non ce n'est pas possible. Donc effectivement, on a un problème là-dessus, les alcooliers sont très très forts pour faire ça. Les pubs, il y en a de partout. Il y avait la loi Evin, qui à un moment donné, a demandé à restreindre les publicités pour la cigarette, pour l'alcool. Pour la cigarette ça a marché évidemment, pour l'alcool, non. Les lobbys s'y sont mis, non c'est nos racines, c'est le viticole, nos agriculteurs, le sang de la terre, le sang du Christ, on ne peut pas faire ça, donc on a remis les pubs. Est-ce que vous avez déjà vus les pubs Chevreyl Chambertin, non quand on a remis les pubs, c'étaient bien pour Martini, pour Ricard, Heineken. Donc sous prétexte du patrimoine viticole, on nous remet des pubs de partout et pis on va faire des bonbons pour les enfants goût pina colada, ou moreto. On va faire aussi des petits livrets dans les écoles, les écoles l'Education nationale a dit non, c'est trop voyant on ne va pas le faire, par contre aller au C.D.I. où là il y a le petit journal au quotidien, qui sera pour les enfants, ce ne sera pas vraiment à l'école mais au C.D.I, on va faire des plaquettes avec nos régions de France. Tu vois mon chéri dans le Jura c'est là où on fait le vin blanc, et le Bourgogne c'est toute cette région, où on fait le vin rouge, et puis là c'est le Bordeaux. Il y a toute une culture, un engrenage, finalement on nous met dedans, c'est du bourrage de crâne en quelque sorte. Aujourd'hui, il y a Internet, j'ai vu un article il n'y a pas très longtemps, assez édifiant, parce qu'on a aujourd'hui les influenceurs, cette nouvelle race de publicitaires, les influenceurs, un peu comme moi, ils n'ont pas tous faits des études. Ces influenceurs, ces influenceuses, ils se mettent en scène : « regardez comme je suis bien en haut de

cet immeuble de Dubaï, dans mon spa avec une bière Heineken ou regardez comme je suis heureux avec un petit flash de vodka ». Regardez ce qu'ils mettent en scène les influenceurs, il y a très souvent des bouteilles d'alcool. Il y a une connivence du lobby des alcooliers pour amener ça puisqu'ils ne peuvent pas passer par la télé puisque c'est un peu limité sur les affiches, les influenceurs ça passe, pour l'instant il n'y a pas de législation là-dessus en France on fait fort, le lobby alcoolier, le plus gros c'est Pernod – Ricard, ce n'est pas que du Pernod et du Ricard c'est énormément d'alcool comme l'italien Campari, ou Henneken c'est énorme. Pernod-Ricard c'est le 2<sup>e</sup> alcoolier au Monde. Voyez la puissance qu'ils ont, l'intérêt qu'ils peuvent avoir. Il faut bien penser un truc aussi, j'ai oublié de vous dire pourquoi l'alcool est la pire des drogues c'est parce que c'est la plus variée car si vous achetez du shit, de la beu vous avez du shit à fumer, ou de la beu à fumer vous pouvez la manger, faire des gâteaux, c'est assez limité en termes de goût même un peu redondant, la coke c'est pareil, l'alcool si vous n'aimez pas la bière, vous avez le vin, si vous n'aimez pas le vin moi je l'ai découvert avec la crème de cassis très sucré, si vraiment ça pique beaucoup vous pouvez faire boire du cidre aux enfants c'est léger, et puis ils y a des alcools forts le whisky, la vodka. L'alcool c'est véritablement la drogue qui a le plus de variétés, il y a de tout, vous trouverez forcément un alcool qui vous convient. Il y a très peu de gens qui vous disent moi je n'aime pas l'alcool du tout, il y a des gens qui disent je ne bois pas d'alcool que du champagne, pas d'alcool c'est du champagne, c'est du vin blanc avec de la mousse, il y a l'imaginaire derrière, bien sûr je suis psychanalyste forcément je peux vous en dire quelque chose : »dis-moi ce que tu bois je te dirais qui tu es « parce que selon si on boit du vin rouge on est ancré dans la terre, le terroir, on est loyal peut-être vis-à-vis d'une tradition familiale, moi quand j'étais jeune je buvais beaucoup le pastis c'était l'alcool que buvait mon papa, c'était une manière d'être en lien avec lui. Le champagne c'est la fête, ça pétille dans la tête, c'est un peu classe donc il y a tout cet imaginaire, le vin blanc c'est ce que boit dans la série machin le vin blanc, et le whisky c'est les cowboys et moi j'aimais bien Lezzekin et je buvais du Jacks Daniel's, chaque alcool a une symbolique, chaque alcool nous amène à quelque chose. Effectivement quand on y réfléchit on voit qu'il y a quelque chose qui nous attire, on ne sait pas forcément pourquoi.

Donc pour s'en sortir, une fois qu'on est bien dedans, vous allez me dire il y a les cures de désintoxe, mais il faut savoir qu'en France les cures de désintoxication c'est 95 % d'échecs – 5 % de réussites mais le chiffre tombe à 50 % dès lors où c'est accompagné de psychothérapies parce que si on boit ce n'est pas par vice, pas par faiblesse, mais c'est que ça répond à une demande du corps qui peut-être génétique ou une demande consciente d'anxiolytique ou de quelque chose comme ça, il faut chercher le pourquoi je bois c'est important si je suis anxieux, si je suis en dépression peut-être qu'il y a des médicaments qui peuvent m'accompagner, d'ailleurs à force de boire, il y a tout un dérèglement hormonal neurologique qui fait que la sérotonine ne passe plus correctement donc réfléchir de mettre un antidépresseur. J'ai des patients qui disent moi je ne veux pas de toutes ces merdes antidépresseurs, anxiolytiques c'est chimique. Tu as picolé toute ta vie, tu prends de la coke, tu fumes des clopes avec je ne sais combien de poisons dedans il y a du cyanure, de l'ammoniac et tu ne veux pas d'antidépresseurs qui pourraient t'aider. C'est comme les hommes qui pleurent, allez

voir un psy c'est pour les fous et prendre des antidépresseurs c'est les faibles, non il faut que je m'en sorte tout seul sans aide. Non l'être humain, pourquoi on pleure, notre survie on la doit à la solidarité, à la mise en coopération, à l'engager du langage. En fait l'être humain il s'en sort, il survit parce que il se solidarise avec les autres parce qu'on est tous les uns pour aider les autres. Aujourd'hui on est dans une société de compétition alors que la solidarisation. On ne grimpe pas facilement aux arbres, on ne va pas forcément très vite, donc notre survie c'est de pouvoir échanger, on est un des seuls animaux à avoir beaucoup de blancs des yeux, pourquoi parce que l'iris peut se balader Donc on peut avoir une expression une communication non verbale qui permet sans dire un mot, permet de se faire comprendre. La communication non verbale c'est 93 % de la communication, ce n'est pas rien.

Allez voir un psy oui mais quel psy ? je vais vous expliquer la différence entre les psy ce n'est pas si compliqué que ça. Il y a les psychiatres, c'est des médecins c'est les seuls qui peuvent donner des médicaments, en général à moins qu'ils fassent des psychothérapies, le psychiatre il vous reçoit 10 minutes un quart d'heure, il regarde ce que vous avez et il va vous délivrer l'antidépresseur, le neuroleptique ou l'anxiolytique, le psychiatre il s'occupe du corps ensuite il y a le psychologue, le psychothérapeute eux ils ont fait des études à l'Université et ils travaillent sur le conscient, c'est-à-dire avec votre aide, vous allez faire des exercices : combien de fois par jour je bois, je note à chaque fois quand j'ai eu envie de boire plutôt vers le soir que j'ai des envies, quand est-ce que j'ai envie de mon petit verre. On va noter on va travailler avec le conscient. Le psychologue lui il a fait des études à l' Université, il n'est pas du tout obligé d'avoir fait un travail sur lui-même ce qui ne veut pas dire qu'il n'y en a pas qui le font malgré tout de leur plein gré, les psychologues sont aujourd'hui de plus en plus responsables et viennent me trouver pour faire un travail sur eux-mêmes. Le psychanalyste, lui il ne travaille pas avec le conscient mais avec l'inconscient, tout ce qui va se dire au-delà des mots, en nous il y a deux personnes qui cohabitent celle qui pense et celle qui respire c'est l'inconscient, celui qu'on appelle l'enfant intérieur je préfère dire l'enfant qui a grandi. Quand on pense à l'enfant intérieur on pense à l'enfant du passé, donc l'enfant qui a grandi on est toujours le même, on ne se réveille pas à 6 h du matin en disant je suis adulte, ça n'existe pas. Adulte c'est un masque qu'on se donne pour vivre en société et finalement on est toujours le même, on a pris de la bouteille, on a pris de l'expérience mais on est toujours la même personne celle qui respire. Au-delà du discours formaté de celui qui pense qui est l'égo, le mental, qui a la tête dans le guidon, je suis comme ça, celui qui respire derrière n'a pas la parole donc il envoie, il essaie de communiquer avec les émotions, mais des fois les émotions on ne les écoute pas. Alors si on ne les écoute pas les émotions, au bout d'un moment, ça va se transformer en symptôme. Jacques Lacan disait le symptôme va se transformer en langage, le symptôme va nous raconter quelque chose donc si on a une dépression, si on est anxieux c'est bien qu'il y a quelque chose qui se passe et qu'on ne veut pas écouter et si on n'écoute toujours pas il y a la maladie, le mal a dit qu'il y en avait marre. On va faire un burn-out. Je ne dis pas que tous les cancers sont d'ordre psychologique mais on voit chez beaucoup de cancéreux il y a des taiseux, des gens qui disent non tout va bien, ils ne veulent pas s'exprimer, on revient à Françoise DOLTO ce qu'on n'exprime pas va s'imprimer, c'est ce qui nous ronge. On sait que la contrariété va amener de

l'acidité dans l'estomac, la maladie auto immune c'est une part de moi qui doit raconter quelque chose. Je ne fais pas une généralité parce qu'on sait très bien dans notre société il y a de la bouffe ultra transformée, il y a des pesticides, des perturbateurs endocriniens, des néo corticoïdes, peut-être les ondes de notre portable, on sait qu'il y a plein de choses qui peuvent être des maladies mais si les gens peuvent comprendre ce que le corps en dit, il va nous dire comment ? Chez un psychanalyste, on est sur le divan et on va dire ce qui nous passe par la tête et on va faire le récit de son histoire comme le disait Boris Cyrulnik et on va s'entendre dire des choses. On va faire des lapsus et on va raconter nos rêves et on va faire des liens oui mais moi mon patron j'ai fait un burn-out mais mon patron vous n'êtes pas allé trop loin, mais finalement il vous rappelle votre père ou je suis en couple avec un mec mais je tombe toujours sur le même genre de mec, toujours des mecs toxiques, oui mais on arrive à faire des liens et à comprendre finalement, à entendre ce que notre inconscient raconte/ Effectivement, en psychologie c'est très important que les deux soient complémentaires on va aller soulager le symptôme en psychiatrie avec les médicaments des fois c'est indispensable d'ailleurs on ne va pas rentrer en psychanalyse tant qu'on n'a pas soulagé le symptôme avec une béquille dans l'antidépresseur ou un anxiolytique, il va falloir d'abord prendre en charge l'urgence. Soulager le symptôme c'est une chose, la psychanalyse propose de comprendre le symptôme, c'est autre chose, c'est complémentaire, l'un n'empêche pas l'autre, il n'y a pas de concurrence entre les deux. Personnellement quand je suivais ma psychanalyse, j'étais sur le divan toutes les semaines pendant six ans ça a duré neuf ans en tout et tous les mois j'allais voir un psychologue au CSAPA pour soulager le symptôme, prendre des notes, donc d'un côté je travaillais avec l'inconscient et de l'autre côté je travaillais avec le conscient et de temps en temps j'allais voir mon psychiatre et mon médecin addictologue pour travailler avec le corps et dire ce qu'il me faut pour me soulager et essayer de bosser pour m'en sortir. Effectivement si on ne comprend pas le symptôme, le symptôme c'est notre inconscient qui nous raconte quelque chose. Si tu vas voir le psychanalyste parce que tu as peur des araignées ça s'est amélioré, ah oui, j'ai plus peur des araignées, c'est cool eh bien viens on va fêter ça on va passer le week-end aux Baléares. Ah non, maintenant j'ai peu de l'avion. Le symptôme s'est déplacé, le soulager c'est une chose mais le comprendre cela nous permettra de trouver des mécanismes de défenses plus vertueux. S'il y a symptôme il y a maladie c'est que le mécanisme de défense devient obsolète, il a marché jusqu'à maintenant. Comme je dis, moi l'alcool m'a sauvé la vie à l'âge de 16 ans si non je serais peut-être tombé en psychose. C'est quoi la psychose, c'est quand on n'a plus la notion de rien, il y a trois catégories de personnes ce n'est pas étanche, soit on est en névrose, on est au courant du réel et ça fait souffrir, soit on est en psychose, on a coupé les ponts avec le réel, on se prend pour Napoléon, on se pisse dessus, on est en HP mais on ne souffre pas, tout va bien soit on est dans la perversion, et il y a le système borderline. Il y a une phrase je ne sais plus de qui elle est mais qui dit : « le névrosé construit des châteaux en Espagne, le psychotique les habite, le psychanalyste encaisse les loyers. C'est un petit peu vrai. Toute notre vie, on se bat, déjà in utero pour s'accrocher à la paroi de l'utérus, on essaie que notre mère ne fasse pas une fausse-couche, on se bat pour naître parfois pour le siège, la mortalité infantile a toujours été ce qui le plus tuer pendant les générations 300 000 ans homosapien. C'est très récent que la mortalité infantile a baissé, mais naître c'est un combat, c'est lutter contre la

mort subite du nourrisson, contre les maladies infantiles, c'est se battre pour devenir adulte, donc on assure notre survie physique et notre survie psychique, c'est-à-dire de rester dans le réel. La survie psychique c'est important et on va trouver des éléments qui vont nous permettre de faire disparaître notre agressivité dans le sport comme les combats de boxe, de MMA et du coup ça va canaliser sa colère. Nous on a trouvé l'alcool comme anxiolytique. Moi, personnellement à 16 ans peut-être que je serais tombé psychotique à force d'avoir des tics et des tocs, marcher sur le trottoir comme. L'alcool m'a aidé, ce mécanisme de défense m'a détruit complètement, à quel prix. Il fallait trouver un mécanisme transvertueux, d'autres mécanismes ce qui est encore indispensable aujourd'hui, comment je vais m'en sortir. Pouvoir accompagner les autres, faire des interventions, raconter mon histoire, passer le relai, me sentir utile c'est encore le lien à l'autre, les autres m'ont aidé dans ma sortie de l'alcool, dans mon abstinence. Le lien à l'autre m'aide aussi à trouver d'autres mécanismes de défense. Oui cela ne veut pas dire que tout est réglé. Faire une psychanalyse ne veut pas dire qu'on ne retombera jamais dans le puits, oui on peut retomber mais on pourra s'en ressortir plus rapidement. Effectivement j'ai rechuté en 2022 quand mon meilleur ami d'enfance est mort dans l'alcool, j'ai repicolé après et je me suis senti repartir mais j'ai pu mettre un terme le plus rapidement mais c'est vrai que c'était mon copain de cuites et il est mort tout seul, la curatelle l'a trouvé au bout de quinze jours, ça puait dans l'appartement, des seaux de pisse, c'était horrible de voir qu'il est mort comme un chien. Il m'avait répété j'ai peur qu'on me retrouve comme un chien un jour. On ne se voyait plus parce que lui il était toujours dans l'alcool, il n'avait pas réussi à s'en sortir et ça fait quoi de voir que la culpabilité du survivant comme le mec qui survit dans un accident d'avion pourquoi moi je m'en suis sorti. C'est très blessant de voir que le mec n'a pas eu cette chance, c'est vrai qu'il n'a pas fait d'efforts, il n'a pas trouvé une branche pour s'accrocher. Moi j'en ai trouvé une, en tout cas c'est très douloureux et donc j'ai repicolé un peu et je m'en suis ressorti, ce qui est très important c'est de ne pas juger la rechute. Je vais vous donner un exemple pour ceux qui ont des gamins ou des neveux, des nièces à un moment donné vous leur apprenez à faire du vélo, vous enlevez les roulettes s'ils se cassent la gueule vous n'allez pas lui dire c'est foutu on a passé un temps pour t'apprendre à faire du vélo, on va remettre les roulettes. Quand un mec rechute dans l'alcool, lui dire tu n'as pas, fait d'efforts, non la rechute fait partie de la guérison cela ne viendrait pas à l'idée pour les roulettes du gamin, vous allez lui dire quoi au gamin, remonte tu arriveras par faire du vélo, je ne connais pas d'adulte qui font du vélo avec des roulettes. Donc la rechute fait partie de la maladie, s'en sortir effectivement c'est prendre l'aspect médicamenteux éventuellement s'il y a besoin, c'est prendre l'aspect psychologique, psychanalytique aussi il y a beaucoup de choses derrière l'alcool, pourquoi on boit. On va rentrer dans les détails, j'espère ne pas être trop complexe. Dans l'alcool il y a aussi une relation aux parents. Quand la mère n'a pas été suffisamment rassurante, que le père n'a pas été suffisamment présent eh bien on a besoin d'un objet extérieur pour nous rassurer. Nos parents nous rassurent dès notre plus jeune âge. C'est un psychanalyste britannique Donald Winnicott qui en parle. Quand on a un bébé dans les bras qui se met à brailler parce qu'il angoisse on lui fait oh instinctivement, et quand on lui fait non qu'est-ce qu'il comprend. Intuitivement, il comprend que on a entendu sa détresse, on a entendu son angoisse, on l'a avalé, on l'a mâché, on l'a prédigérée et ça s'est très important ça et ça va le suivre jusqu'à son

adolescence, jusqu'à sa post-puberté et par ce mécanisme l'enfant va apprendre à se rassurer par lui-même. Si la mère n'arrive pas à se rassurer elle-même, elle ne pourra pas faire son travail correctement donc l'enfant aura besoin d'un objet extérieur pour se rassurer pour ne pas sombrer en psychose ce sera l'objet alcool pour me rassurer, pour pouvoir rencontrer du monde, ne pas avoir peur de l'autre. La présence du père, le père est là pour nous reconnaître parce que l'enfant connaît sa mère, il sort de son corps, la mère connaît l'enfant parce qu'il sort de son corps, le père n'est jamais sûr d'être le père d'où ce désir inconscient de patriarcat, de dominer les autres, la femme est infinie, elle n'est jamais finie la femme, nous les mecs on est fini, on sort d'un corps aucun corps ne sortira du nôtre. Les femmes ont une connexion. Le père il est là pour reconnaître cela veut dire légitimer d'ailleurs prenez mon cas, j'étais un enfant illégitime. La reconnaissance, ce que fait le père à la naissance, d'apposer son nom, je serai ton père c'est reconnaître l'enfant le légitimer dans sa filiation, et par ce geste comme la mère va rassurer en apprenant à se rassurer, le rendre autonome, le père va reconnaître et légitimer en apprenant à l'enfant à se reconnaître lui-même et à se légitimer lui-même. Ça s'est parfait. Si ça ce n'est pas fait, l'enfant n'a pas confiance en lui, quand il a 4 g il peut rouler à 180 si je veux, j'ai même pas peur, voyez ça joue aussi là-dedans. Sûrement il y a aussi autre chose qui joue, pourquoi ne n'ai pas été reconnu ? Pourquoi mon père n'est pas resté ? Pourquoi ma mère ne m'a pas aimé ? Tout ce qu'on se rend compte parfois sur le divan du psychanalyste qui nous fait dire : en fait je suis une grosse merde et ne peux pas m'aimer puisque je suis souillé, c'est pour ça qu'on n'a pas voulu me reconnaître, c'est pour ça que je ne pouvais pas être aimé, je ne pouvais pas être aimable. Et qu'est-ce qu'on fait quand on a quelque chose de souillé, dis-moi à quoi tu te drogues je te dirais d'où vient ton symptôme. Quand vous avez une plaie, vous la désinfectez et aujourd'hui vous mettez quoi, de l'alcool. L'alcool désinfecte. Dans la symbolique, l'alcool désinfecte cette part d'ombre que vous ne vouliez pas voir. Quand on comprend ça, parfois j'ai des patients qui disent « bon j'ai bien compris mais qu'est-ce qu'on en fait. Qu'est-ce que vous voulez en faire ? La psychanalyse n'amène pas des réponses, elle n'amène pas des baguettes magiques, elle permet simplement d'avoir, de mettre en lumière des éléments qui étaient inconscients. Un autre grand psychanalyste qui a fait session avec Freud, au début du 20<sup>e</sup> siècle avait une très belle phrase qui disait : »tant que vous n'aurez pas rendu l'inconscient conscient il dirigera votre vie et vous appellerez ça . Souvent je fais une métaphore de la princesse qui est enfermée dans le château, je la prends en visio puisqu'elle ne peut pas sortir. Elle ne comprend pas pourquoi elle ne peut pas s'en aller d'où elle est enfermée. Pauvrette. Elle comprend que la porte est ouverte. Ah la porte était ouverte. Mais oui. Quelques mois elle téléphone il me faudrait un rendez-vous. J'ai bien vu que la porte était ouverte mais je ne veux pas partir. Finalement elle va comprendre pourquoi elle ne veut pas partir. Il n'y a rien qui nous empêche. Le psychanalyste est libre de ses choix. On ne peut pas être heureux tout le temps, on ne pourrait même pas se rendre compte qu'on est heureux. Pourquoi il y a du beau temps , parce que parfois il pleut. Il y aurait toujours du beau temps, on dirait il fait beau aujourd'hui, il fait du soleil. Le mot jour a une signification parce que le mot nuit existe, autrement le mot jour aurait aucune signification, donc être heureux c'est avoir des pics où ça va beaucoup mieux et d'autres où ça va moins bien. Donc le but d'une psychanalyse c'est d'être juste libre et pour être libre il faut avoir les éléments qui nous

sont cachés. On peut s'auto analyser, beaucoup de gens nous disent, je m'auto analyse. Oui tu t'auto analyses avec quoi ? Ton mental ? Quel outil en toi a refoulé des choses pour te protéger depuis tout petit ? Ton mental va te livrer l'auto analyse mais il ne va pas te livrer sur ce que lui-même à caché pour te protéger. C'est beau. Le mental on l'a payé pour ça. Il est là pour nous protéger. Le mental c'est le moi, c'est l'égo. Donc revenons à notre princesse qui au bout d'un moment, vu qu'elle est libre, elle pourrait sortir. Pourquoi vous ne vous autorisez pas à sortir. On va chercher ce qu'on appelle nous un bénéfice secondaire. C'est un désir plus profond qui n'est pas à la surface. Elle va travailler un moment et elle va s'apercevoir que depuis toute petite j'aimerais bien qu'un prince charmant vienne me sauver, donc si vous partez, il n'y aura plus personne à sauver. Effectivement vous avez tout, vous pouvez partir où vous voulez ou vous pouvez attendre le Prince charmant. Je ne suis pas là pour vous conseiller car les conseillers ne sont pas les payeurs, moi je suis là pour vous accompagner c'est votre choix si vous décidez de prendre la porte vous prenez la porte, si vous décidez d'attendre le Prince charmant, vous attendez le Prince charmant mais on ne peut pas monter deux chevaux en même temps, on ne peut pas répondre à deux désirs. Elle s'est barrée. C'est un peu comme la tasse de café et que vous n'arrivez pas à comprendre pourquoi vous n'arrivez pas à vous servir, vous servir serait à comprendre par vous-même, de ne plus attendre de la reconnaissance des autres. Mais oui, mais le désir caché est une thérapie par papa par exemple mais il est mort je sais qu'il ne servira plus jamais mais ce n'est pas parce que vous avez commencé à être servi par papa que vous devez renoncer au désir de le faire vivre. Vous allez trouver des substituts de papa à travers votre patron, à travers la société, à travers une salle de concert, à travers un diplôme car c'est la reconnaissance de l'état, l'institution il y a des gens qui courent après les diplômes. Oui je viens de faire une licence. Tu vas travailler dans quoi ? Pas encore je vais passer un master. Ils en ont jamais assez ils courent après la reconnaissance mais c'est jamais la reconnaissance la vraie qui leur a manqué dans l'enfance. C'est toujours à refaire. Quand je passais sur scène, j'étais chanteur. Evidemment on est applaudi, ça fait du bien et puis quand c'est fini, on a toujours la bagnole, on se retrouve seul, on va faire la route et puis ça retombe comme un soufflé. Demain j'irai là non la seule manière de s'en servir, c'est de se servir le café soi-même et se reconnaître par soi-même. Effectivement si je me sers le café, il n'y aura plus de café à servir, c'est irréversible. Donc se servir le café ça veut dire, je renonce totalement, définitivement d'être servi par les autres. Il ne faut pas dire que l'égo ça ne lui plait pas on lui met une couche de pommade, on se fait applaudir, on a une reconnaissance « je suis fier de toi. L'égo il est là aussi pour se faire plaisir car celui qui respire ne soit pas toujours à vouloir compter, mourir. Toutes ces petites choses vont nous permettre de comprendre un petit mieux pourquoi on boit, pourquoi on prend de la coke.

Une petite chose que je voudrais vous dire aussi l'alcool est la pire des drogues il faut l'élaborer que j'ai oublié de vous dire. L'alcool répond à toutes les demandes, c'est la drogue la plus archaïque qui soit elle répond à toutes les demandes. Je m'explique. Vous avez envie d'être cool après une journée de boulot, je vais délirer je vais prendre du LSD, >L'alcool est extraordinaire elle répond à tous. Ca nous est tous arrivés de rentrer du boulot, vous êtes crevés. Tu m'avais promis que tu m'emmènerais au restau. Je suis nase. Attends je me fais un petit apéro, un whisky ça va me donner un coup de

fouet et puis on va sortir. Ca donne un coup de fouet comme la coke. Votre patron vous a fait chier toute la journée, vous arrivez sur les nerfs. Donne- moi un verre. L'alcool calme, c'est une des seules drogues qui répond à toutes les demandes. C'est un produit archaïque pas cher, très diversifié, tout à fait légal, que demande le peuple, même les animaux vont se torcher, les éléphants, les chimpanzés avec des fruits trop mûrs.

Les antidépresseurs, ça peut être utiles s'il y a vraiment un problème de connexion au niveau de la sérotonine. La sérotonine c'est un neurotransmetteur qui va normalement quand les neurones discutent entre eux, il y a un petit espace qu'on appelle spinasme et normalement la sérotonine reste un petit moment et l'autre neurone va prendre la sérotonine et la faire circuler S'il reste trop longtemps dans le spinasme que le neurone ne vient pas le récupérer le premier neurone se dit je l'emmène dans ma guitare et je le recapture. La plupart des antidépresseurs ceux qu'on appelle les irs sont des recaptures de la sérotonine donc ils vont inhiber cette recapture et va permettre à la sérotonine de rester un peu plus longtemps de manière à circuler. D'autres antidépresseurs qui sont des irsna des capteurs de la sérotonine et de l'adrénaline que parfois c'est la no adrénaline qui pêche et ça va jouer sur tout le système c'est-à-dire sur notre énergie. Quand on est déprimé, on n'a plus d'énergie. Ça c'est le psychiatre qui va pouvoir évaluer votre besoin. Il y a d'autres antidépresseurs comme les imao qui sont plus anciens qui peuvent avoir de bons résultats si les irs et irsna n'ont pas de résultats mais plus d'effets secondaires. Il faut savoir qu'un antidépresseur il faut le prendre au moins un an. Il y a des toubibs qui disent 6 mois c'est bien mais 3 mois vous risquez la rechute. Beaucoup d'addictologues veulent attendre parce qu'ils veulent savoir si la dépression est due à l'alcoolisme ou est-ce que l'alcoolisme est dû à la dépression. Ca c'est une grande question d'addictologue, je comprends. Un jour j'ai parlé avec Mr BELVINO, addictologue à Montélimar, qui m'a expliqué pour mon pote Manu, c'était bien de savoir pour doser le traitement voir si ce n'était pas la peine de lui donner des antidépresseurs si en arrêtant l'alcool i' ne sombre pas dans une déprime, moi je n'étais pas trop d'accord car je savais que mon pote était déprimé et que l'alcool répondait à ça mais je ne suis pas expert, ni médecin mais fons confiance au médecin addictologue formé pour ça. Ils sont très compétents en France d'une manière générale et les psychiatres. Le problème de l'antidépresseur, il n'y a pas dépendance mais un manque de sevrage. L'antidépresseur c'est un traitement. Ce n'est pas en prenant un antidépresseur que ça va vous faire de l'effet, ça va commencer à faire de l'effet au bout 2 ou 3 semaines. C'est un traitement de fond, un peu comme l'antibiotique. L'antibiotique quand vous vous sentez guéri on vous dit qu'il faut continuer. L'antidépresseur c'est ça un traitement de fond. Parfois il y a des symptômes de sevrage c'est-à-dire quand on l'arrête trop brutalement ou qu'on l'a pris trop longtemps eh bien le symptôme de sevrage c'est l'impression de retomber en dépression. Là c'est très difficile pour un médecin voire impossible pour un psychiatre de savoir si quelqu'un qui reste sous antidépresseur il est en symptôme de sevrage ou en dépression. Si vous supportez bien, si vous êtes éloigné de votre problème d'addiction. Moi j'ai fait un infarctus en 2019 j'ai déjà 4 médocs si j'en prends un 5°

L'anxiolytique par contre par rapport à l'antibiotique c'est comme la paracétamol ça va traiter la crise, c'est-à-dire ça fait de l'effet. C'est pour cette raison que la plupart des anxiolytiques Zanax, Sérestat c'est des benzodiazépines. Là il y a dépendance. On

évite de les prendre. Il y a des gens sous Lexomil depuis 20 ans. Le problème il y a dépendance et tolérance. Tolérance il faut augmenter les doses pour avoir le même effet mais l'effet placebo c'est 30 % de l'action, ne l'oublions pas donc dans tous les domaines c'est 30 % de l'action. Je voyais ma mère qui prenait son Lexomil depuis plus de 20 ans, si elle n'avait pas son Lexomil c'était sûr qu'elle ne pouvait pas s'endormir il y avait accoutumance mais son Lexomil ne lui faisait plus d'effet à proprement parler par contre psychologiquement elle était persuadée que cela lui faisait de l'effet. Il ne faut pas en prendre trop longtemps parce que cela va créer une dépendance et c'est traité la phase d'angoisse, de tristesse.

Pour reprendre le parallèle avec le Doliprane, le paracétamol, on sait maintenant que vous avez mal au crâne, mal au dos, n'attendez pas que la douleur soit installée pour le prendre. Plutôt vous le prenez quand vous sentez que ça commence à monter vous le prenez tout de suite, il vous fera plus d'effet que si vous attendez.

Vous commencez à vous connaître quand finalement on fait une cure on travaille sur soi, on va à la rencontre de soi-même. Quand on commence à sentir qu'une espèce d'anxiété est en train de monter petit à petit, au plus tôt on prendra l'anxiolytique au plus vite ce sera passé.

Un petit mot sur le Baclofène parce qu'on en entend souvent parler. Personnellement je n'en ai jamais pris. C'est un médicament qui est utilisé en général pour réduire. Je vois en psychanalyse, beaucoup de gens qui sont tentés par ce médicament parce qu'ils se disent comme ça je pourrais être abstinents. Si je ne peux pas être abstinent qui c'est qui va gagner, c'est la société, c'est le père qui n'a pas voulu nous reconnaître, qu'est-ce qui se joue dans cet adolescent qui refuse l'interdit, qui veut pas transgresser, qui dit mais non j'arrêterai jamais. Il faut comprendre l'abstinence, c'est faire le deuil et voir dans son histoire comment ça marche. Parce que le Baclofène fait une grande promesse, je vous rappelle qu'il y a des effets indésirables qui sont très importants. Il y a quelques années entre 2017 et 2020, je vois passer une méta analyse qui démontrait que le Baclofène par rapport au placebo c'était essentiellement 15 % du gros des buveurs qui avaient fait l'étude, avaient réussi à réduire d'un verre, c'est-à-dire que 15 % des buveurs qui se torchent avec 8 bières dans la soirée ont réussi à se torcher qu'avec 7 ce n'est pas vraiment valable comme genre d'études. Ce qui m'a semblé très intéressant c'est que cette étude elle n'a pas fait beaucoup de bruits, elle était vraiment en interne avec les gens spécialisés les addictologues qui s'intéressent à ce domaine. à peu près deux mois après, comme par hasard, une nouvelle étude sort commandité par des labos pharmaceutiques et là le Baclofène miracle était super efficace. Là c'était passé sur BFM, SENEW, dans le Monde, le Point, le Figaro. Moi je n'ai pas d'avis là-dessus, je constate simplement qu'une étude qui dit ce n'est pas probant on en n'entend pas parler et une étude qui dirait ça marche bien et qui est promu par les labos et passent dans tous les médias sachant que les médias à 80 % sont détenus par neuf milliardaires.

Pour finir je dirais que le plus important c'est d'aller à la rencontre de soi et l'entourage, parce que être seul humainement ce n'est pas ce qui va nous aider, c'est notre entourage, pouvoir garder des liens, c'est pouvoir comme vous se réunir de temps en

temps, être entre humains, entre gens qui comprennent. J'invite parfois l'entourage à se renseigner mieux sur la rechute, sur les raisons qui peuvent pousser à l'alcool et ne pas rester dans ce truc très culturel, ceux qui ne savent pas boire, il ne faut pas qu'ils boivent. EN 2025 il faut essayer de penser autrement, parce que l'entourage c'est ce qui va nous aider à tenir car on fait les choses pour les autres  
Je vous remercie pour votre écoute et je reste attentif à vos questions.

Q) : Quel est le prix de consultation du psychanalyste ?

R) : Les consultations du psychiatre sont remboursées car c'est un médecin, il fait partie de la Sécurité sociale donc remboursement Sécurité et Mutuelle. Les psychologues ne sont pas remboursés mais maintenant il y a un système mis en place par le Gouvernement pour certaines séances mais ce n'est pas tous les psychologues qui acceptent. Quant aux psychanalystes les prix peuvent varier entre 50 et 60 € personnellement je suis à 60 €, à Paris on trouve entre 80 et 150 € la séance mais en général un psychanalyste est toujours prêt à voir en fonction des moyens de la personne parce que j'ai la plupart des gens qui paient 60 € j'ai eu un jour un jeune qui était sous héroïne à qui je pouvais faire à 30 € la consultation. En revanche il y a des mutuelles qui acceptent de rembourser parfois comme l'ostéopathe.

Une psychanalyste, une psychothérapie, c'est une histoire humaine donc il faut que ça matche. N'hésitez pas à changer. C'est chiant de se dire il va falloir recommencer à raconter ma vie, mais parfois il faut en faire 3 – 4 -5 avant de trouver quelqu'un avec qui ça va aller, on s'en fiche qu'il soit psychologue, psychothérapeute du moment qu'il travaille un peu sur lui qu'il ne se prend pas pour un surhomme et qu'il est fait un minimum d'études mais qu'il y ait une relation, quelqu'un avec qui vous vous sentez en confiance, que vous sentiez pouvoir tout lui dire. Avec un psy il ne doit pas y avoir de tabou, vous ne devez pas vous sentir jugé mais vous sentir en confiance. Si vous ne vous sentez pas bien, changez. Mais une fois que vous avez votre psy qui va bien allez-y, ce sera une aventure extraordinaire comme disaient les aborigènes, « un chemin qui va de soi

Q) : Quels types d'études faut-il pour faire votre formation ?

S) : Le plus important de la formation, c'est le travail qu'on a fait soi-même sur le divan. La formation va étudier les différentes pathologies et surtout les concepts de la plupart des psychanalystes qui ont laissé leurs traces, ils ont tous dit des choses intéressantes, Freud, Lacan, Yong ; Dolto, Klaig, Winicott. Il s'agit de connaître un petit peu les concepts voir ce qui nous parle et voir quel psychanalyste on est soi-même. A la fin j'ai envie de dire on va réinventer la psychanalyse parce que on ne va pas appliquer quelque chose. Chaque patient est une personne unique et singulière et donc on va tout remettre en question et nos patients nous apprennent beaucoup plus que ce qu'on peut apprendre en formation.

Q) : Quand j'étais en cure à Létra, je m'étais renseigné sur le Baclofène car un gars prenait jusqu'à 18 cachets, ce n'était pas du tout pour l'alcool. Je suis toujours suivie par le même psychiatre depuis 2015, j'ai repris ma vie en main, j'ai toujours le même

traitement, j'ai essayé une fois de le diminuer un peu et le soir je pleurais alors que je n'avais pas d'évènement.

S) : Le traitement il faut le limiter à 6 mois minimum

Q) : C'est un traitement que j'ai apparemment pour l'humeur. Il me va très bien.

S) : Si vous n'avez pas trop d'effets secondaires.

Non au début pendant les trois premiers mois il a fallu que mon corps s'habitue

S) : Une fois que vous êtes stabilisée, mon addictologue me disait il n'y a pas lieu de changer parce que cela fait 12 ans que je prends le même antidépresseur, ça me va bien, si je le baisse un peu maintenant, avec les symptômes de sevrage je vais me remettre dans la merde

Le problème c'est souvent la sur médication. Il y a certains psychiatres qui vont donner un antidépresseur. Mais l'antidépresseur me fait trembler. On va vous donner un anxiolytique. A un moment donné on ne sait plus si les symptômes sont psychiques ou physiques ou dû à la médication.

Q) : Une psychanalyse on s'engage pour combien de temps ?

S) : Dans les années 70 on disait qu'on s'engageait pour 10 – 15 ans. Non plus maintenant. C'est comme le psychanalyste qui ne dit pas un mot, il y en a encore qui sont très dogmatiques, on leur a appris à faire comme ça donc ils font comme ça. Moi il me semble que c'est à la demande des gens. Je ne vais pas dire à une personne si vous faites une psychanalyse vous vous engagez pour 10 ans et c'est moi qui dit quand vous allez bien. Je vais bien maintenant. C'est moi qui dit. Les gens sont libres d'être accompagné vers l'autonomie émotionnelle. Accompagner une personne vers son individualisation. Il y a des gens qui restent 6 mois mais en 6 mois on n'a pas le temps de faire grand-chose. Malheureusement il y a aussi le coût. Il y a des gens qui viennent tous les 15 jours parce qu'ils ne peuvent pas venir toutes les semaines même si on arrive à baisser le prix. Il y en a qui viennent entre 1 an et 3 ans, on a déjà des progrès. Une différence, une nuance qui me semble très importante c'est que j'estime qu'un patient est acteur de son travail. A mon sens le patient il vient parce qu'il a une problématique et il veut une fin d'analyse. Un psychanalyste c'est quelqu'un qui a choisi de ne jamais terminer son analyse. Il a interrogé son désir, il est toujours en analyse avec les patients car les patients lui renvoient des choses ça l'amène à méditer sur lui et contrairement à d'autres thérapies, un psychanalyste qui se respecte le code de déontologie va en supervision régulièrement. Tout psychanalyste est censé aller voir régulièrement un autre psychanalyste pour soit parler de ses patients soit parler de ses problèmes de couple, de ses enfants mais il continue son travail. Moi je suis superviseur pour une dizaine de psychanalystes et moi je vais voir ma superviseuse régulièrement tous les 3 mois et quand mon pote Manu est mort j'y allais toutes les semaines, c'est à la demande. Le psychologue, lui n'a pas de supervision mais des analyses de pratique donc là on va parler du cas, on va parler mécaniquement selon ce qu'on a appris, la

théorie. Je vois de plus en plus de psychologues qui demandent des séances de supervision pour avoir un œil analytique sur ce qui se passe avec leurs patients. Aujourd'hui une analyse depuis 10 ans avec le psy qui ne parle pas, changez. Enfin n'attendez pas 10 ans.

Q) : J'ai fait plusieurs cures, St Galmier je l'ai fait en 2003, 'ai fait une abstinence complète pendant 6 an et demi. J'ai connu le Docteur LIGONNET qui m'a fait faire quelque chose de fabuleux. En fait je faisais des cauchemars, pas une dépression physique, mais des cauchemars. Il m'a dit ce qu'il faut faire quand ça te réveille comme ç il ne faut pas attendre le lendemain car tu ne vas pas te rappeler vraiment ce qui s'est passé, tu prends un crayon et une feuille de papier et tu écris ce que tu viens de ressentir tu vas avoir des choses réelles qui reviennent et il faut revenir sur ce qui te fais du mal.

S) : En psychanalyse, le travail sur le rêve c'est une manne. Analyser le rêve ce n'est pas toujours évident. Moi je ne suis pas pour les livres, de dictionnaire de rêves, parce que si je rêve d'une voiture, pour moi ce sera peut-être mon corps, pour vous ce sera peut-être votre père. Si c'est le rêveur qui a la clé mais à force de raconter des rêves, la nuit on prend quelques petites notes on va s'apercevoir qu'il y a des liens et finalement celui qui respire en vous n'a pas la parole dans la journée, eh bien la nuit il vous délivre des informations. Le rêve est une très bonne base de travail.

Q) : On dit qu'on a le cancer en nous, est-ce que l'addiction ce n'est pas un peu pareille

S) : Comme je le disais, il y a en nous une base génétique dans l'addiction, pas toujours, pas systématiquement, mais il peut y avoir un gène qui empêche l'enzyme de faire son travail. Je ne suis pas psychiatre, je ne sais pas où en sont les études là-dessus. Je ne suis pas sûr que tout le monde est un problème génétique dans l'addiction mais c'est sur on a tous eu un grand-père ou un arrière-grand-père qui a fait la guerre de 14, on a tous eu dans toutes les familles il y a un alcoolique c'est certain. Et pourquoi certains vont métalliser le gène et d'autres pas c'est difficile de savoir mais il me semble important de ne pas s'attacher qu'à ça, parce que cela voudrait dire c'est génétique je n'y suis pour rien. Finalement être acteur de son abstinence, de pouvoir s'en sortir, de retrouver sa liberté c'est se dire j'ai ou j'ai pas le gène, mes gamins ne l'auront pas ou alors s'ils l'ont, moi je vais m'en sortir et simplement en voyant mon exemple eux ils ne vont pas faire la métallisation de ce gène, je vais le résoudre, je vais couper la chaîne transgénérationnelle parce que je vais m'interroger sur qu'est-ce qui fait car c'est souvent des choses événementielles que le gène va s'éclairer ou rester éteint par hasard, un enfant qui va se prendre des baffes dans la tronche durant toute son enfance il aura plus de chance le gène éteint plutôt qu'allumé.

Q) : Je pensais par rapport à mes enfants est-ce qu'ils vont avoir le problème d'alcool.

S) : Vous avez arrêté ? C'est le meilleur exemple que vous pouvez donner. C'est ça qui va faire la différence car on a tous un gène d'alcoolique d'une manière ou d'une autre, un grand-père, un arrière-grand-père, une grand-mère, l'alcool était plus sain que l'eau à une époque, à un moment donné pour aller à la guerre, c'est l'événementiel, vos

enfants ils n'ont pas eu la guerre, ils ont une mère qui a essayé de s'en sortir et c'est ça qui compte. Vous savez avec les enfants en voiture vous pouvez leur dire : « attache ta ceinture, ils vont vous obéir, si vous ne l'attachez pas, à un moment donné ils vont reproduire et si vous attachez votre ceinture au bout d'un moment ils le feront. Tout ce qu'on dit à nos enfants ils vont le faire. Un jour j'avais une femme dans mon cabinet qui disait il faudra que j'emmène ma fille chez un psy car elle s'arrache les cheveux devant la glace, elle se trouve moche, je ne sais pas pourquoi parce qu'elle est belle comme tout, vous la verriez, elle a 17 ans. Avec son père on lui dit mais tu es belle, mais moi je n'aime pas mon corps, ma mère était déjà comme ça. Commençons déjà par nous aimer nous-mêmes, on donnera l'exemple à nos enfants pour qu'ils apprennent à s'aimer aussi.

Par rapport à ce que la dame disait par rapport à la thérapie et de l'engagement, j'ai peut-être pas précisé les choses. Oui accompagner un patient vers l'autonomie émotionnelle ça sous-entend c'est lui le chef ou elle la patronne, c'est le patient qui dit quand il veut finir sa thérapie, que le psy dise il y a des choses à travailler mais vous faites comme vous voulez, c'est vous qui payez, le psy il est à votre service il est à votre disposition. Le patient peut dire maintenant je voudrais espacer les séances et puis maintenant c'est bon je n'ai plus besoin de vous. C'est le patient qui dit, le psy si on lui demande son avis. Pour la petite anecdote si le patient me dit je pense que je vais arrêter mais qu'est-ce que vous en pensez ? Si vous me demandez ce que j'en pense c'est que ce n'est pas fini. Quand vous me direz pour moi c'est bon. Il n'a même pas à me dire merci c'est moi qui le remercie de sa confiance de l'avoir accompagné dans son introspection.

Q) : Je voulais savoir si vous avez entendu parler des médecines psychédéliques pour la dépendance à l'alcool, j'ai entendu ça.

S) : Question très pertinente. Effectivement on en parle de plus en plus. Tous les dérivés d'ergot de seigle, l'acide silergique qu'on appelle LSD, le phiosydine donne de très bons résultats, très prometteurs en matière d'addiction, de dépression. Les résultats pour la bipolarité, la schizophrénie, borderline . Je sais qu'ils font des tests un petit peu partout dans le monde. Je crois qu'il y a des labos qui essaient, mais c'est encore sous forme d'études sous contrôle médical. Cela n'empêche pas de faire un travail sur soi aussi.

Q) : Ce matin on a traité « Pourquoi nous on est devenu addict , la question ce pourquoi pour nous les malades mais aussi pour les accompagnants. Pourquoi on n'a peut-être pas tous vécu des choses dans notre passé comme vous le rapportiez, mais pourquoi nous ? Est-ce qu'il n'y a pas quelque chose dans notre cerveau »

S) : Sans doute, on ne sait pas tout actuellement le mimétisme avec une psychothérapie, une psychanalyse ça marche à 50 % et que sans travail psychothérapique c'est 95% d'échecs. C'est pour ça que la voie psychologique elle n'est plus à prouver. Sur le plan neuronal on n'est pas tous égaux non plus même sur le plan sérotonnique, dopaminergique . on eut avoir habiter sous une ligne à haute tension ou avoir eu trop de pesticides qu'on a pas pu assimiler les perturbateurs endocriniens que sais-je, tout

ça peut changer notre disposition neuronal sans avoir de traumatismes particuliers et être plus réceptifs à des dépressions, à des anxiétés ou avoir hérité d'un mécanisme de défense d'anxiété de nos parents ou de nos grands-parents, parfois ça peut sauter des générations et on va trouver l'alcool sur notre chemin, ça peut être une réponse parce qu'on n'a pas tous l'habitude de dire je ne vais pas bien je vais aller voir le médecin pour prendre des cachets. Première chose on boit l'apéro entre copains et on va tomber dedans sans le savoir. On n'en sait encore très peu là-dessus. Quelque chose à rajouter, tout le monde a ses casseroles, des parents parfaits ça n'existe pas et heureusement . Des parents parfaits ça veut dire que toute notre vie, on ne ferait rien car ce serait se mettre en échec, on ne serait jamais à la hauteur, donc on se mettrait des bâtons dans les roues d'ailleurs ça arrive à des gens qui idéalisent leurs parents. Ils ne sont pas parfaits mais ils les idéalisent tellement parfaits que eux ce n'est pas la peine qu'ils se lancent dans la même chose c'est trop compliqué. Nos parents ont hérité de problèmes, nous on a des casseroles et même si on n'a pas un traumatisme, mais si on a eu toute l'enfance des regards du père qui n'a jamais touché mais des paroles asexuelles, pas incestueux, une ambiance de petits traumatismes défilés on a vu dans le cerveau que cela faisait autant d'impacts qu'un seul gros traumatisme. Tout ça c'est bien complexe. Le fait que l'alcool soit si populaire nous rend vulnérable, parce que cela nous met une solution à portée de main, culturellement acceptée, légale. Pourquoi il y a plus d'hommes alcooliques que de femmes alcooliques, on sait aussi que les femmes le cachent beaucoup plus pour des raisons culturelles. Mais chez un homme il y a quelque chose presque virile de boire. Donc dans une société virile, masculiniste, un homme ça ne pleure pas et ça boit des canons. Si vous avez un fond anxieux, une dépression latente, que vous ayez des micro traumatismes, un divorce ce n'est pas facile. Un divorce quand les parents s'entendent bien c'est formidable, ce n'est pas toujours le cas, mais quand les parents ne s'entendent pas bien l'enfant se retrouve en conflit car dès lors où je soutiens maman, je trahis papa, je soutiens papa, je trahis maman donc c'est l'enfant lui-même qui se déchire. Depuis les années 90, c'est un coup sur deux un pari et comment on gère. Il y a tout un enchevêtrement. Il y a des gens pour qui l'alcool va raisonner et d'autres à côté où ça ne va pas raisonner. Il faut aller à des endroits où c'est cher, du shit maintenant on peut se faire livrer c'est plus compliqué et c'est hors la loi. Le shit ça va rester 15 jours dans le sang, si on se fait arrêter en voiture on est plus souvent pris avec du shit ; car avec l'alcool le lendemain, c'est bon.

Q) : Qu'est-ce que c'est les psychédéliques ?

S) : Les psychédéliques ce sont des psychotropes, des drogues des années 70, le LSD, les champignons, cette catégorie de drogues, on ne pourrait même pas les appeler des drogues, car drogues c'est quand il y a accoutumance et addiction. EN fait ce sont des produits, les champignons, le LSD il n'y a pas d'addiction, ça fait du bien d'être dans cet état mais une dépendance physique. On s'est aperçu que dans la plupart des études aux Etats-Unis, en Suisse, en Hollande ont démontré qu'il y avait beaucoup d'espoir pour les personnes qui sont dans les addictions d'alcool, de cocaïne , d'héroïne, de shit éventuellement. Aujourd'hui on a l'AOTAL, des médocs j'avais du REVIA, tu prends un truc et si tu bois de l'alcool ça te fait gerber. Si j'ai décidé de boire, je ne le prends pas .

Q) : Depuis l'adolescence, je suis polytoxicomane, j'ai été décelé bipolaire à l'âge de 35 ans et ensuite au CMP je change psychiatre constamment et ils n'arrivent pas à me trouver un traitement adapté et ils ne savent pas me dire si ma bipolarité a été développée du fait de mon enfance ou de mes addictions, même mon psychiatre n'arrive pas.

S) : La bipolarité on sait qu'il y a une part génétique possible et qu'elle va être déclenchée par des facteurs environnementaux de l'enfance notamment. Donc en cas de bipolarité il est nécessaire de trouver un psychiatre fiable, de confiance qui va pouvoir vous suivre et ne pas en changer tout le temps car quand on change de psychiatre il vous change de traitement. Vous avez dû passer par le Dépakode, le Tegretol, le Théralite, Lametal, ce sont des thymorégulateurs. Le problème c'est que le diagnostic de la bipolarité il est très difficile à faire car on a tous des phases bien et des phases où on va moins bien. Il faut vraiment déterminer les phases maniaques on est vraiment dans quelque chose de trop off, c'est-à-dire de rouler très vite, dépenser de l'argent qu'on n'a pas et effectivement vous avez raison les addictions, les diverses drogues vont accentuer la bipolarité, la cocaïne va accentuer la phase maniaque, l'alcool va accentuer la dépression donc comme le Docteur Ahoust le mieux c'est déjà d'enlever du mieux qu'on peut toutes les addictions et de voir quel est le médicament qui va le mieux répondre à vous permettre de vous stabiliser. Pour une vraie bipolarité on va essayer de ne pas donner d'antidépresseur.

Q) : Seroplex Inoxam mon traitement est sans arrêt modifié. je vais changer de psychiatre.

S) : Il joue au yoyo avec vous, c'est pas facile pour lui de trouver ce qu'il vous convient . Essayer un traitement cela va mettre du temps à se mettre en place, ça va mettre 15 jours 3 semaines, et en changer à chaque fois . L'antidépresseur peut accentuer les phases maniaques. Vous êtes à peu près équilibré ou si vous avez plus de phases maniaques ou de phases dépressives.

Q) : Je ne le sens pas venir.

S) : Est-ce que ça a changé quand vous avez stoppé la came ?

Q) : C'est pas encore au point

S) : Ca a diminué un peu. Je dois faire un stage en psychiatrie.

S) : Il faut voir les effets secondaires, si vous les supportez bien ou pas. La kleptapine c'est l'anti neuroleptique ça peut aider pour les phases de bipolarité

Q) : Avez-vous essayé le Lithium

S) : Le Lithium c'est le vrai thymorégulateur. Tous les autres Depakode, ce sont soit des neuroleptiques soit des anciens épiléptiques. Il n'y a que les sels de Lithium qui sont vraiment reconnus dans les phases de bipolarité. Après il y a des effets

secondaires, il faut surtout être très surveillé. Vous avez des examens à faire très régulièrement. Avez-vous fait une psychanalyse ?

Q) : J'ai vu une psychologue. Mais le problème au CMP ça change souvent de personnel. Je ne suis pas un cobaye et ça fait plusieurs années

S) : Il serait peut-être intéressant de creuser les symptômes, d'aller comprendre ce qui se passe, dans mon cerveau, comment je peux ranger ça dans des tiroirs. Les psychiatres même s'ils sont très compétents ils sont habitués à des médocs ils se mettent pas tous à jour sur les nouvelles études et quand ils sont trop jeunes ils manquent de bouteille.

Je vous invite à aller plus loin que le CMP car c'est un lieu de base pour avoir vos traitements et de chercher parallèlement un psychologue et un psychiatre un mec qui a son cabinet »comment vous vous sentez, vous le supportez bien on continue. Vous ne le supportez pas bien on va changer. Essayez r de trouver un psychiatre – psychanalyste et là on est remboursé

Q) : Il est reconnu en ALD

S) : L'affection longue durée ALD va marcher pour le côté psychiatrique mais pas pour le côté psychothérapie. Vous pouvez trouver quelqu'un qui vous fait un prix en fonction de vos moyens et c'est important vous de vous investir à trouver votre psychiatre quelqu'un de confiance, vous allez mettre du temps, vous allez peut-être en faire 2 – 3 comme pour un psychanalyste mais trouver quelqu'un avec qui vous vous sentez bien qui va vous prendre en charge et pas vous recevoir 5 mn alors qu'au CMP la fois d'après saura encore changer.

## **SYNTHESES DES GROUPES DE TRAVAIL**

### **01 – 1 - LES AIDANTS (FAMILLE, ASSOS, TRAVAIL) FACE AUX ADDICTIONS**

Animateur : Alain GIRARDOT

Groupe composé de 3 BG – 4 AV – 6 S

La composition du groupe a permis de véritables échanges de nos vécus, échanges très intéressants et attendus se sont révélés.

Notre première réflexion a porté sur le terme « AIDANTS » généralement utilisé pour des personnes en situation de handicap.

Après échange dans le groupe, le terme « PAIR AIDANT » semble plus approprié., celui-ci définissant une personne souffrant ou ayant souffert, d'une même pathologie et de ses conséquences.

Bon nombre d'aidants pensent que c'est eux le problème, ils culpabilisent et le malade est dans le DENI.

Le côté culturel et festif de l'alcool maintient cet état de faits.

Le « pair aidant » a besoin d'être informé sur le maladie et aidé d'où l'importance des associations d'entraide.

Le fait de connaître permet de partager et de prendre conscience du problème.

A la sortie de cure le « pair-aidant » a un rôle primordial du fait qu'il découvre ou retrouve une autre personne.

Une nouvelle organisation est à trouver au sein de la famille pour aboutir à une confiance réciproque.

C'est un travail de longue haleine ! Il ne faut surtout pas hésiter à demander de l'aide (Assistante sociale, Psychologue, Professionnel

Félicitations à Jean pour ses 42 ans d'abstinence.

## **01 – 2- LES AIDANTS (FAMILLE, ASSOS, TRAVAIL) FACE AUX ADDICTIONS**

Animatrice : **Renée MEGUENANI**

Le groupe était composé de 5 hommes – 8 femmes dont 3 BG – 6 AV – 1 C – 3 S.

Les échanges se sont faits naturellement, en abordant 3 points : Famille – associations – travail

Qu'est-ce qu'un aidant ?

C'est offrir un soutien non professionnel, régulier, fréquent à un proche et un malade. C'est comprendre la maladie. Il joue un rôle crucial dans le succès du traitement des addictions.

L'engagement des proches peut non seulement renforcer l'efficacité du traitement mais également favoriser une guérison durable.

Les aidants souffrent autant que les malades et ils ne sont pas aidés dans le parcours de soins.

Les aidants n'ont pas les codes et les clefs pour aider au mieux le malade. De ce fait, les aidants font des erreurs et commettent des maladresses.

Dans l'association on est tous des aidants de quelqu'un.

Cela permet au malade de rencontrer des gens qui ont vécu la même chose et de lui redonner confiance.

C'est un plus d'être dans une association où l'on parle de tout et pas seulement de l'addiction.

Les médecins reconnaissent les bienfaits des associations où le malade peut trouver de l'empathie, de l'écoute, de la bienveillance et non-jugement.

Parfois les aidants sont impuissants devant la maladie.

Dans le milieu professionnel, que pouvons-nous faire ?

Il y a des interventions dans les entreprises et des formations sur les addictions. Les délégués de l'entreprise peuvent faire des sessions d'information ou de la prévention.

## **02 – RECHUTE OU REALCOOLISATION APRES 3 – 6 MOIS D'ABSTINENCE OU PLUS, QU'EN PENSEZ-VOUS ?**

Animateurs **Philippe JOUVE** et **Yves MOUCHET**

Le groupe était constitué de 15 hommes et 7 femmes dont 12 buveurs guéris, 3 abstinents volontaires, 4 conjoints et 3 autres (en période de soins) dont 2 poly toxicomanes

La ré alcoolisation peut être très courte contrairement à la rechute.

Après une durée d'abstinence plus ou moins longue, selon l'ensemble des buveurs guéris qui ont rechuté, n'avaient pas prémédité de retomber dans la maladie

D'après nous, la rechute fait partie de la maladie et elle nous a permis de nous remettre en question

Nous pensions que nous étions forts dans notre abstinence, mais cela ne nous a pas empêché de retomber dans la maladie plus vite et plus bas qu'avant les premiers soins

Pour éviter de rechuter, nous devons dire et affirmer à nos entourages que nous sommes des anciens malades afin d'avoir une abstinence heureuse et ceci passe par une vigilance de chaque instant

## **3 - L'ARRET DE L'ALCOOL CHEZ LES JEUNES , PEUT-ON DIRE ALCOOL ZERO A UN MOINS DE 30 ANS**

Animateur : **Jérôme MONTAGNIER**

Nous étions 4 Hommes – 4 femmes – 5 BG -2 AV – 1 S

Nous constatons que les jeunes de moins de 30 ans sont sans une situation de multi addictions pour la plupart et sur une alcoolisation rapide avec des alcools forts (binge-driking).

Il est très difficile dire à un jeune « ALCOOL ZERO » .

Pour lui, le produit est festif, un lien social avec l'entourage, les copains.

Avec un bon entourage et un bon suivi associatif (mouvements d'entraide) c'est possible de tenir dans la durée et d'y arriver.

Certains soignants ont parfois une approche de réduction des risques et des consommations « tu peux boire un verre§. Malheureusement nous constatons que reprendre un verre en appelle un autre et on repart dans la spirale infernale.

D'autres préconisent le « zéro alcool » comme au Chambon.

Une montagne semble insurmontable vue d'en bas mais gravie un pas après l'autre, elle devient accessible.

#### **04.1 – LES ADDICTIONS, MALADIE DES EMOTIONS – LE PASSE NE S'OUBLIE PAS – LES ADDICTIONS ET LA SANTE MENTALE**

Animateur : **Alain ANDRE**

Nous étions 6 hommes – 8 femmes soit 6 BG – 3 AV - 5 S

Définition de l'émotion : C'est le résultat de l'interaction entre l'environnement et le monde intérieur. Les émotions impliquent des phénomènes neurologiques, biologiques et psychologie. Elles peuvent être plusieurs à se chevaucher les unes sur les autres au même moment.

L'émotion est un clignotant résultant d'un évènement, d'une action entraînant un sentiment qu'il faut accueillir, gérer sans le produit avec « une boîte à outils »

Les émotions sont la colère, la surprise, la tristesse, le dégoût, la joie, la peur, la honte,, sachant que chaque émotion connaît divers degrés.

Il y a eu un échange très constructif entre les membres du groupe, sur la différence entre émotions et ressentis.

Définition du ressenti : éprouver une sensation, un état physique en être affecté de façon agréable ou non.

L'émotion est commune aux malades et aux membres de l'entourage alors que le ressenti est différent que l'on soit malade ou membre de l'entourage. Dans tous les cas la gestion des émotions est très compliquée pour tous.

Les addictions surviennent quand les habitudes comportementales ou affectives sont bousculées, quand plusieurs facteurs se cumulent pour concourir à un basculement et

que tout retour en arrière est très compliqué. Les personnes addictes sont souvent des personnes très émotives qui trouvent le produit pour mettre un pansement sur une souffrance. C'est une réaction primaire en réponse à un mal être.

La gestion des émotions et/ou du ressenti passent soit par la parole, soit par les écrits ou bien encore par les activités physiques ou mentales ; Il est absolument important de trouver des personnes à qui confier ses émotions (amis, famille, corps médical, associatif...). Il est peut-être également nécessaire de passer par une psychothérapie car l'addiction est souvent liée à un problème de santé mentale (état dépressif, stress post-traumatique, détresse psychologique, bipolarité, schizophrénie ).

Ensuite le passé ne s'oublie pas : Pour certaines personnes il est tout à fait possible d'oublier le négatif du passé, de le ranger dans une petite boîte et dans le tiroir de la commode pour ne garder que le positif et ainsi grandir. C'est savoir accepter son passé et savoir sans servir pour avancer.

Pour d'autres le passé est toujours présent à travers notamment un sentiment de culpabilité vis-à-vis de l'entourage. Ces personnes sont dans la recherche de réponses pour pouvoir avancer.

En conclusion les émotions sont tellement propres à chaque personne, uniques que chacun les interprètera à sa façon pour s'en sortir en fonction de son chemin de vie.

L'ensemble des membres du groupe a partagé et accueilli les témoignages dans le respect, dans la bienveillance et sans aucun jugement.

## **4.2 LES ADDICTIONS MALADIE DES EMOTIONS – LE PASSE NE S'OUBLIE PAS - LES ADDICTIONS ET LA SANTE MENTALE**

Animateur : **Philippe GENIN**

Tout d'abord, un grand merci aux organisateurs de ces journées d'études 2025 pour leur implication, et qui se donnent à fond pour que tout se passe bien. Merci à Philippe Genin, notre animateur, pour nous avoir dirigé pour le thème,

Notre groupe était composé de 3 femmes et 5 hommes – 6 BG – 2 S

Boire pour se donner du courage, pour surmonter les difficultés, les échecs, on recherche du réconfort, une sensation de plaisir et combattre le stress ; l'anxiété.

Les émotions négatives : divorce, décès d'un proche, difficultés au travail, la solitude, un déménagement,

On ne réfléchit plus d'une façon rationnelle, on ment à notre entourage, on devient agressif, on a le dégoût de l'image que l'on donne.

Quand on arrête le produit, on fait tout pour oublier son passé, d où la nécessité de changer nos habitudes, nos relations, pratiquer une activité physique, établir un projet, et se rapprocher des personnes non toxiques.

L'oubli ne nous sert pas à avancer. Est-il nécessaire de mettre des photos à chaque évènement. On ne peut pas oublier le passé mais on peut choisir la façon dont on le regarde.

La rancune et la culpabilité nous rattachent au passé, le pardon nous en libère.

Santé mentale

Un malade dépressif n'est pas forcément addict.

Chez un malade addict, les émotions sont décuplées, nous submergent, et troublent notre esprit. La communication est rompue, cela augmente la violence et les réactions inappropriées.

Les comportements addictifs modifient la perception du cerveau.

En conclusion, se rapprocher d'une association et d'une équipe médicale est primordial pour lutter efficacement contre la maladie des addictions.

## **05 – L'IMPORTANCE DES GROUPES DE PAROLE EN SOINS ET DANS NOS SECTIONS**

Animateur : **Stéphane VIAUD**

Nous étions 7 H – 3 F soit 8 BG – 2 C (8 alcool – 5 tabac – 2 médicaments – 2 jeux

1/ D'abord l'importance des sections qui interviennent dans les structures de soins

L'importance de découvrir des associations pour préparer la sortie du malade.

Pouvoir parler librement avec des personnes qui ont vécu le même problème sans jugement, sentir qu'on peut s'en sortir grâce au témoignage d'anciens buveurs.

Les soignants et les associations sont complémentaires, nous sommes bénévoles mais pas amateurs, les groupes de parole font le lien avec le personnel médical, nous soulevons également l'importance du trio entre l'entourage les soignants et la personne soignée.

2/L'importance des groupes de parole dans les sections Vie Libre

Ils permettent d'amener le malade à avoir le déclic car encore ignorant de la maladie, c'est un échange d'informations porteur de messages qui peut amener une prise de conscience, une acceptation du soin. On apprend à s'éveiller, on partage des émotions des moments réconfortants ,on assume sa maladie, cette thérapie fait partie de la

guérison et du maintien de l'abstinence cela permet de voir qu'il existe plusieurs expériences mais pas un seul parcours cela permet de déculpabiliser : rassurant dans notre parcours de soins. Les groupes de parole aident à reprendre confiance et à s'aimer soi-même. Ils aident également à s'exprimer devant les autres.

3/Que vient chercher le malade dans les groupes de parole au sein de notre association

Il vient rechercher de l'information, de l'écoute, du soutien pour un maintien de l'abstinence. Il a besoin également de la rencontre avec d'autres semblables c'est important aussi pour l'entourage qu'il soit présent afin qu'il comprenne la maladie et qu'ils puissent aussi partager sa souffrance.

Après un échange au sein de notre groupe de travail nous en sommes arrivés à la même conclusion : nous retrouvons tous dans les groupes de parole des associations un échange d'expériences, une absence de jugement on s'assied sur sa honte. Beaucoup d'empathie ...ces rencontres permettent de picorer l'expérience des autres pour trouver sa propre identité dans le processus d'abstinence.

Pour conclure les groupes de parole ont toute leur importance au sein de nos sections car il y a beaucoup de moments d'échanges cela nous aide à la guérison. Beaucoup d'entraide et surtout le maintien d'une abstinence heureuse. Nous soulevons l'importance de l'amitié et de la confiance qui sont alors le fil conducteur de nos rencontres et de nos échanges au sein de vie libre.

Quelques phrases prononcées pendant le groupe de travail : » nous intervenons par fierté généreuse »

« Volonté de transmettre »

« Envie de donner «

« Volonté de l'engagement »

» Donner l'envie d'y croire »

## **06 - QUELLE PREVENTION PEUT-ON FAIRE POUR « L'ALCOOL RECOMPENSE » APRES LE TRAVAIL**

Animateur : **Patrick POUPELLOZ**

Nous étions 5 h – 3 F - 6 BG – 1 AV – 1 C (6 alcool – 4 tabac – 2 écrans-jeux

Après l'effort, le réconfort. Qu'entend-on dans le mot « récompense » :

- Décompression
- Satisfaction
- Bien-être
- Convivialité

- Changement d'atmosphère
- Lâcher prise
- Société

Récompense individuelle ( je bois tout seul)

Récompense collective (je bois avec des potes)

La sensibilisation est nécessaire dans les entreprises, les collectivités et autres pour dédiaboliser la maladie, faire des flyers, rencontrer les directeurs, les Comités d'entreprise, la médecine du travail.

Montrer que nous vivions sans les produits, avoir des outils à présenter dans les entreprises (vidéos, photos, témoignages, etc...)

L'essentiel est de passer le message en utilisant si possible les médias, presse écrite et radios.

Notre message doit s'adresser aussi bien aux personnes consommatrices qu'aux personnes ayant un proche concerné par l'addiction.

Le but de nos actions est de resocialiser la personne dans le milieu professionnel, familial, amical.

## **07 – QUELLE SOLUTION POUR DONNER LA MOTIVATION ET L'ENVIE AU MALADE ? MANQUE DE MOTIVATION DES MALADES EN COURS DE SOINS**

Animateur : **Thierry MASUYER**

Nous étions 23 personnes 14 H – 9 F (14 BG – 4 AV – 2 S – 2 en cours de soin – 2 autres

C'est souvent de perdre :

- Sa famille, ses enfants,
- Son travail
- Sa santé
- Sa joie de vivre
- Son entourage

Mais aussi :

- Retrouver l'amour des enfants, de son conjoint (e)
- Reprendre sa place au sein de la famille
- De vivre et revivre
- De redémarrer une nouvelle vie
- De pouvoir se regarder dans la glace

- De retrouver l'estime de soi-même
- De retrouver une vie sociale et professionnelle
- De s'évader et de prendre quelques jours de vacances
- La peur d'avoir de gros problèmes de santé
- L'envie de retrouver sa liberté et du enfin « acteur de ma vie »
- La motivation dépend de la douleur, de la souffrance
- le chantage peut être une source de motivation
- être égoïste pour soi-même

Organiser des loisirs pour une motivation dans la section

## **09.1 - POURQUOI ON EST ADDICT ? POURQUOI EN EST –ON ARRIVE LA ?**

Animateur : **Patrick PELISSIER**

Nous étions 17 personnes (10 Femmes – 7 hommes.

Nous avons choisi ce thème pour comprendre la maladie, pourquoi nous sommes tombés dedans et pas le voisin.

Après un tour de table nous sommes arrivés à la conclusion que ce peut être du à ;

- Un facteur génétique
- Un évènement de la vie
- L'enfance
- Une sensibilité de la personne

10 à 12 % de la population ont des fragilités face à l'addiction.

La maladie alcoolique peut démarrer n'importe quand, suite à un choc émotionnel, divorce, décès.

L'alcool est pris comme un médicament. La dépendance s'installe peu à peu

L'addiction est toujours une interaction entre le produit et le comportement – l'individu et l'environnement dans lequel il évolue.

Au-delà de la volonté et donc du psychisme, il y a tout un mécanisme physique contre lequel la volonté ne peut que très peu de choses.

Le principe des drogues psychostimulantes telles que l'alcool, cigarettes, cannabis, cocaïne, morphine, amphétamines, héroïne, LSD, ecstasy, chacune avec son mécanisme propre est de se substituer aux neuromédiateurs naturels. Les drogues activent le système de récompenses pour libérer de la dopamine.

Alcoolisme = perte de la liberté de s'abstenir du produit.

La publicité peut avoir une influence sur notre manière de consommer.

Il faut savoir que l'alcool est une drogue dure.

Il existe dans le parcours de vie d'un consommateur plus étapes plus ou moins rapide. D'une consommation au départ dite « récréative » ou occasionnelle celle-ci peut devenir plus fréquente et régulière et aller jusqu'à la perte de contrôle.

### **Pourquoi en est-on arrivé là ?**

La prise excessive d'alcool est un suicide à petit feu. On n'a pas conscience des conséquences que cela engendre. On arrive à être désespéré.

Le taux de suicide chez les personnes addicts est 4 fois supérieur à la normale.

Il faut faire la différence entre vis sans alcool et vie hors alcool.

On peut imaginer le parcours d'une personne addict ainsi comme un trépied :

1<sup>er</sup> pied : capital naissance – fragilité à la maison

2<sup>e</sup> pied : environnement dans lequel on évolue

3<sup>e</sup> pied : rencontre avec le produit

On s'est tous posé la question de savoir pourquoi on a basculé dans l'addiction ?

Question difficile à laquelle personne n'a de réelle réponse.

C'est en fonction du parcours de chacun

## **09.2 - POURQUOI ON EST ADDICT ? POURQUOI EN EST –ON ARRIVER LA ?**

Animateur : **Bernard VULLIOUD**

Nous étions 18 participants ; 13 A – 4 S – 1 AV.

Cette journée en groupe a été un moment enrichissant de partage, d'écoute et de bienveillance.

Prenons la première question, "pourquoi on est addict" est un sujet qui débouche sur de multiples interrogations ;

- Pourquoi moi ?
- Pourquoi moi et pas quelqu'un d'autre ?
- Pourquoi cette personne qui a vécu le pire n'est-elle pas addict et moi si ?

La personne addict détient une sensibilité décuplée. Chaque moment vécu, chaque chose vue, chaque parole entendue est ressenti 1000 x plus fort que la norme. Le cerveau addict intensifie les émotions.

Ces émotions ressenties si intensément ont alors besoin d'être canalisées, ralenties. C'est là que l'addict commence à habituer son système à compenser ses émotions par la ou les substances.

Avec le temps, les compulsions s'intensifient et le besoin devient plus fort et nécessaire au cerveau. Les études ont montré que le cerveau addict diminue l'activité de la capacité des synapses, ce qui entraîne des troubles amnésiques, (altération de la capacité) et explique le glissement de comportements contrôlés et conscient vers des comportements automatisés et compulsifs.

Pour la deuxième question, "Pourquoi en est-on arrivé là ?"

L'addiction, cette dépendance très forte à une substance entraînant une conduite compulsive provient du latin qui signifie "esclavage".

En effet la personne addict est victime de cette maladie de l'alcool, mais aussi maladie du système nerveux.

En retraçant le parcours d'une personne addict nous retrouvons au premier plan ;

- L'hypersensibilité, puis :
- Une faible estime de soi
- La frustration
- Des traumatismes ainsi que de nombreux autres facteurs, ce qui entraîne de la vulnérabilité psychologique et progressivement mène à l'addiction.

La vraie réponse à cette question reste propre à chaque personne addict.

"Autant il y a de personnes addicts autant il y a de raisons."

"Tu ne décides pas d'être malade, mais tu décides de t'en sortir."

Merci à notre animateur VULLIOUD Bernard.

Merci de votre attention.

***Une Commission Journées d'Études va se mettre en place lors du Comité Régional de juin pour continuer les Journées d'Études.***

***Le comité régional vous donne rendez-vous pour 2026 à SAMOËNS***

***Les 08 – 09 – 10 MAI 2026***



