

## **WEEK-END D'ETUDES DES 02-03-04 MAI 2008 à SAMOENS (74)**

Comme depuis plusieurs années, 320 personnes ont répondu présentes à l'invitation du Comité Régional Rhône-Alpes pour se retrouver les 02 – 03 – 04 mai 2008. Ces buveurs guéris, ces abstinents volontaires, conjoints et enfants, sympathisants ou malades en cours de soins sont venus de l'**Ain** (Albarine), de l'**Ardèche** (Annonay), de la **Drôme** (Romans), de l'**Isère** (Grenoble), de la **Loire** (Feurs, Firminy, La Talaudière, Montbrison, Rive de Gier, Roanne, Saint-Etienne Centre et Nord, du **Rhône** (La Duchère, Givors, Monts du Lyonnais, Rillieux, St Laurent de Chamousset, Saint-Priest, Vénissieux, Villeurbanne) de la **Savoie** (Albertville, Moutiers) de la **Haute-Savoie** (Annecy-Rumilly, Megève, Seyssel) ainsi que des amis du **Gard** et une amie du **Vaucluse**.

Parmi ces 320 personnes, une centaine de nouveaux nous ont rejoints.

C'est au village vacance « LES BECCHI » à SAMOENS en Haute Savoie entouré de montagnes aux sommets enneigés que nous avons rendez-vous pour la 2e année et avec le soleil.

Nous remercions la Direction du Centre et son personnel pour leur excellent accueil et leurs prestations.

Le vendredi après-midi était un temps libre après le repas pour nous permettre de découvrir le village.

Grâce au petit train touristique, de nombreuses personnes ayant des difficultés de marche, ont pu profiter du site exceptionnel qu'est ce village chargé d'histoires. SAMOENS est un village typique de montagne au coeur de la Vallée du Giffre, à deux pas du Cirque du Fer à Cheval et du Massif des Dents Blanches, pays d'art et d'histoires construit dès le Moyen Age par ses maçons. Les burins des tailleurs de pierre de renom ont façonné l'histoire du village autant que la mémoire des habitants. C'est la seule station de montagne classée par les monuments historiques. Le bourg est centré autour de la Place du Gros Tilleul Arbre emblématique et remarquable, par son envergure, le gros Tilleul a été planté en 1438 pour célébrer un jugement rendu par le Duc Amédée VIII de Savoie, confirmant aux habitants de Samoëns la possession des alpages de Frétérolle, Chardonnière, Vigny et Cuidex, situées dans la vallée voisine de la Manche. Le Gros Tilleul constitue un véritable repère, célébré par de nombreux écrivains, poètes et musiciens locaux à travers les âges.

Les anciennes halles du marché, l'église, les lavoirs renvoient à un passé ancestral en demeurant des lieux de rencontres et de convivialité incontournables de la vie locale.

Son jardin botanique « la Jaysinia » est célèbre, voulu et inauguré en 1906 par Marie Louise Cognac -Jay, native de Samoens, créatrice des grands magasins de La Samaritaine à Paris. Aménagé sur les pentes calcaires, parcouru de sentiers, il domine le bourg dont il fait la fierté.

On a pu voir également des fermes rénovées dans le centre du village, les greniers qui sont de véritables habitations tout en bois mais de plein pied contrairement à chez nous où le grenier est une pièce au-dessus de l'appartement..

Se promener dans le village, c'est regarder la variété des galeries, aux barreaux rectangulaires ou aux balustrades découpées, c'est remarquer l'alternance de la pierre et du bois, et celle des ouvertures d'aérations dans les fenils qui surmontent les habitations. Deux virgules accolées dessinent des cornes de taureau, des coeurs, des flammes, quatre forment un svatika curviligne. Ailleurs se déclinent les symboles des jeux de carte. En s'approchant davantage des portes d'entrée, les colonnes, les linteaux sculptés révèlent le goût des habitants, qui, derrière une apparente austérité, recherchent une esthétique simple et discrète marquée par la tradition. Le temps imparti pour cette visite était bien trop court, à notre grand regret., il fallait rentrer pour la conférence du Docteur Rémy FRANCOIS, médecin alcoologue et Directeur du Centre des Bruyères à LETRA (69) qui nous parlera de la maladie alcoolique et de la maladie de l'entourage..

Après le repas, nous avons profité d'un moment de détente, et d'humour avec le groupe « L'un dans l'autre » chanteurs et humoristes ou d'autres se sont dégourdis les jambes sur la piste de danse, tard dans la nuit.

Samedi matin, nous avons pu travailler dans les salles prévues à cet effet ou bien même dehors avec le soleil sur les 10 thèmes proposés :

- Abstinence et guérison – la vie après les soins
  
- Alcool et entourage
- Alcool et violences
- Cartes roses – cartes vertes - responsabilités
- Que vous apporte VIE LIBRE ?
- Nouveaux malades – nouveaux militants – formes de contacts
- Dépendances alcooliques et autres - parallèles
- Alcool en entreprise – Comment réinsérer le malade après ?
- DVLP – Alcool, détenus et VIE LIBRE
- Les jeunes

Chaque groupe de travail déjeuna ensemble afin de continuer les discussions ou de faire mieux connaissance, de partager avec d'autres que ceux de sa section Ce sont des moments très enrichissants.

L'après-midi, nous avons continué à travailler pour certains groupes et rédiger les synthèses.

D'autres ont profité de la piscine ou bien à se balader dans le village et ses alentours, comme à la cascade.

Ensuite nous avons accueilli avec plaisir le Docteur François CRESPO, anciennement Médecin du Travail chez TEFAL à Rumilly, qui est maintenant consultant sur le stress au travail. Il nous parla des addictions en milieu du travail.

Les DVLP nous ont présenté la vidéo qu'ils ont réalisé avec l'aide de Jean Claude VALOIS. Cette vidéo met en valeur l'action des DVLP, elle peut être mise à la disposition des sections pour susciter l'envie de devenir un nouveau délégué Vie Libre Prisons

Le soir après un repas haut savoyard avec raclette, charcuterie et gâteau septimontain très apprécié, place à la musique avec un chanteur de la région Pascal Popelie qui nous a séduit par sa voix, ses chansons, sa musique. Bien sur, les danseurs ont envahi la piste de danse à la salle polyvalente..

Dimanche matin, les synthèses très enrichissantes ont été lues. Chacun a pu prendre connaissance des différentes documentations Vie Libre et sur l'alcool et les autres addictions. Les stands des Groupes Femmes et des DVLP étaient présents. D'autres ont profité des produits proposés par les producteurs régionaux (fromages, charcuteries, miels, etc...)

Après le repas, tous ont posé pour la photo de groupe en se disant à l'année prochaine à ARECHES

## **Programme du week- End des** **02 – 03 – 04 MAI 2008**

### **Vendredi 02 mai :**

**11 h 00 - 11 h 30** Remise des dossiers - Distribution des chambres

**12 h 00 – 13 h 00** Accueil par le Directeur du Centre -Accueil par J.P. THORAL –

**13 h 00 – 14 h 30** Repas

**14 h 30 – 17 h 00** Temps libre

**17 h 00 – 19 h 30** Conférence du Docteur Rémy FRANCOIS – médecin alcoologue au Centre de Létra

**20 h 00 – 21 h 30** Repas

**21 h 30 – 01 h 00** Animation avec « L'un dans l'autre » - Soirée dansante

### **Samedi 03 mai**

**07 h 00 – 08 h 00** Petit déjeuner

**08 h 30 – 10 h 00** Groupe de travail par thème

**10 h 00 - 10 h 30** Pause

**10 h 30 – 12 h 30** Groupe de travail

**13 h 00 - 14 h 15** Repas par groupes de travail

**14 h 30 – 16 h 00** Continuation groupe de travail – synthèse

**16 h 00 – 17 h 00** Pause

**17 h 00 – 19 h 30** Conférence du Docteur CRESPO – médecin du Travail à Rumilly

**19 h 30 – 21 h 00** Repas par groupes de travail

**21 h 30 – 01 h 00** Animation avec Pascal POPELIE– soirée dansante

## **Dimanche 04 mai**

**07 h 00 - 09 h 00** Petit déjeuner

**09 h 00 – 10 h 00** Synthèses

**10 h 15 – 10 h 45** Pause

**10 h 45 – 12 h 00** Stands – stands des produits régionaux

**12 h 00 – 13 h 00** Tirage des tombolas

**13 h 00 – 14 h 30** Repas

**14 h 30** Photos de groupe

## **THEMES DES JOURNEES D'ETUDES 2008**

- ABSTINENCE ET GUERISON – LA VIE APRES LES SOINS
  
- ALCOOL ET ENTOURAGE
  
- ALCOOL ET VIOLENCES
  
- CARTES ROSES – CARTES VERTES – RESPONSABILITES
  
- QUE VOUS APPORTE VIE LIBRE ?
  
- NOUVEAUX MALADES – NOUVEAUX MILITANTS – FORMES DE CONTACTS
  
- DEPENDANCES ALCOOLIQUES ET AUTRES – PARALLELES
  
- ALCOOL EN ENTREPRISE – COMMENT REINSERER LE MALADE APRES
  
- DVLP – ALCOOL, DETENUS ET VIE LIBRE
  
- LES JEUNES

## CONFERENCE DU DOCTEUR REMY FRANCOIS

Le Docteur Rémy FRANCOIS nous a fait la gentillesse de nous rejoindre ici à Samoens.

Il est médecin-psychiatre et alcoologue, et Directeur du Centre les Bruyères à LETRA (69) depuis la création du Centre en 1981.

« C'est toujours avec un grand plaisir que je participe à vos réunions car je retrouve des visages connus qui sont resplendissants »

La maladie alcoolique est une maladie, qui dit maladie dit traitement. Avant c'était la mort car on pensait que c'était un vice, une tare.

C'est dangereux de dire que ce n'est pas une maladie, c'est fondamentale maladie dit traitement.

Le Centre de LETRA existe depuis 1981, il comporte actuellement 120 lits dont 14 lits de médecine pour la réanimation du malade touché physiquement. C'est le seul centre en France a possédé une unité de soins à l'intérieur de l'établissement. Cela permet d'accueillir les malades les plus touchés (cirrhoses décompensées) car ils peuvent passer directement du sevrage à la cure sans attente.

Nous avons pu doubler la capacité d'accueil , de passer de 57 lits à 120 lits, renforcer le plateau technique avec 7 médecins dont :

- Médecin chef psychiatre
- Médecin psychiatre
- Médecin comportementaliste
- Médecin sommaticien
- Médecin acunpuncteur et auriculothérapie
- Médecin anesthésiste réanimateur
  - Médecin alcoologue François Gonnet
  - 4 psychologues dont 2 à mi-temps
  - 1 relaxologue
  - 1 assistante sociale
- 15 infirmières

Le malade doit connaître sa maladie, il faut soigner sa dépendance psychologique. La maladie alcoolique est une maladie de la perte de la liberté. Maintenant, on parle d'addictions. Addiction est un mot du vieux français juridique qui signifiait condamné à une addiction c'était devenir l'esclave du seigneur. On devient esclave du produit alcool.

Pour pouvoir s'en sortir, il faut pouvoir prendre en charge sa maladie, la connaître. La prise en charge par soi-même c'est sortir de l'aspect de la perte de la liberté.

Quand il va sortir du centre de cure, l'entourage ne connaît pas ce qu'est la maladie, il lui faut travailler sur ce qui s'est passé. Qu'est-ce qui va se passer après ?

On vit dans une société alcoolisée car l'alcool permet de fonctionner. ceux qui ne maîtrisent pas leurs consommations se demandent ce qu'ils font en centre de cure.

Dans les années 80, on a commencé à émettre des hypothèses scientifiques. Pourquoi certains deviennent des malades de l'alcool ?

4 hypothèses valables renforçaient ces avis et les autres :

- opiacés
- gamma
- membranaires
- système de récompense

On a dans le cerveau un système anatomique de récompense, de se faire plaisir. Ce système est régulé et lorsqu'il n'y est plus on rentre dans la dépendance. C'est pourquoi on a des polydépendances

Théorie des opiacées

2 chercheurs ont travaillé sur le métabolisme qui assimile le corps humain à une usine chimique, on prend des produits bruts que l'on transforme en produits finis.

La dopamine est un neuro transmetteur, élément nourricier de notre système nerveux. La déviation métabolique c'est la tétrahydropapavéroline (papaver) qui vient du pavot donc opium, morphine, héroïne.

Le toxicomane dur est un toxicomane andogène qui prend sa drogue à l'intérieur. L'alcool est différent des autres toxicomanies.

L'expérience

Le Professeur Guillemin a découvert les endorphines (mécanismes de la douleur) compagne permanente de l'être humain.

Jusqu'en 1980, on croyait que cela se passait à l'extérieur. La douleur est égale à une agression. On régule notre douleur par les récepteurs. Les molécules de morphine secrétées par le corps humain sont les endomorphines qui vont nous protéger contre la douleur. Ces morphines vont-elles sur les sites morphiniques pour chasser les morphines sur les récepteurs. La tétrahydropapavéroline disparaît, l'endorphine ne revient pas tout de suite environ 3 mois donc risque de dépendance physique, d'où traitement addictif. Le récepteur se trouve vide

donc il y a manque. Problème avec l'entourage mal informé, le malade va reboire. La famille va penser à un manque de volonté.

Ce n'est pas une maladie génétique. Il y a 3 cas de figures :

- aucun lien avec la génétique : maladie infectieuse, accident

- à 100 % générique, maladies du Téléthon
- maladies complexes : diabète (raisons inopinées) cancers, maladies vasculaires

On ne devient pas malade alcoolique du jour au lendemain. Certains vont atteindre le seuil.

Le problème, c'est que quelque fois le mécanisme se met en route, il fonctionne toute la vie.

Il faut accepter et comprendre l'abstinence

Dès qu'il y a ré alcoolisation, cela retape sur le système de récompense.

Ce n'est pas une maladie héréditaire. Pas de miracle, il faut tout soigner en même temps car c'est une maladie pluriforme.

Parfois on prend de l'AOTAL ou du REVIA après le sevrage et la cure car c'est en prévention de la rechute pour certains.

Les malades connaissent ces notions mais il est important que l'entourage le sache.

Q) Est-ce qu'on doit prendre pendant longtemps l'AOTAL ?

R) On le prend 5 semaines après la cure et durant un an

Pour REVIA on le prend durant 2 à 3 mois.

La maladie alcoolique est une maladie à rechute.

C'est une maladie dont on guérit mais pour cela il ne faut pas recommencer.

Personne n'a jamais été guéri uniquement par l'AOTAL ou REVIA. On peut en prescrire quand le travail psychologique a été fait et réussi pour se protéger.

Plaquer des mots sur sa souffrance mais il peut y avoir un risque.

Après 25 ans d'abstinence, la personne qui rechute c'est qu'elle a eu un problème physique.

Dans la maladie alcoolique, il faut tout soigner ;

- sur le plan du déni
- sur la 2e personnalité
- son hyper émotionnalité
- sur la communication

On se protège sur les risques de dépendance physique.

***La guérison, c'est l'abstinence comprise, librement acceptée.***

On peut parler de guérison sur le plan médical. On ne pourra plus consommer ce produit alcool mais dans la vie on ne consomme pas tous les produits qui existent. Certaines personnes ne peuvent plus consommer de fraises parce qu'elles y sont allergiques eh bien pour l'alcool c'est pareil.

Il va falloir gérer son temps, ce temps qui était pris auparavant par l'alcool.

Souvent on entend une personne dire « je rebois mais je gère ». Non, pour un malade alcoolique , ce n'est plus possible. Pour qui fait partie des 8 % des dépendants, ce n'est pas possible de maîtriser sa consommation car on touche à la douleur. Ce sont environ 5 000 000 de personnes. 30 % des personnes hospitalisées qui ont un problème avec l'alcool.

A Vie Libre, on n'a pas le droit de dire qu'on ne guérit jamais. C'est une maladie compliquée.

Le problème de la maladie alcoolique, c'est le déni. Le malade le sait qu'il est malade mais s'il ou elle le dit, il pense « on va m'enlever mon verre, ma bouteille et je vais souffrir. » Le malade alcoolique ment pour ne pas souffrir.

Le déni pour 3 raisons :

- je suis tombé tellement bas, réflexe de survie, demande d'aide
- faire tester les éléments de rechute, à l'instant T, il y en a toujours un plus important,
- si au moment de l'écoute si on trouve l'élément de réalité important comme la santé, le travail, la famille, la loi.

Il faut tomber juste au bon moment.

L'expérience des anciens malades va aider dans le déni.

Le malade va s'identifier à celui qui s'en est sorti, et souvent ça marche..

On fait moins de piqûres dites « chauffantes », de sulfate de magnésium. Ce produit est à injecter lentement (marqué sur la boîte) alors qu'en réalité, on l'injecte rapidement pour obtenir l'effet désiré d'impression de chaleur qui parcourt tout le corps.. Il ne peut pas être pris par voie bucale. Il faut qu'il rentre rapidement dans les cellules. Il est souvent utilisé dans le domaine cérébral, du myocarde, en cas de crise .d'éclampsie.

Il y a plusieurs phases dans la maladie avant les soins, vu par le malade, vu par l'entourage.

Avant les soins , temps de constitution de la maladie :

- phase de plaisir, rencontre avec le produit
- dépendance psychologique (grain de sable) on ne devient pas alcoolique par entraînement.
- Phase de l'habitude (il ou elle est différent)
- phase de lune de miel : l'alcool apporte quelque chose – consommation de plus en plus importante – alcool = médicament – troubles anxio-lytiques – calme les phobies – agoraphobie – la phobie sociale vient parfois de la période scolaire- notion socioculturelle, soupape sociale qui permet à la société de fonctionner – boisson totem parée de toutes les qualités, un produit qui va soigner plein de choses – on va consommer de plus en plus
- la phase des contraintes : plan d'ivrognerie = plan de culpabilisation = lune de fiel - déni = douleur
- les signes physiques du manque (tremblements, nausées,) adaptation du malade quantitativement au produit. Les signes du manque sont calmés dès la dose..  
Adaptation aux horaires
- Le sevrage va permettre de casser le manque et faire disparaître les signes de la dépendance physique

Les signes psychologiques de la dépendance physique sont la 2e personnalité. Quand on souffre, on veut être pris pour n'importe qui, sauf pour un malade alcoolique.

Le malade est soigné pour dépression.

On peut mentir à sa famille, à son médecin mais pas à un ancien malade.

La maladie alcoolique est une maladie de l'émotion – état second – La relaxation permet de dissiper cette émotivité.

C'est également une maladie de la communication. Il ne communique plus. La communication est faussée. L'être humain échange des mots en ligne droite. Dans la maladie, il passe par le verre, il cause en triangle.

La cure dure 4 à 5 semaines mais il faut aussi du temps après pour se retrouver..

Après les soins, le malade passe par trois phases :

- phase d'euphorie : on ne souffre plus, mais gare au malade qui s'expose à des risques
- phase sans alcool : on ne consomme plus mais l'alcool pose des problèmes, reste des flashes, il faut être entouré – problème d'aide psychique – plus de compensation (plus de sucre, de café) le malade a besoin de se remplir. Il y a une somatisation, mal de partout. Voir avec le médecin pour une psychothérapie de soutien (médecin – psycho – associations)
- phase hors alcool : on se reconstruit, on recommence à avoir des besoins et on rentre dans le cercle normal de la vie.

La pyramide de Maslow, c'est l'analyse des besoins, la construction de la vie, la réalisation de soi, le but de la vie.

Besoin de réalisation

et d'estime de soi

-----

Besoin d'indépendance

-----

Besoins sociaux

-----

Besoin de sécurité

-----

Besoins nourriture, logement

---

Frappé par une addiction on est bloqué aux besoins primaires (pas de sécurité, d'où manque).

Soigné, on va passer aux besoins de plus en plus importants. On va vers une restructuration.

Quand le malade sort, ce qui va dominer, c'est l'ardoise ou plutôt les ardoises.

- L'ardoise de l'entourage (il nous a pourri la vie durant des années)
- l'ardoise du malade (ils ne m'ont pas compris)
- l'ardoise imaginaire (c'est tout dû à l'alcool) il va falloir faire la part des choses. On ne peut régler une addiction qui n'existe pas.

On va rencontrer les scénarios de sortie, et il faut absolument qu'ilssortent :

- **on oublie tout** : c'est le scénario classique, c'est fini on n'en parle plus. Scénario fréquent mais dangereux véritable bombe à retardement. Tout va remonter de manière violente. On n'arrive pas à dire les choses. Il faut l'aide d'une tierce personne (médecin traitant, association)
- **j'ai peur que ça recommence** : scénario classique – ce n'est pas possible, il n'a pas réglé ça en 5 semaines, ça va recommencer. Crainte de l'entourage : il a été malade pendant 30 ans, c'est moi que vous voulez soigner ? La famille va infantiliser le malade.
- **Je ne sais pas ce qui m'arrive** : plus d'anxiété mais de la dépression. L'entourage a supporté l'insupportable parce que l'entourage fait du en miroir. Je ne vis plus avec un alcoolique. Il y a de l'affectivité dans la famille. En mettant des stratégies au point (planque du carnet de chèques). Après les soins, il reprend sa place, les stratégies sont

mortes. Le conjoint a perdu tous ses repères, il déprime. Ces dépressions se soignent facilement.

- **Je n'oublierai jamais** : agressivité. L'entourage est toujours dans un des scénarios. Mais dans quel scénario on est ? Il faut faire une thérapie familiale.
- **C'était mieux avant** : c'est le plus grave, le plus terrible; c'était mieux avant quand il buvait. La consommation d'alcool était le traitement d'une pathologie grave (les secrets de famille). Il faut traiter les non-dits.

## CONFERENCE DU DOCTEUR FRANCOIS CRESPO

### **L'ALCOOL EN ENTREPRISE, COMMENT REINSERER LE MALADE ?**

François CRESPO était Médecin du Travail pendant de nombreuses années à l'entreprise TEFAL à Rumilly. Il a beaucoup travaillé avec VIE LIBRE et notamment avec Alain DAVOINE pour qui nous aurons une pensée.

J'ai travaillé en 1989 au CHAA de Chambéry, puis j'ai exercé en tant que généraliste dans un petit village. Après je me suis orienté vers la psychiatrie, les addictions puis vers le stress au travail.

Depuis février 2008, j'ai un cabinet de consultant « sur le stress au travail ».

Quand on a un problème de santé, l'entreprise est importante.

Quand on a, en entreprise une personne qui a des difficultés avec l'alcool, il y a plusieurs possibilités :

- risque de licenciement
- faire l'autruche
- risque d'accident
- harcèlement

Le problème est lié au fait qu'elle a des difficultés avec tout ce qui n'entre pas dans le cadre habituel. L'illusion est, qu'il faut que les gens soient toujours au top..

Dans la constitution d'une bonne équipe, il faut de la diversité, et ne pas avoir tous le même profil.

Si l'entreprise ne peut pas intégrer une personne anxieuse, dépressive, elle ne peut pas marcher..

Pour réussir, il faut être ensemble.

Au départ, de la bonne volonté de l'encadrement, il y avait l'habileté pour diriger les gens.

Le Directeur de Production, Henri BOUVIER, avait une fibre humaine sensationnelle. Chaque semaine, il faisait le point sur les gens qui n'allaient pas bien. Pour aider les gens en difficulté, il faut éviter le harcèlement (les gens fragilisés par l'alcool, le stress, les galères de la vie).

Quand on est attentif aux autres, on peut bien travailler. On avait envie de le suivre, il imposait le respect.. Il était très écouté. Le Directeur se donnait à fond pour les gens. L'intérêt de l'entreprise de travailler sur les problèmes de santé limite l'absentéisme.. Un français sur 2 a des problèmes de santé lié à la dépendance, l'anxiété, la dépression.

Faire l'autruche, faire semblant de ne pas voir les problèmes psychologiques ce n'est pas bon. Le stress au travail a toujours existé. Le fait est qu'aujourd'hui on ne veut pas voir ce genre de chose. Ça dérange, ça coûte de l'argent. Les dirigeants ne savent pas quoi faire. Ils ne sont pas formés à ça mais à la gestion. 5 sur 100 ont des traits de personnalité négative.

Les chefs d'entreprises n'ont pas la formation pour prendre en compte les problèmes de santé mentale. Les dirigeants, les encadrants, les chefs d'équipe doivent se former. Apprendre à fonctionner tous ensemble. L'incompétence est encore pire que la bêtise.

L'alcool est partout en France, c'est le problème de santé n° 1.

Le défi du groupe avec une personne qui a un problème :

- camoufler ce travers
- dialoguer
  - éviter l'exclusion

L'être humain ne peut travailler seul. Il a un besoin fondamental d'être dans une équipe.

L'entreprise doit permettre des groupes, d'être un lien social. Elle doit aider à retrouver ce lien social

Un groupe a été créé pour ensemble développer l'aide aux addictions ECLAT. Il comportait toutes les représentations de l'entreprise : direction, médecin du travail, assistante sociale, chefs de groupe, employés, ouvriers, délégués au CHSCT. Le groupe portait la préoccupation du problème alcool.

Tout le personnel soit 2500 personnes ont été formées à l'hygiène alimentaire, l'alcool au sein de l'entreprise afin d'éviter toutes les dérives. Ce groupe avait un rôle d'information et de protection des salariés. C'était un réseau social autonome. Les personnes allaient directement voir Vie Libre.. C'était la clé pour réussir.

Le stress au travail est dû :

- à la pression parce qu'on a des problèmes liés :
- à l'alcool
  - à son travail
  - à des carences affectives de la famille
  - à des problèmes de santé
  - en dehors du travail
  - sous estimation de l'endettement par les crédits à la consommation, un piège
  - besoin de reconnaissance

La technologie d'aujourd'hui permet de contrôler tout ce que les gens font même s'ils sont autonomes dans leur travail.

Les entreprises ne reconnaissent pas la valeur des gens.

Une bonne ambiance au travail est importante. C'était mieux avant :

- moins de pression
- moins de travail
- moins de productivité

- moins de chômage
- meilleure ambiance
- plus de soutien

Accepter au sein de l'entreprise des personnes en difficulté, les entreprises positives savent intégrer la différence.

On crée des commissions, on fait des rapports, on discute autour de .., on tourne dans la bureaucratie mais on ne cherche pas des solutions. On est piégé par l'informatique. Le travail à la maison, c'est bien, on s'organise comme on veut mais les gens sont isolés. Ce n'est pas un bon système. Il est plus difficile de travailler chez soi qu'en équipe. Diviser pour mieux régner, c'est vrai en politique mais pas en entreprise. Rendement chronométré : tant de temps pour une pièce x temps = tant de pièces à l'heure d'où un calcul du quotient de productivité. Les postes à la chaîne ne sont pas si difficiles dans une bonne ambiance si ce n'est la compétition avec les équipes de nuit par exemple. qui ont une meilleure production car ils ont moins de pression.

Le chef doit assurer sa responsabilité, il doit partager le pouvoir de décisions.

Sans autorité dans la famille, les parents démissionnent.

Les gens ont besoin d'autorité, on a besoin que quelqu'un organise pour nous.

Accepter nous tels que nous sommes.

Ils ont besoin d'être protégés.

On a beaucoup trop d'accidents du travail en France par manque d'information.

Les chaussures de sécurité sont obligatoires.

Le travail est une contrainte mais on supporte de moins en moins les contraintes.

On a besoin de renouvellement, que notre occupation soit un peu différente.

Dans les entreprises, on apprend le secourisme, le massage cardiaque. C'est bien mais cela n'apprend pas à aider les gens. Il faut apprendre le secourisme relationnel.

Le salarié qui revient, après un problème d'alcool :

- peur du regard des autres
- il est anxieux
- il est euphorique
- a un problème avec l'estime de soi

On voudrait qu'il soit fier, mais il est dans une position de retrait.

On est dans un mode de fonctionnement où le cerveau de la peur se met en route :

- peur des réflexions,

- peur de ne pas savoir bien faire
- l'inexpérience

Prenez le cas dans une catastrophe naturelle ou un grave accident. On met tout de suite en place une cellule psychologique.:

La personne est touchée au plus profond d'elle-même, de ses blessures.

Ils sont blessés mais plus forts qu'on ne le croit. Les psychologues sont sur place. On a l'impression que les gens sont de pauvres abrutis. Cela comporte une idée que les gens sont très fragiles. Les gens prennent sur eux, ils ont beaucoup de ressources.

Les arrêts dérangent. On est mal à l'aise avec la souffrance des gens, leurs blessures.

L'homme sait faire avec sa maladie.

L'épreuve a servi de test pour connaître ses ressources.. On a envie de se battre.

Un monde sans épreuve n'existe pas, il faut faire avec.

Après un arrêt important, il faut aider le salarié à reprendre. Le travail est le meilleur anti-dépresseur.car on remet les gens en action en les redynamisant.

Les infirmiers (ières) ont plus de temps pour écouter les malades car ils sont plus disponibles que les médecins.

Les représentants du personnel sont exposés à la souffrance du personnel.

Le Médecin du Travail donne un avis technique pour que l'employeur n'engage pas sa responsabilité, si le salarié est en danger. Le Médecin du Travail est confronté au Droit du Travail et au Droit à la Santé.

Le médecin doit proposer des postes de reclassement si nécessaire. Les gens ne croient rien pouvoir faire en dehors de l'entreprise s'ils ont besoin d' un reclassement. Il existe la formation.

En matière de travail, on ne diagnostique pas à l'avance une personne qui a un trouble du comportement.

L'entreprise se doit de gagner le défi d'accueillir des gens en difficulté de lien social.

Pour la personne qui revient, elle a des doutes mais il faut lui redonner la confiance.

## **PRESENTATION DU DVD DES D.V.L.P.**

Quelques repères sur les actions de l'équipe des DVLP en Rhône Alpes.

Il est vrai que cela n'arrive pas qu'aux autres. Pour un verre de trop, on peut se retrouver derrière les barreaux. Que de souffrances derrière ces portes.

### **Historique des DVLP :**

Gérard GEOFFROY nous en parle :

Il a été aumônier de prison à Toul durant 34 ans. Auparavant, il s'occupait de prostituées avec le Mouvement du Nid.

En 1972 : il y a eu la révolte dans les prisons (la première à Toul). Cette révolte a été arrêtée par l'aumônier qui par la suite, a été remercié et le Directeur a été muté à St Maur.

L'aumônier informe Gérard qu'une assemblée générale Vie Libre a lieu à Nancy. Gérard l'a accompagné. Le témoignage d'une femme l'a beaucoup touché. Suite à cette assemblée générale, pour soutenir à Vie Libre, il adhère et prend une carte verte.

En 1978 : notre Mouvement s'implante dans les prisons. C'est à Toul que tout a commencé, par la rencontre d'un malade alcoolique et d'un membre Vie Libre sympathisant, aumônier de la prison.

En 1982 : création d'un journal pensé et réalisé par les détenus « **VIE NOUVELLE** ». Cette revue paraît pour la première fois fin novembre. Elle est agréée par le Ministère de la Justice.

En 1984 : une première intervention a lieu au 32e Congrès National à Dourdan (78). A l'issue de ce congrès, une Commission Nationale Vie Libre Prison se met en place.

En 1986 : cette Commission se réunit pour la première fois et un projet d'actions est envisagé pour le milieu carcéral. Le projet devient national et les départements sont sollicités pour déléguer des militants dans les prisons.

### **Pourquoi des DVLP ?**

Le nombre des détenus incarcérés pour des délits ou crimes commis sous l'emprise de l'alcool est très important. En moyenne en France, un détenu sur quatre est malade alcoolique.

Entre 70 et 80 % des détenus sont incarcérés pour des faits en lien avec l'alcool. : de la délinquance routière aux crimes sexuels en passant par les violences et comportements répréhensibles avec les personnes et les biens.

Les militants vont voir le détenu, là où l'alcool l'a conduit.

L'action des Délégués Vie Libre Prison (DVLV) est axée sur la prévention ainsi que sur la réinsertion afin de promouvoir la vie sans alcool.

Le temps de détention est une privation qui modifie plus ou moins le problème d'alcool. Mais généralement, quelle que soit la durée d'incarcération, à la sortie, l'alcool est à nouveau consommé de façon abusive devenant l'un des principaux facteurs de récidive.

### **Lieux d'intervention :**

Les DVLV de Rhône-ALpes interviennent dans plusieurs prisons, à savoir :

- à Saint Quentin Fallavier (Isère)
- à la Talaudière (Loire)
- à Villefranche (Rhône)
- à La Talaudière (Loire)

Des projets d'intervention dans les prisons en construction :

- Roanne ouverture prévue fin 2008
- Corbas en construction

Il est prévu d'intervenir à Valence qui existe déjà, en septembre 2008.

### **Qu'est ce qu'un DVLV ?**

C'est un Délégué Vie Libre Prison.

Mais c'est avant tout un militant Vie Libre.

Membre actif de préférence mais aussi un membre sympathisant s'il est accompagné par un membre actif.

Il est envoyé par le Mouvement.

Il est agréé par le Ministre de la Justice (administration pénitentiaire).

Il est souhaitable que dans une prison, il n'y ait pas qu'un seul DVLV, mais faute de militant, ce n'est pas le cas partout.

### **L'action du DVLV :**

Une ou plusieurs équipes interviennent en lien avec la Direction et le Service Social de la prison et le Service Pénitentiaire d'Insertion de Probation (SPIP).

### **Le DVLV et sa structure :**

.Le département ou la section ayant un ou plusieurs DVLV doivent se sentir solidaires de leurs actions.

## **Comment devenir DVLP ?**

Le Comité Départemental doit demander au Directeur de la Prison l'agrément du ou des militants qui se portent volontaires pour être DVLP.. Ne pas oublier de présenter le Mouvement.

Renseignements à fournir :

- nom – adresse – téléphone – situation familiale
- nombre d'années d'abstinence
- responsabilité dans le Mouvement
  
- fiche d'état-civil
- 2 photos d'identité
- A noter qu'une enquête sera faite sur chaque candidat
- Pas de casier judiciaire
- pas de parenté avec les détenus de la prison

Ne pas s'étonner si un jour on est convoqué à la gendarmerie ou au commissariat.

Très souvent le Directeur de la prison reçoit les candidats pour connaître :

- leur motivation
- leur état d'esprit
- leurs projets.

## **Les prisons en France :**

Il y a 186 prisons réparties en MA – MC – CD – SL -

**MA** : maison d'arrêt pour les prévenus et condamnés à moins de deux ans

**MC** : maison centrale = 6 pour les ongues peines

**CD** : centre de détention 24 régime plus libéral pour moyenne et longue peine

**SL** : semi liberté = 12 centres pour les fins de peine ou éviter la prison

**CP** : centre pénitentiaire = 25 – appellation spécifique là où il y a plusieurs prisons mais un seul greffe pour les deux MA + CD à Clairvaux – MA + CD à Draguignan

**CNO** : 1 Centre National d'Orientation – centre où les détenus sont répartis selon la peine et surtout le profil psychologique

**COD** : centre de jeunes détenus = jeunes ayant une peine de plus de 3 mois. 1 à Gradignan et 1 à Fleury Mérogis (quartier)

**MAP** : maison d'arrêt pour femmes

Ce support vidéo peut permettre aux militants de Vie Libre de se familiariser avec :

- un monde inconnu
- une action spécifique de Vie Libre
- une invitation à rejoindre les malades alcooliques en prison.

Tout n'est pas dit dans cette vidéo.

.L'essentiel est la rencontre personnelle et collective avec les détenus malades alcooliques.

Que de souffrances derrière ces murs mais aussi que d'espoirs en attente.

Les militants qui vont vivre cette aventure en sortent grandis et revalorisés.

**SYNTHESES**

**DES GROUPES**

**DE TRAVAIL**

## **1 – ABSTINENCE ET GUERISON – LA VIE APRES LES SOINS**

3 groupes ont travaillé sur ce thème, donc 3 synthèses.

### **1 – Comprendre le mot abstinence**

Après la première cure, c'est alcool = zéro.

Si on pense qu'il nous reste encore 30 ou 40 ans à vivre, c'est dur de l'accepter.

Alors on essaye de « gérer » mais c'est la descente aux enfers.

A la 2e cure, on écoute et on comprend mieux pour accepter l'abstinence. Si seulement, l'entourage pouvait aussi devenir abstinent, il comprendrait peut-être mieux la difficulté du malade en voie de guérison.

Dire aux autres que l'on renonce à l'alcool, cela paraît plus facile pour les femmes que pour les hommes.

C'est stop à tout rapport avec l'alcool même dans les plats cuisinés, les parfums, certains médicaments...

C'est fermer la porte à l'alcool.

### **2 – Mettre des barrières pour rester abstinent :**

- piqûres chauffantes
- consultations avec psychologues ou psychiatres
- contact avec une association
- se rapprocher de l'entourage
- rester zen au travail
- plus d'alcool chez soi,
- ne pas boire des boissons dites sans alcool
- ne pas avoir honte de boire de l'eau
- avoir des petits projets réalisables pour se revaloriser à court terme
- amplifier les petits bonheurs et diminuer les petits malheurs

### **3 – Ce qui me gêne dans l'abstinence :**

- l'impression de le faire pour les autres
- je me sens à part
- je suis malheureuse sans alcool, je garde le sentiment d'étiquette
- quel déclic me poussera à reboire ?
- je m'ennuie sans alcool

- je me sens fragile.

#### **4 – Ce qui m'aide dans l'abstinence**

- essayer d'être égoïste
- se sentir plus serein
- retrouver l'amour des siens
- retrouver une meilleure santé
- je m'affirme mieux malgré ma timidité
- je me sens moins coupable.

#### **5 – Militer à Vie Libre**

- participer, c'est militer
- ça aide à rester abstinente (ne pas faire ce que l'on déconseille aux autres)
- c'est écraser les difficultés et avoir de l'estime pour soi
- être disponible au téléphone pour les amis en difficultés
- se sentir utile aux autres et le faire dans l'abstinence
- redevenir heureux

\*\*\*\*\*

#### **1 – Abstinence et guérison**

- ne pas brûler les étapes
- ne pas être trop euphorique
- ne pas vouloir rattraper le temps perdu
- il est difficile de récupérer la confiance d'un proche
- la peur de revivre le passé permet parfois de maintenir l'abstinence sans pour autant qu'elle soit heureuse
- être fier de parler de son abstinence après la galère
- libre tout en étant prudent
- certains malades s'imposent leur abstinence par l'obligation de prise de médicaments à vie, mais leur abstinence n'est pas heureuse
- l'abstinence donne le droit ne plus consommer d'alcool
- la confiance de son entourage est primordiale pour permettre au malade d'acquiescer son abstinence
- la volonté de ne plus boire ne fait pas forcément partie de l'abstinence
- le déclic permet souvent au malade de vivre une abstinence heureuse
- ne pas être jugé,
- la mise en confiance et parler librement de sa maladie sont les voies de l'abstinence
- la guérison, c'est parler de sa maladie et se passer d'alcool sans que ce soit une contrainte.

#### **2 – La vie après les soins**

- dure pour certains
- beaucoup plus facile pour d'autres, le tempérament de chaque malade est différent

- après les soins, il est important de ne pas rester seul
- de continuer à se faire accompagner (association, médecin, psy, groupe de parole)
- ne plus avoir honte de sa maladie
- regagner la confiance de son entourage et de ses amis
- se voir confier des responsabilités
- allez vers les personnes qui nous comprennent avec lesquelles on se sent bien sans porter de jugement
- après les soins, laisser le malade retrouver sa place et sa vie au sein de la famille ce qui n'est pas toujours facile
- accepter de se sentir exclus d'un groupe d'amis auquel on avait appartenu en tant que consommateur
- même si cela est dur, il faut changer sa façon de vivre au quotidien.

\*\*\*\*\*

### **1 – Abstinance :**

- c'est un mot fort qui a soulevé 2 questions : privation ? Liberté ?
- il faut donc dédramatiser ce mot
- c'est un mot difficile à dire
- certains disent « je buvais 2 tonneaux ou bien je suis tombé dans le tonneau, maintenant je ne bois plus, c'est fini »

### **2 – La guérison :**

- la guérison passe par l'abstinence
- on doit s'affirmer comme malade alcoolique pour pouvoir vivre son abstinence
- on peut refuser le produit
- n'avoir plus de « titillements »
- se sentir libéré du produit
- c'est le moment de mettre des choses en place
- d'être clair sur sa double personnalité
- l'abstinence comprise, librement acceptée mène à la guérison médicale
- la philosophie tient un autre discours « moins on n'en dit par là, nous on s'en tient à la guérison médicale.
- un traitement réussi c'est la personne qui est claire avec tous les aspects de sa maladie, à savoir : déni; troubles de l'émotion, troubles de la communication, hypersensibilité
- cette liberté retrouvée ne dispense pas cependant d'une vigilance constante.
- cette vigilance sera entretenue par la fréquentation d'une association
- militer va permettre de travailler sa guérison.

### **Quelques témoignages :**

- « je me sentais intouchable pourtant je me suis laissé rattraper par deux verres. Je suis tombé dans le panneau, je n'étais pas à l'abri. Depuis cette ré-alcoolisation, je suis vigilant et je ne me sens pas guéri »
- « des éléments déclencheurs propres à chacun qui amène à la guérison : regard, silence, enfants, honte, accident, naissance, prison, la parole d'un médecin ». C'est une maladie qui se soigne très bien »

- « avant l'alcool, c'était l'enfer. La guérison, c'est quand je suis sorti de cure, je n'avais pas besoin d'alcool pour conduire mon camion , ceci dit je ne me sens pas guéri »
- « la guérison doit passer impérativement par le deuil de l'alcool :
- déni = négociations illusoires –
- dépression : je n'y arrive pas, je ne suis plus rien – acceptation : je suis malade, j'ai besoin d'aide –naissance = guérison, j'ai appris quelque chose »« je ne me sentais pas guéri après les soins, mais j'avais la volonté mais on ne sait pas très bien si l'alcool passe au-dessus de la volonté »
- « je me suis senti guéri quand j'ai pu participé à l'association sans que cela empiète sur ma vie de famille et mes loisirs »

On s'en tiendra à la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :

« On est guéri quand on est bien dans sa tête, bien dans son corps, bien dans ses relations. »

### **3 – La vie après les soins**

- on connaît une période d'euphorie plus ou moins longue
- on a envie à ce moment-là de rattraper le temps perdu qui hélas ne se rattrape pas
- on retrouve des petits plaisirs : ballade à vélo avec les enfants, faire des emplettes
- on peut au contraire ressentir une fatigue extrême
- on peut ressentir des douleurs qui auparavant étaient anesthésiées par l'alcool
- c'est la période où l'on doit s'occuper de soi, être égoïste, se faire plaisir
- c'est là que l'association nous permet de rencontrer l'amitié, d'entendre des témoignages, de trouver des points de repères, créer des liens, d'apprendre ou réapprendre à communiquer, sans jamais être jugé, en résumé, se donner un nouveau cadre de vie.
- les formations proposées par Vie Libre permettent de se valoriser, d'aller de l'avant, de s'intégrer dans le Mouvement et de s'ouvrir aux autres en leur apportant notre aide

Tout ce parcours est la clé de notre guérison dont nous sommes les seuls possesseurs.

## **2 – ALCOOL ET ENTOURAGE**

2 groupes ont travaillé sur ce thème

- L'entourage s'épuise tant que le malade n'a pas décidé de se soigner. Il déprime, il se démotive et il peut aller jusqu'à se supprimer.
- L'entourage a peu d'endroit où déposer sa souffrance, mettre des mots pour comprendre que c'est une maladie.
- Il y a une vie en parallèle entre le malade et l'entourage. Il faut donc que l'entourage suive le même cheminement pour ne pas se trouver en décalage, surtout lors du retour de soins. Il faut établir un dialogue entre l'entourage et le malade sous contrôle du malade pour voir comment réorganiser sa vie, retrouver ses repères, reprendre sa place, sa position par rapport à la présence d'alcool dans sa nouvelle vie. Ne pas créer de frustration
- L'entourage n'a aucune action tant que le malade n'est pas décidé à se soigner. Ils sont rejetés et honteux chacun de leurs côtés. Difficultés d'expliquer aux enfants, selon leur âge de trouver des structures pour leur faire comprendre.
- Des difficultés supplémentaires se créent entre l'entourage et le malade en raison des liens de sang, d'affectif.
- L'entourage ne comprend pas toujours que le malade doit penser à lui (être égoïste)
- Eviter les maladresses du genre « tiens tu as du jus de fruits »
- J'enlève tout dans le placard
- Il faut lui redonner confiance, éviter de mettre le malade dans un cocon.
- C'est une maladie de l'affectif et de l'émotion des deux côtés.
- Il y a toujours de l'espoir. Ceux qui ont réussi sont ceux qui donnent de l'espoir, le malade est fier de sa guérison et l'entourage est tout aussi fier de cette réussite.
- Dans notre société, on doit pouvoir être libre de boire ou non par exemple repas avec vin compris – plat avec alcool
- Les associations comme Vie Libre sont plus qu'importantes pour le malade et l'entourage. Cela permet de découvrir une maladie, d'avoir des témoignages, des

ébauches de solutions. L'entourage devrait être plus présent dans les réunions. Les ½ journées d'informations données dans les centres de soins sont loin d'être suffisantes. De même dans des sections, il existe des groupes Femmes, il pourrait exister des groupes Entourage comme cela se fait déjà à Saint Priest et Vénissieux (69)

- Le malade et l'entourage doivent pouvoir parler de cette maladie tout autour d'eux.
- Lorsqu'il y a la réussite, les familles ressortent grandies et plus solides de cette épreuve.

\*\*\*\*\*

### **1 - La maladie alcoolique :**

- L'alcoolisme est une maladie sournoise, compliquée, multi factorielle
- C'est une maladie de l'émotion, de la communication
- L'alcoolisme est une relation amoureuse avec l'alcool
- Souvent il existe une culture familiale avec l'alcool .
- C'est le meilleur des médicaments mais avec ses contre-indications
- En effet, le dialogue est interrompu (c'est une des pathologies du malade alcoolique)
- Il est dans le déni
- Il culpabilise, rejette la responsabilité sur le conjoint « c'est de ta faute, si je bois »
- Il est rejeté ainsi que sa famille par l'entourage
- On constate que l'alcoolisme masculin est mieux toléré que l'alcoolisme féminin.

### **2 – L'entourage :**

#### Conjoint

- Pour la famille qui vit constamment avec le malade, le poids de l'affectif crée plus de difficulté, elle manque de recul.
- Le conjoint absorbe la maladie, il est malade du voir boire, il entre en dépression.
- Elle s'efforce de tenir parfaitement son foyer, cuisine, ménage, soins aux enfants afin d'éviter les conflits, si conflit il y a
- Il peut être tenté de baisser les bras, d'offrir à boire « allez bois ton verre, fiche moi la paix »
- Tenté aussi de quitter le foyer avec les enfants pour les protéger, générant une culpabilité, un sentiment d'abandon.

#### Enfants

- Le ressenti des enfants correspond à l'attitude du couple, il y a perturbation de l'harmonie familiale (manque d'affection, parent absent) on ne peut pas compter dessus – violence – coups. Les enfants sont comme des éponges et font tampon.
- Cela crée chez eux une pathologie différente de sociabilisation.
- Problèmes scolaires
- Problèmes de comportements
- Les adolescents eux par contre rejettent le malade par honte.

### **3 – Ce qui peut aider l'entourage :**

- Il est inutile de le sermoner :
- « arrête de boire »
- « tu bois trop »
- « tu n'as pas de volonté »
- « va faire une cure »
- On a pu constater l'échec des injonctions thérapeutiques
- il est inutile de le rabaisser, de l'humilier. On doit accepter le malade alcoolique, lui conserver son côté humain, le respecter.
- Ce n'est pas parce que l'on ne boit plus qu'on ne doit pas respecter l'autre
- Il reste souvent une « ardoise » que l'entourage a besoin de rappeler car le malade a tendance à oublier ou vouloir oublier. Ceci est nécessaire pour verbaliser les anciens conflits et les ressentiments.
- Il est important de rétablir le dialogue familial et social, qu'il puisse expliquer sa maladie à son entourage quel qu'il soit, de manière à être compris pour clarifier la situation. L'information doit être complétée par le médecin alcoologue et par les associations. Le médecin alcoologue doit aussi pouvoir s'adresser au conjoint.

Pour aider ou essayer d'avancer ensemble en faisant des projets et dans la reconstruction mais également, il faut savoir vivre au quotidien. La transformation se fait jour après jour, il ne faut pas la précipiter. Le malade a besoin de temps pour se reconstruire, son avancement dans la guérison le transformant, il transformera peu à peu son entourage familial et son environnement.

#### **Associations :**

Il y a peu de possibilités d'écoute de la part de l'entourage.

Vie Libre accepte le malade alcoolique, le conjoint, l'entourage et cet endroit reste un lieu privilégié de thérapie. Il est donc conseillé que malade et conjoint participent ensemble aux réunions de Vie Libre.

**Vie Libre, nouvelle vie, nouveaux amis**

### **3 – L'ALCOOL ET LA VIOLENCE**

Suite aux nombreux témoignages très émouvants et révélés pour la première fois par certains face à un groupe, nous en avons tiré les conclusions suivantes.

D'après les statistiques, 1 femme sur 10 est victime de violences. Tous les 15 jours 3 femmes décèdent des suites de violences, d'agressions. Il existe aussi des hommes battus.

On constate différentes formes de violence qui s'exercent sur la conjointe et sur les enfants :

- violence verbale
- violence physique
- violence psychologique
- violence économique
- violence sexuelle

#### **La violence verbale**

C'est des paroles agressives, des mots, des insultes, des grossièretés (putain, salope, ordure, etc...).

Cette forme de violence crée une tension insupportable. Elle maintient un climat de peur et d'insécurité.

Elle fait plus mal que les coups car elle blesse la personne dans son for intérieur.

Elle peut se manifester par des intimidations, des menaces, de la jalousie excessive, le maintien à l'écart du conjoint.

#### **La violence physique :**

Elle porte atteinte à l'intégrité corporelle de la personne.

Elle se manifeste par des coups et blessures (coup de pied, coup de poing, gifle, coupure, morsure) ou par la séquestration du conjoint ou des enfants.

#### **La violence psychologique**

Ce sont des menaces (tu n'es bonne à rien, tu n'es qu'une incapable, personne ne te croira, t'es qu'une merde, etc...)

Comportement méprisant, dénigrant les actions et la valeur de la femme

## **La violence économique :**

Quand le conjoint n'est pas salarié, c'est :

- ne pas lui donner ou peu d'argent pour le ménage
- exiger des comptes au centime près
- refuser les dépenses pour la victime
- spolier l'épouse des allocations familiales

Si la conjointe est autonome financièrement, c'est :

- lui interdire d'avoir un emploi

- l'obliger à changer de travail si elle est en contact avec du public (jalousie excessive)
- pas de compte indépendant
- exiger qu'elle donne tout son salaire ou la presque totalité

## **La violence sexuelle :**

Ce peut être :

- des coups et blessures sur les parties génitales

- des relations sexuelles contraintes

- obligation de se prostituer

Avoir envie de ne veut pas dire avoir le droit de...

La violence peut s'exercer sur les enfants depuis le fœtus dans le ventre de la mère (coups) et de l'enfance à l'adolescence.

Pour les enfants, l'alcoolisation du père ou de la mère est vécu différemment. Quand le père boit et ne s'occupe pas d'eux, la mère est présente et essaie de les protéger au maximum, car il fait régner la terreur sur la famille. Le père ne s'occupe pas d'eux ou il ne peut pas s'intéresser à eux en raison de son alcoolisation. C'est aussi vécu comme une forme de violence.

Chaque jour, ils vivent dans l'angoisse, la peur au ventre, de savoir comment va rentrer le père ? Qu'est ce qui va se passer ? Parfois l'enfant est secoué comme un prunier sans savoir pourquoi. Certains sont obligés de ravitailler le père en alcool de peur des coups et de la colère.

Les adolescents sont parfois obligés de s'interposer entre les deux parents ou de prendre la place du parent défaillant au sein du foyer.

Sous l'emprise de l'alcool, les violences peuvent se manifester aussi par :

- des incendies volontaires

- des délits par imprudence (3 000 morts par an)
- des états de démence
- des suicides
- des meurtres sans avoir été violent auparavant

Souvent on constate une échelle de la violence suite à une consommation de plus en plus importante, donc une augmentation des maltraitances.

Il faut que la personne violentée, battue se reconnaisse VICTIME et qu'elle n'hésite pas à le signaler à son médecin qui constatera les faits et délivrera des jours d'ITT (incapacité temporaire de travail).

Elle devra porter plainte ou au moins faire une main courante, les faits seront enregistrés à la police. Pour cela, demandez l'aide d'une assistante sociale ou d'une association (FIL – SOS victimes). En tant que Vie Libre, nous pouvons accompagner la victime dans ses démarches.

Démarche difficile à faire car la victime a peur des conséquences de la rupture, de se retrouver seule avec ses enfants, sans ressources, sans logement. Admettre que son conjoint, le père de ses enfants la personne que l'on a aimé, est violent donne un sentiment de culpabilité.

Des structures existent pour les femmes battues et les enfants victimes de violence.

26 % des femmes en parlent d'abord à leurs médecins.

La violence est souvent liée à l'alcoolisation. L'alcool supprimé, après les soins, tout rentre dans l'ordre, heureusement..

## **4 – CARTES ROSES - CARTES VERTES – RESPONSABILITES**

Le Mouvement national VIE LIBRE comporte 11304 adhérents en 2007 se décomposant en :

- 5296 buveurs guéris
- 2453 abstinents volontaires
- 3451 sympathisants soit 30 % de cartes vertes.

Notre groupe de 32 personnes était composé de 5 cartes vertes et 27 cartes roses.

Quelle est la différence entre une carte rose et une carte verte ?

La carte rose est remise aux anciens malades alcooliques dits buveurs guéris et aux abstinents volontaires qui s'abstiennent de toute boisson alcoolisée.

La carte verte est attribuée aux sympathisants qui ont choisi d'adhérer à notre Mouvement mais qui ont conservé le droit de consommer occasionnellement avec modération.

D'après les statuts et le règlement intérieur du Mouvement :

- la carte rose permet de voter, de prendre des responsabilités au sein des structures
- la carte verte ne permet pas de voter, elle n'a donc aucun pouvoir de décision. Cela ne l'empêche pas de s'investir dans les commissions et dans toutes les actions du mouvement.

Le débat a été interactif. La majorité des participants ont donné leurs opinions sur les responsabilités des cartes roses et cartes vertes.

Les échanges ont permis de mettre en lumière, les difficultés des sections petites ou grandes sur la prise de responsabilité des cartes roses.

Certaines sections auraient voulu intégrer les cartes vertes mais les statuts de Vie Libre ne le permettent pas actuellement. Ce sujet a été soulevé il y a déjà plusieurs années.

Aujourd'hui, nous avons constaté que sur la région Rhône-Alpes, nous avons perdu 5 sections en 2 ans par manque de prise de responsabilités des cartes roses.

Comment peut-on redonner une motivation pour celle-ci ?

Nous avons fait un vote à main levée pour la question suivante : la carte verte peut-elle prendre des responsabilités ?

Résultat : 16 pour – 14 contre – 2 abstentions - Nous vous invitons à y réfléchir dans vos sections. Pour conclure, nous nous posons la question :

Qu'elle valeur donne t'on à notre carte rose, aujourd'hui ?

## **5 – QUE VOUS APPORTE VIE LIBRE ?**

2 groupes ont travaillé sur ce thème

Vie Libre, pourquoi j'y suis, pourquoi j'y reste ?

Difficile d'expliquer.

Vie Libre est un Mouvement populaire, c'est un Mouvement neutre, ni religieux ni politique bien que fondé par un prêtre André TALVAS.

Ce que j'aime dans Vie Libre, c'est une grande famille.

Rompre la solitude, pouvoir parler de la maladie avec d'autres anciens malades, c'est plus facile de se confier. Il y a toujours quelqu'un pour nous écouter même au téléphone. C'est une chaîne d'amour. Il faut toujours rester à l'écoute dans le respect de l'autre. Vie Libre nous prend en charge mais ne fait pas de l'assistantat. Vie Libre m'a tout appris sur la maladie, sur l'alcool. C'est une piqûre de rappel. Tout seul, on ne peut pas s'en sortir comme disait Germaine CAMPION « quand je serai guérie, je le dirais à tout le monde ».

Qu'on ait 1 an ou 30 ans d'abstinence, qu'on soit militant de base ou responsable, on est tous égaux. Je ne pourrais plus me passer de Vie Libre, j'ai toujours ma place.

Quand on s'engage, il faut éviter de replonger. Un accident peut quand même arriver.

Vie Libre nous a donné l'amitié, une seconde personnalité, une renaissance.

Grâce à Vie Libre, on peut parler à d'autres personnes, pourquoi il ne faut pas reconsommer de l'alcool.

Aller à Vie Libre vaut une bonne thérapie, on n'est pas tout seul.

On ne fait pas assez d'informations sur le Mouvement, c'est surtout le bouche à oreille : affiches dans les hôpitaux, chez les médecins.

Dans un groupe Entourage, on se lâche, on vide son cœur.

Merci aux conjoints qui aident beaucoup le Mouvement par leur soutien et leur amitié.

Dans un groupe de parole, il n'y a pas de jugement.

En tant qu'abstinent volontaire, on fait connaître Vie Libre d'une autre façon.

Vie Libre n'aide pas que les malades mais aussi la famille.

La prise en charge à Vie Libre, c'est avant, pendant et après.

En cas de rechute, Vie Libre est toujours présent au côté du malade, ne baisse pas les bras.

Il y a une place pour chacun à Vie Libre.

Bienvenue dans la grande famille.

### **Du point de vue des malades :**

Dès l'arrivée d'un nouveau, l'accueil est chaleureux.

On respecte la personne, on la met en confiance. Exemple si la personne veut parler ou pas.

Aucun jugement n'est porté.

En cas de rechute, on n'est pas montré du doigt bien au contraire, on l'aide à se relever.  
Exemple : l'aider dans ses démarches si nécessaire sans le faire à sa place.

Le soutien que nous apporte Vie Libre lors des soins est primordial.

Vie Libre permet de sortir de la solitude.

L'arrêt de l'alcool facilite le retour de sa propre famille (enfants – petits enfants).

Vie Libre a toujours la porte ouverte comme le cœur de ses militants.

### **Du point de vue de l'entourage :**

Vie Libre sert de béquille pour retrouver des relations avec l'extérieur, d'être bien et que les autres soient bien.

Le regard des autres n'est plus le même après la connaissance de Vie Libre.

On sait que c'est une maladie.

L'entourage est essentiel pour le soutien psychologique du malade. Il se sent soutenu et compris malgré les difficultés du passé.

Pour l'entourage, cela permet de pouvoir :

- expliquer le ressenti,
- d'en parler après les soins,
- partager avec d'autres différents vécus, des souffrances,
- de se sentir soutenu, aidé et moins seul.

En conclusion :

Vie Libre est une grande famille, avec beaucoup d'amour, de chaleur, d'amitié et d'espoir.

On est fier d'y être, pour ce que l'on a reçu, ce que l'on donne et donnera.

Merci à Vie Libre.

## **6 – NOUVEAUX MALADES – NOUVEAUX MILITANTS –**

### **FORME DE CONTACTS**

2 groupes ont travaillé sur ce thème

Lors d'un premier contact, il est primordial de mettre la personne en confiance, la mettre à l'aise et surtout savoir l'ECOUTER.

La demande de contact peut être faite de plusieurs manières.

Elle peut émaner de l'entourage :

- par un coup de téléphone
- une visite à la permanence

Il faut prendre en compte cette demande, l'écouter, lui proposer de la documentation, donner les dates et lieux de permanences, les numéros de téléphone des équipes de base afin que le malade puisse prendre contact lui-même avec l'association.

La demande est faite par le malade, de différentes manières :

- par un coup de téléphone
- Toujours écouter sa demande
- Lui demander ce qu'il attend de notre entretien.
- Le mettre en confiance en lui promettant notre totale discrétion
- lui proposer un rendez-vous en lui laissant nos coordonnées en lui précisant qu'il peut appeler quand il veut, il ne dérangera pas.
- Ne pas hésiter à reprendre contact nous même de façon ponctuelle pour garder le lien
- lui faire comprendre qu'on pense à lui, qu'il n'est plus seul

La première rencontre peut avoir lieu dans un endroit où la personne se sentira à l'aise, à son domicile, dans un lieu où elle a ses habitudes ou autre selon son choix.

Il est impératif qu'il y ait 2 militants et si c'est à domicile, un homme et une femme, de préférence un buveur guéri et un abstinente volontaire.

Selon le fonctionnement de la section, la première rencontre peut se faire lors d'une permanence, ou à la réunion de section. Que ce soit dans une circonstance ou une autre, les fondamentaux sont les mêmes :

- discrétion
- disponibilité
- surtout l'écoute.

Une écoute attentive, au rythme de la personne, ne pas devancer ses propos, ne pas avoir peur de laisser des blancs dans la conversation et si besoin est, de faire le perroquet pour lui faire comprendre que même si on ne répond pas, on est attentif à ses propos.

Si c'est dans une réunion de section, le plus important c'est que la personne ait le sentiment d'être attendu comme un membre de la famille dont on attend la venue.

Voici un témoignage qui nous a beaucoup touché et reflète l'esprit qui nous anime.

« Elle pense encore à ce sourire qui l'a plus aidée que tous les mots de son entourage

ce qu'est le sourire compatissant d'un inconnu,

cette main silencieuse qui se tend et n'attend rien en retour

cette lumière dans la foule muette, obscure et indifférente

un trésor rare, semble t'il, si précieux, si puissant »

Je tenais à vous dire ce message pour moi très précieux, qui vaut et remplace tous les discours du monde.

Pour en revenir à la rencontre dans la section, selon sa taille, on peut accueillir le malade et son entourage, par une équipe de base, de manière à avoir un premier échange personnel. Dans un deuxième temps, après la pause cigarette, on peut l'intégrer dans le reste du groupe où le malade sera entouré tout de suite.

Il y a un point important à souligner : « Nous ne sommes pas des médecins, ni des psychologues, ni des professionnels de la santé ».

Il faut être à côté de la personne pour l'aider :

- avant les soins,
- pendant les soins, car on sait que le parcours est difficile
- après les soins, pour qu'il retrouve une vie sereine et heureuse sans le produit alcool

Il ne faut en aucun cas intervenir dans le parcours de soins ordonnés par le corps médical.

Notre rôle est de prouver qu'on s'en sort et qu'on vit très bien sans ce produit qui nous détruit.

### **Nouveaux militants**

**Militantisme** : le malade étant sur la voie de la guérison, comment peut-il devenir militant ?

Après au moins 1 an d'abstinence, donner une responsabilité au nouveau militant pour aider les autres, qu'il se sente utile (loisirs : transport de matériel, etc...)

Influence : c'est ce qui amène à militer dans les collectivités locales, par ancienneté, pour la solidarité

Propulser les nouveaux : tous les nouveaux peuvent être intégrés au Comité de Section et au Bureau, cela se fait de manière très naturelle.

Militer peut être aussi une thérapie pour les malades comme pour les intervenants.

Le conjoint aussi est très important. Il peut aider les malades, donner son témoignage dans les infos en milieu scolaire. Ce sont des malades du « voir boire ».

Militantisme : par le vécu, qui nous a motivé pour aider les autres dans leurs souffrances, les aider à trouver de vraies valeurs.

Il est impératif que le responsable délègue, si non c'est la mort de la Section.

Ne pas forcer les gens non plus.

Utiliser au mieux, les capacités intellectuelles et physiques de chacun.

Le militantisme est la base de notre association. Laisser chacun aller à son rythme. Chaque personne a un trésor personnel.

Ménager la vie familiale du militant.

Nécessité de prendre en compte qu'un militant récent est encore très influençable.

Nécessite de ne pas s'éparpiller.

Le militantisme à Vie Libre et le militantisme syndical sont deux choses très différentes. Faire attention à la vie de famille

Pour les nouveaux militants, il faut être très vigilant face à l'effet miroir et à leur fragilité lors des premiers entretiens en équipe de base pour éviter la reprise du premier verre. Il lui faut une formation de base et toujours y aller avec des militants expérimentés pour qu'il puisse observer et écouter.

Il faut savoir accepter malheureusement l'échec d'une rechute et ne pas se décourager, recommencer.

Il est important d'être au moins deux, un homme et une femme pour pouvoir se former une carapace face au malade en fort déni ou suicidaire. Ne pas hésiter à en parler en réunion avec les autres équipes de base.

**Formes de contact**

Diffusions pour faire connaître le Mouvement aux endroits où il y a beaucoup de passage de personnes susceptibles d'être intéressées.

Dépliants à disposer dans les mairies, les centres sociaux, les salles d'attente des médecins et chez les médecins alcoologues.

### **Conclusion :**

l'**amitié** : c'est la base de toute confiance

le **courage** : il en faut pour se reconnaître « alcoolique »

la **patience** : il en faut pour prendre son temps avec les malades

la **vigilance** : elle est de tous les instants

la **solidarité** on n'est plus jamais seul dans notre désarroi

la **discrétion** c'est primordiale

**Vie Libre** son nom manifeste l'intuition de la liberté dans l'abstinence.

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

### **Accueil des nouveaux malades :**

Le plus important c'est d'être à l'écoute du malade. Que veut-il ?

Cerner sa demande, où en est-il de son parcours ?

Avant ou après le soin, la demande n'est pas la même, l'accompagnement ne sera donc pas le même.

Il n'est pas souhaitable de rencontrer le malade seul ou sans son avis.

Le premier contact est primordial, il doit permettre d'obtenir un deuxième entretien.

L'accueil, c'est aller au devant de celui qui pousse la porte de Vie Libre

Les locaux ont leur importance : l'accueil doit être adapté à leur configuration (accueil individuel ou dans le groupe).

Le malade doit pouvoir bénéficier de l'expérience des anciens malades et de leur entourage; ils ont des rôles complémentaires.

Laissez le malade aller à son propre rythme, préparer sa démarche de soin avec lui, c'est aussi un accueil.

De nouveaux malades sont apparus, le malade alcoolique peut être aussi poly toxicomane, malade mental.

Il y a aussi une nouvelle manière de boire : boire beaucoup sur une courte durée comme un shoot.

### **Nouveaux militants :**

Qu'est ce qu'un militant ?

C'est celui qui s'imprègne de la section, qui est actif au quotidien.

Pour inciter les nouveaux venus à être militants, il faudrait les former et laisser la personne prendre des responsabilités là où elle veut en prendre comme dans l'accompagnement des malades, dans le Bureau, dans les loisirs, dans les infos dans les centres de soins.

Le militant, c'est la « vitrine de Vie Libre ».

Le nouveau militant doit être accompagné.

Ne pas le mettre en avant trop tôt

Le préparer aux interventions.

Les anciens militants ont un rôle de formation envers les nouveaux mais doivent eux aussi poursuivre leur propre formation (nouvelles formes d'alcoolisation...)

Quelquefois les nouveaux arrivants viennent dans les associations pour y chercher un service. Il doit comprendre que comme ancien malade, il a eu besoin des autres et que maintenant, certains autres ont besoin de lui.

Une ouverture de Vie Libre sur le monde de l'alcoologie est nécessaire : partager des formations avec d'autres acteurs de l'aide aux malades.

### **Pourquoi on milite ?**

- pour aider les autres malades
- par fierté pour le malade qui se soigne
- par retour de l'aide : redonner aux autres ce que l'on a reçu
- par résilience : mettre à profit son expérience et son vécu de malade pour se réaliser et aider les autres malades
- parce que cela fait partie de ma vie
- par humilité

## **7 - DEPENDANCES ALCOOLIQUES ET AUTRES – PARALLELES**

Cette journée nous a permis de réfléchir sur les difficultés que nous rencontrons dans les sections de Vie Libre, sur l'approche et la prise en charge des personnes avec la dépendance à plusieurs produits.

L'entité de Vie Libre ne nous permet pas aujourd'hui d'appréhender un genre de problématique autre que l'alcool.

Une différence existe entre l'alcool-dépendance et toxicomanie.

Pour l'alcool, la solution est l'**abstinence totale**.

Pour la toxicomanie, des produits de substitution existent.

Pour nous, le problème sera :

- comment faire devant cette différence ?
- Comment se former ?
- Peut-on utiliser une formation extérieure au Mouvement ?
- Quel est le champ d' action de Vie Libre dans les toxicomanies ?
- Une formation est-elle envisagée ? Par qui ? Dans quel délai ?
- Faut-il vouloir prendre en charge toutes les addictions ?
- Quelles sont nos limites ?
- Quel discours tenir à un toxicomane ?
- Quelle identification a un toxicomane face à un malade alcoolique ?

La citation du jour

« De la perte du sens du goût pour la recherche de la sensation »

Marc – 03.05.2008

**Pour conclure :**

Quel va être la politique du Mouvement au niveau national face à ces questions ?

Nous avons déjà débattu de ce sujet par le passé et, à ce jour, les mêmes interrogations demeurent pour ces questions.

Une réponse est attendue.

## **8 – ALCOOL EN ENTREPRISE**

### **COMMENT REINSERER LE MALADE APRES**

Lors du tour de table de présentation, chaque participant a fait part de son expérience personnelle en milieu professionnel. Cela a permis d'avoir un éventail assez large des différentes façons d'aborder le problème alcool en entreprise quel qu'elle soit petite ou grande

Nous avons proposé des moyens d'agir sur les lieux de travail

- s'affirmer en tant que malade alcoolique abstinent
- obtenir la confiance des copains et des patrons de l'entreprise
- retrouver sa place
- proposer une formation de l'encadrement par Vie Libre
- comment réinsérer le malade abstinent avec un accompagnement
- provoquer un entretien (dialoguer)
- volonté du malade de réintégrer l'entreprise
- volonté du patron de le réintégrer à son poste avec dignité, respect
- un engagement moral entre les parties
- le malade s'engage à rester en contact avec les personnes qui l'ont aidé
- l'encourager à venir à Vie Libre
- participer aux activités avec son entourage
- enjeux économiques pour lui et sa famille
- compréhension et mise en valeur de sa démarche.

#### **Conclusion :**

On peut faire beaucoup en entreprise mais il faut s'entourer pour réussir et penser que Vie Libre est toujours présent pour agir.

## **DVLP - ALCOOL ET DETENUS**

### **Qui rencontrons-nous en prison ?**

80 % des détenus sont incarcérés à cause de l'alcool, mais ce ne sont pas tous des malades alcooliques. Néanmoins, l'alcool touche toute la population carcérale.

Nous rencontrons une population de plus en plus jeune et souvent en récidive. En prison, il y a beaucoup de détresses. Beaucoup de personnes n'ont plus de repère à l'extérieur car elles ont tout perdu : famille, travail, maison, etc.... Malheureusement, ils se trouvent mieux en prison, tout est occasion pour y retourner.

Beaucoup de gens sont en souffrance en prison. C'est un monde à part où c'est la loi du plus fort qui règne.

Pour nous DVLP, c'est une richesse de ne pas avoir été incarcérés à cause de l'alcool.

### **L'alcool est-il présent en prison ?**

Il est quasiment impossible de faire rentrer des bouteilles en prison, à par quelques bières que certains détenus ont cantiné.

Il a été arrêté quelques tentatives de distillations de l'alcool fait avec des épiluchures et de fruits bouillis dans des boîtes de conserves transformées en alambic.

Deux choses se passent :

- soit la pénurie peut exacerber le désir d'alcool : on fêtera la sortie, on se rattrapera
- soit ce sevrage peut au contraire apaiser les envies – plus la dernière prise est loin plus cela devient facile d'être abstinent. C'est là que le rôle des DVLP est important. Bien soutenu dans son désir d'être abstinent, d'abandonner ce produit, la personne détenue progresse, prend la mesure de sa maladie et de son envie de guérir.

### **Avons-nous les moyens et les outils pour améliorer notre action ?**

Les moyens ne sont jamais suffisants.

Il y a le journal inter-prison « Vie Nouvelle » qui permet aux détenus de s'exprimer.

Nous pouvons contacter les assistantes sociales, le SPIP pour essayer d'améliorer la vie des détenus.

En règle générale, il faut essayer d'avoir de bons contacts avec la Direction de la prison, le SPIP et surtout ne pas hésiter à provoquer des réunions avec eux pour aider les détenus. Ainsi, ils se savent encadrés et cela peut être bénéfique à leur guérison.

Nous devons mettre les détenus en confiance lors de nos rencontres. Ils doivent savoir que rien ne sera dévoilé de ce qu'ils nous disent, aussi bien à la Direction, qu'au SPIP.

Un rôle important du DVLP est la communication avec les DVLP de diverses prisons. En effet, lors de son transfert, le détenu doit savoir qu'il est attendu par d'autres DVLP dans sa nouvelle prison. Le DVLP fait office de relais entre le détenu et les nouveaux DVLP. qu'il va rencontrer.

De même qu'à sa sortie de prison, le détenu doit pouvoir garder le contact avec le DVLP qui l'aidera en lui donnant l'adresse de Vie Libre le plus proche de son lieu d'habitation.

### **Comment motiver les détenus à venir voir les DVLP ?**

- Le travail du Service Social est important ainsi que celui du Service de Santé de la prison.
- Le bouche à oreille fonctionne très bien.
- Des affiches de notre association sont mises dans les prisons.

### **Quelles difficultés pouvons-nous rencontrer lors de nos visites ?**

- Les détenus peuvent être agressifs. C'est une façon pour eux de se libérer et d'extérioriser leur colère vis à vis du service pénitentiaire. Il faut savoir garder son calme et recadrer le pourquoi de notre visite.
- Le manque de coopération de certains gardiens entraîne parfois un nombre réduit de détenus présents à nos réunions.
- Difficultés de parler : il y a un nombre insuffisant de parloirs pour accueillir les détenus.
- Certains gardiens font un excès de zèle et mettent des batons dans les roues pour nos rencontres avec les détenus.

### **Quel discours doit-on avoir avec un détenu, une détenue, un mineur ?**

- Pour une détenue, il vaut mieux que ce soit une femme qui vienne la rencontrer. Il y a moins d'ambiguïté.
- Pour les mineurs, c'est autre chose. Ils sont en principe rebelles et ne sont pas disposés à entendre le discours alcool = zéro.
- La prévention faite par des jeunes serait peut-être le meilleur moyen de dialoguer avec eux.

Pourquoi ne pas travailler avec l'association GENEPI Groupement Etudiant National d'Enseignement aux Personnes Incarcérées.

## **Est-il important, voire nécessaire de faire de l'information au personnel pénitentiaire ?**

- Il faut faire passer le message de Vie Libre. Il ne faut hésiter à discuter avec les surveillants, prendre du temps avec eux. Le contact est important, ainsi nous serons d'autant mieux accueillir si notre action est comprise.

## **Quel est le ressenti d'une DVLP femme ?**

- Plaisir d'aller voir les détenus qui sont en attente de nos visites.
- Lors de la première visite, appréhension du lieu, du bruit, cris, portes qui se ferment bruyamment.
- La présence d'une femme adoucit l'ambiance. Une femme sera peut-être plus écoutée par les détenus.

## **En conclusion :**

La maladie alcoolique, l'alcoolisation pouvait amener chacun de nous à être incarcéré. Les maisons d'arrêt n'accueillent pas que des voyous, il y a surtout des malades alcooliques qui nous attendent. Pensez-y.

## **10 – LES JEUNES**

### **Problématiques :**

- l'expérimentation
- le mal-être
- la défonce
- alcool, tabac, cannabis : les poly-toxicomanies qui touchent les jeunes de plus en plus tôt.

### **Lieux :**

Ils se retrouvent souvent dans des endroits tels que :

- les espaces verts (parcs municipaux, bords d'étangs, stades)
- les sorties d'écoles
- les aires de jeux

### **Constat :**

Les jeunes cherchent à braver les interdits. Ils ne savent plus s'amuser sans boire, voire se défoncer.

L'aide et la compétence des parents sont-elles suffisantes ?

### **Prévention :**

Des personnes extérieures au cadre familial sembleraient plus aptes à communiquer avec les jeunes.

Envisageons donc l'intervention des militants de Vie Libre.

### **En milieu scolaire :**

Ecoles primaires (public)

En CM2 pour sensibiliser l'enfant aux tentations qui lui seront proposées à son entrée dans la grande école (6)<sup>o</sup>

### **Contacts possibles**

- le Directeur de l'établissement
- les parents d'élèves

- le Comité Local de Prévention (CLP)

### Ecoles primaires (privé)

#### Contacts supplémentaires possibles

- le Comité de gestion de l'établissement
- l'Aumonerie

Dans tous les cas où l'établissement possède une infirmerie, travaillez en étroite collaboration avec l'infirmier(e).

### Collèges (public)

En 3e pour informer le jeune avant son entrée dans le secondaire ou l'enseignement technique.

#### Contacts possibles

- Directeur de l'établissement
- Professeur de SVT (interaction programmes et informations dispensables par les intervenants de prévention).

### Lycées (public)

#### Contacts possibles

- Impossibilité (sauf cas exceptionnel) d'intervention à cause d'un défaut d'agrément.
- Voir éventuellement le Conseiller régional siégeant au Comité d'Etablissement.

### Maisons Familiales (MFR)

### C.F.A.

#### Contacts possibles :

- Direction de l'établissement
- Maîtres d'apprentissage

Le milieu de l'apprentissage représente les plus gros besoins d'interventions car beaucoup de ces jeunes ont déjà été fragilisés par l'échec scolaire.

### Les autres structures

#### Maisons des Jeunes et de la Culture

Les MJC sont non seulement des centres de loisirs mais également des Maisons d'Education Populaire (pour mémoire)

### Contacts possibles :

Présidence du CA, Directeur, animateurs.

Actions déjà vues :

Pièce de théâtre, expo, chanteur à thème

### Les clubs sportifs

Rappelons cette maxime 'Un esprit sain dans un corps sain »

### Contacts possibles

- Dirigeants
- Educateurs sportifs
- Délégué départemental Jeunesse et Sport

### Les Centres sociaux

#### Educateurs de rue

#### Missions Locales

#### Contacts

La participation aux réunions de ces structures pour être présent à l'énonciation des besoins.

### Les foyers de jeunes

#### Contacts

- la Direction et les animateurs

### Les résidences étudiantes et le CROUS ?

### **Les outils de prévention**

- prospectus
- affichages
- LIBRES n° 258 (mars/avril 2003)
- lunettes de simulation
- livres
- DVD (dossier Libres 287 – 01/02/2008)
- support vidéo divers ([www.chrysis.com](http://www.chrysis.com))
- logiciel MAAF
- le dépliant Jeunes à rééditer

sans oublier les Centres d'Education de la Santé et les réseaux auxquels Vie Libre participe (acteurs de prévention et traitement des addictions..)

## Nos attentes

- Combler le défaut d'agrément par l'Education Nationale qui est un handicap majeur pour une bonne prévention auprès des jeunes.
- Une formation décentralisée sur la région pour les militants désireux d'intervenir dans la

prévention auprès des jeunes.

Au sein de ce groupe de travail, il a été ressenti une très forte mobilisation ainsi qu'une très grande envie de devenir des acteurs militants dans la prévention auprès des jeunes.

Notre force c'est notre Amitié.

LE COMITE REGIONAL  
RHONE ALPES

VOUS DONNE RENDEZ-  
VOUS

L'ANNEE PROCHAINE

LES 12 - 13 - 14 JUIN  
2009

A ARECHES (73)