

## **WEEK-END D'ETUDES DES 12-13-14 MARS 2010 à VOGUE (07)**

Cette année, 225 personnes ont répondu présentes à l'invitation du Comité Régional Rhône-Alpes pour se retrouver les 12-13-14 mars 2010. Nous sommes un peu moins que ces dernières années où nous étions 320, mais avec la crise économique actuelle, les problèmes d'emplois, certains n'ont pu venir, à leur grand regret mais aussi, notre Mouvement vieillit. Cette année, l'intergénérationnel s'étend de 8 ans (2 ans en 2009) à 80 ans pour 86 ans l'an dernier.

Ces buveurs guéris, ces abstinents volontaires, conjoints et enfants, sympathisants ou malades en cours de soins sont venus de l'**Ain** (Albarine - Belley), de l'**Ardèche** (Annonay), de la **Drôme** (Romans), de l'**Isère** (Grenoble), de la **Loire** (Feurs, Firminy, 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, Chambéry, Moutiers) de la **Haute-Savoie** (Annecy-Rumilly, Megève) ainsi que des amis du **Gard**, du **Vaucluse**, et également **du Mans**. Nous regrettons l'absence des adhérents de la Talaudière qui boycotte ces journées à cause d'un conflit de personnes, ce qui est vraiment dommage de priver des militants du plaisir de ces 3 jours, ainsi que Veauche pour d'autres raisons.

Parmi ces 225 personnes, 60 sont des nouveaux qui nous ont rejoints.

C'est au village vacances de VOGUE en Ardèche que nous avons rendez-vous pour cette année et avec le soleil et l'air pur, village que nous connaissons bien puisque nous y sommes venus en 2003 – 2005 - 2007. Aux portes de **LA PROVENCE**, à 135 mètres d'altitude, cet établissement bénéficie d'un climat méditerranéen.

Nous remercions :

- la Direction du Centre et son personnel pour leur excellent accueil et leurs prestations
- les Laboratoires MERCK LIPHA SANTE pour les blocs et documentation

Après l'accueil par le Directeur du centre, Monsieur Eric VIAL et de Michel SOLLIER, Responsable régional, nous avons pris le repas de bon appétit, le grand air ça creuse. Le Domaine de Lou Capitelle - entre rivière et soleil - signifie la petite maison de pierre (les bories)

Le vendredi après-midi est consacré à un temps libre pour nous permettre de découvrir ce site magnifique ou de réfléchir en groupes de travail sur l'avenir de notre Mouvement dans la région – le militantisme – Où en est-on ? – l'amitié à Vie Libre. Une synthèse en sera faite en fin de journée sur ces différentes réflexions.

Après le repas, nous nous retrouvons dans la salle polyvalente pour apprécier le groupe folklorique DANSAREM TAN QUE POIREM. Après place à la danse pour ceux qui le souhaitent jusqu'à une heure avancée.

Samedi matin, on voit ceux qui sont matinaux, un petit tour pour profiter de l'air frais du matin, ils sont là à attendre pour prendre le petit déjeuner.

Après ce sera le travail par groupe selon le thème choisi :

- 1 – L'ALCOOL ET L'INACTIVITE – LA SOLITUDE

- 2 – COMMENT MIEUX FAIRE CONNAITRE LE MOUVEMENT ? LA COMMUNICATION – INTERNET
- 3 – RECONNAISSANCE DE MALADE ALCOOLIQUE ET DE BUVEUR GUERI
- 4 – HOMMES ET FEMMES QUELLE DIFFERENCE FACE A LA MALADIE ET LA FAMILLE
- 5 – ATTENTES DU MALADE D'UN PREMIER CONTACT AVEC UNE ASSOCIATION D'ENTRAIDE
- 6 – COMMENT DEVIENT-ON DVLP ? – DROITS ET OBLIGATIONS DES DVLP
- 7 – ALCOOLISATION DES JEUNES
- 8 – L'AMITIE A VIE LIBRE
- 9 – POURQUOI UN MALADE ARRETERAIT-IL DE BOIRE DE L'ALCOOL ? QUI GAGNE QUOI QUAND LE MALADE ARRETE L'ALCOOL ?
- 10 – CONTRAINTES ET PLAISIRS DE L'ABSTINENCE - L'ALCOOL, L'ABSTINENCE, L'IMAGE DE SOI.

Pour le repas, nous déjeunons en groupe de travail afin de continuer la discussion. Rien ne vaut ces échanges intersections.

L'après-midi, ceux qui ont voulu continuer à travailler sur le sujet, d'autres ont préféré se dégourdir les jambes dans ce magnifique paysage, en attendant la conférence du Docteur Frédéric MOULIN, médecin alcoologue au Centre l'Espérance à Hauteville et adhérent à Vie Libre.

Le soir nous nous retrouvons autour d'un repas ardéchois, ce qui est toujours agréable de découvrir les spécialités d'une région.

Après ce sera un moment de détente avec Raphael LIEBMAN – la voix des stars – chanteur imitateur qui a été très apprécié. Il a plus de vingt ans de carrière. il a le don d'imiter autant de voix d'hommes que de femmes. Nous vous communiquons à toutes fins utiles, ses coordonnées : Raphael LIEBMANN – rue du Château – 30260 CORCONNE – Tél 04 66 77 42 56 ou 06 12 21 53 10, son site : [http : www.raphaelliebmann.com](http://www.raphaelliebmann.com)

Certains ont continué la soirée par quelques tours sur la piste de danse.

Dimanche, on se retrouve pour la lecture des synthèses des groupes de travail qui étaient fort intéressantes.

On flâne dans les différents stands DVLP – Femmes - Documentation Vie Libre - documentations diverses sur les addictions. Les gourmands se pressent à la boutique du Centre pour rapporter quelques produits régionaux. Beaucoup ont regretté l'absence de charcuteries, fromages de la région. Cela a été demandé à l'avance mais nous n'avons pas eu de producteurs qui ont été intéressés.

Après ce sont les tirages des tombolas (souscription) et celle des personnes présentes qui sont reparties soit avec un panier offert par chaque département ainsi que celui de nos amis du Midi, ou un miroir offert par l'entreprise ou travaille Pascal un de nos militants, des tableaux réalisés par Michelle de la Haute Savoie ou une nappe et ses serviettes, des coussins réalisés par Michelle de l'Isère. Nous les remercions pour leur générosité.

Avant le repas, tout le monde se regroupe pour la photo de famille.

Après le repas, c'est la séparation de tous les groupes mais en se disant peut-être à l'année prochaine, les 06 - 07 -08 mai 2011 à SAMOENS.

L'équipe organisatrice

## **REFLEXIONS SUR LE MOUVEMENT**

Trois groupes ont travaillé sur « L'avenir de notre Mouvement dans la région – le militantisme, où en est-on ? – l'amitié à Vie Libre »

Un constat, les jeunes ne viennent pas à Vie Libre. Pourquoi ?

Pourtant ils se soignent, on les retrouve dans les centres de soins. Les oblige t'-on à se soigner ? Peut-être. Ils souffrent de poly addictions. Il faudrait qu'on soit en capacité de mieux les accueillir et de les orienter. Il nous faudrait un carnet d'adresses. Il existe dans certaines sections. E Faire des formations sur d'autres types de dépendances. Il est difficile d'accrocher les jeunes. Dire à quelqu'un qui a à peine vingt ans « plus jamais d'alcool à vie », ça lui fait peur, ça le fait fuir. Il est nécessaire d'adapter notre langage. Avant les personnes n'avaient qu'une dépendance, c'était du moins la situation la plus fréquente. Maintenant il y a au moins deux dépendances. A l'alcool, les jeunes ajoutent la drogue (la cocaïne). Lorsqu'il atteint un certain niveau de consommation de cocaïne le malade est « obligé » de prendre de l'alcool pour continuer sa « descente » puis pour pouvoir dormir. Il faut chercher à se mettre au niveau des jeunes et rester humble (ce d'autant plus que notre approche auprès de cette population ne leur correspond pas : on ne sait pas tout faire, on n'a pas toutes les clefs). Peut-être que l'approche des « 24 heures » par les A.A. est intéressante par rapport à la notion du temps qu'ont les jeunes (parler d'une première étape à 24 h, ça fait moins peur que l'abstinence à vie quand on a l'impression d'avoir l'éternité devant soi).

Le terme de « buveur guéri » pose parfois problème lui aussi. Il est important d'adapter son discours à l'auditoire, si on veut faire passer le message. Les termes de « buveur guéri » peuvent sous-entendre une forme d'intolérance. En effet, si guérison = abstinence, c'est un peu comme la notion du temps évoqué précédemment, c'est parfois trop radical (surtout si le malade a beaucoup de mal à envisager une abstinence totale). Du coup, ça n'accroche pas forcément. « Buveur guéri » c'est le terme qu'il faut apprivoiser. Si on emploie ce terme, il faut savoir l'expliquer que ce terme est le vocabulaire de notre mouvement. On dit guéri parce que l'alcoolisme est une maladie, ce n'est pas un vice (du coup cela enlève toute connotation morale). Une maladie peut se soigner. Il faut cependant défendre les termes propres à notre Mouvement. L'alcoolisme est une maladie et si le malade fait une démarche, c'est pour avoir un résultat, pour retrouver sa santé, être bien en étant abstinent. Ce qui pose problème, c'est l'extrémisme du vocabulaire. De plus, il y a le problème de l'entraînement du groupe auquel le jeune ou l'alcoolique tout simplement est confronté. Quand on est jeune on se sent tout puissant. La fin, c'est pour les « vieux croutons », c'est à dire pour les autres, donc ça ne les concerne pas.

A ce moment-là de la discussion, il y a eu un petit « accroc », il est demandé de ne pas perdre de vue que c'est sur les malades qu'il faut centrer la discussion. Car ici, il a été fait référence aux polémiques internes au Mouvement (divergences qui ont été évoquées le matin au moment de l'accueil).

La discussion prend une nouvelle orientation, une autre dimension.

On souligne le manque de respect des uns vis-à-vis des autres (il n'y a pas toujours le respect qu'il faut face au délégué régional) ce qui fait qu'on n'a plus envie de rester dans le Mouvement, d'où un essoufflement par une baisse du nombre d'adhérents.

De forts blocages entravent le progrès. Il a fallu travailler 6 ans pour proposer une modification du règlement et qui n'a pas été suivie d'une avancée significative. Exemple : problème du suppléant qui ne peut assister à certaines réunions à partir du moment où il y a le titulaire. Il faut 9 membres pour qu'un Comité de Section fonctionne. Le Comité pourrait pourtant fonctionner à 7 si la situation ne se pérennise pas dans le temps. Le problème des cartes vertes qui ne sont pas reconnues. Pour la survie du Mouvement, donner de la

responsabilité aux « cartes vertes » permettrait de reconnaître leur travail. On est d'autant plus content d'avoir des « cartes vertes » qu'on manque de potentiel ou d'effectif. On peut notamment leur confier certaines tâches administratives sans les envoyer seules vers les malades car ce n'est pas leur rôle.

Aujourd'hui, on a moins de familles que dans les années 80 ce qui gonflait les effectifs, les enfants venaient et puis restaient. Maintenant les familles sont éclatées et il faut faire avec.

On a deux niveaux séparés presque étanches ou imperméables :

- 1<sup>er</sup> niveau : la Région
- 2<sup>e</sup> niveau : le Conseil d'Administration qui est au-dessus. or il n'y a pas de représentant de la Région au niveau national au C.A. Le Conseil d'Administration est **indépendant**.

On souligne aussi que même au niveau des sections, il faut essayer de travailler en équipe.

**IL FAUT ETRE PRESENT, PAS TROP, MAIS SUFFISAMMENT.**

Parfois, il n'y a personne pour prendre la relève parce qu'il est difficile d'accepter de prendre des responsabilités.

Revenons au niveau national : les sections ne se sentent pas associées car il n'y a aucune retombée réelle. On constate un **manque de dialogue et surtout de transparence**

Un peu de b.a.ba, faire parvenir les comptes rendus des comités nationaux aux responsables de section, c'est le minimum.

On n'est pas motivé pour monter plus haut parce que la base se sent négligée par le niveau national, or ce qui fait vivre un mouvement, c'est la base et si la base disparaît, le Mouvement disparaît aussi. Donc à méditer !

En conclusion :

Il faut que le Conseil d'Administration soit prêt à changer (on a travaillé 6 ans pour rien). Attention, ce sont les délégués nationaux qui élisent le C.A...

Beaucoup de petits points structurels provoquent des blocages (quelqu'un a dit « les rouages sont bordéliques»). Créer une fédération pourrait faciliter grand nombre de choses : autonomie des régions = souplesse de fonctionnement (cela ne s'empêche pas d'obtenir des subventions, s'il y en a).

On termine sur une ambiance morose en soulignant « on nous demande de faire comme des professionnels, tout en étant bénévoles. Cela devient de plus en plus compliqué. C'est trop lourd tout ça ».

2<sup>e</sup> groupe

Il faut se poser les bonnes questions :

- comment militer ?
- Comment animer nos réunions ?
- Comment toucher les médias ?
- Comment travailler avec d'autres associations ?
- Nos plaquettes sont-elles au goût du jour ?

On rencontre des difficultés pour aborder les jeunes qui n'ont pas la même alcoolisation que les anciens.

Il est difficile de trouver les associations néphalistes dans l'annuaire hormis les A.A. et c'est fort dommage.

On n'arrive pas à se faire connaître. Les encarts dans les journaux ne suffisent pas. Il faut s'en cesser de revenir à la charge pour paraître dans la presse départementale.

Peut-être que si on avait une tête d'affiche qui présente une personnalité culturelle ou politique ou une vedette, cela irait mieux.

Les médecins parlent beaucoup des Alcooliques Anonymes (A.A.) et peu ou pas des autres associations. C'est à nous de nous faire connaître et de prendre rendez-vous avec les médecins afin de leur parler de nos actions que nous devons valoriser.

Il faut s'occuper du malade, l'écouter, l'accompagner si on veut que cela marche. C'est un travail de longue haleine, qui prend beaucoup de temps.

Vie Libre est un Mouvement populaire et familial, à nous d'en être convaincus.

Sommes-nous assez disponibles ?

A nous de tendre la main bien que les gens sont le plus souvent consommateurs d'associations.

Il faut partir de la base et se servir de la charte et aller voir les malades là où ils sont, à domicile, au travail, chose que l'on fait peu de nos jours et même en prison.

Dans la dénomination VIE LIBRE, on ne parle pas d'alcool. On ne sait pas ce qu'est Vie Libre, une secte, une agence matrimoniale ???

On ne parle pas assez de l'abstinence heureuse de notre joie de revivre.

Le regard des autres nous a tués quand on était dans l'alcool, maintenant on nous regarde parce que l'on va bien. L'alcool est une prison dont nous avons réussi à nous libérer, être libre c'est formidable.

Nous avons 1000 cartes en moins sur l'ensemble du Mouvement, c'est consécutif aux décès, aux rechutes, aux couples séparés. Avant la famille adhère à l'association, accompagnait le malade alors que maintenant, c'est ton problème, ta maladie. La compagne n'a pas connu son compagnon dans la maladie.

Ce qui compte c'est l'accueil du malade, il faut qu'il se sente en confiance. Le premier contact est très important. Souvent on rencontre les malades en centres de soins, dans les hôpitaux où ils se sentent en sécurité, comme dans un cocon, mais la sortie est tout autre. Il a souvent tout à reconstruire. Nous devons le mettre en confiance pour qu'il s'ouvre à nous, pour nous faire part de ses craintes, de ses angoisses.

Une participante nous dira : « Pour nous à Vie Libre, le succès n'est ni une médaille, ni un diplôme, ni une coupe, ce n'est ni un zéro de plus sur un chèque. Non le succès, c'est l'amitié, c'est tout simplement une poignée de main, un sourire, un coup de fil, des mots simples faciles à prononcer mais qui ont un véritable écho. A Vie Libre, on gagne sa vie sur ce qu'on reçoit, on réussit sa vie par ce que l'on donne ».

3<sup>e</sup> groupe

Il faudrait avoir un projet à développer auprès de Jeunesse et Sports ou de la réinsertion.

Les militants devraient être valorisés grâce à des formations. Etablir un livret de formation.

Pourquoi les stages décentralisés ne sont-ils pas reconnus par le National ?

Le Mouvement national nous permet d'avoir les adresses dans toutes les régions afin de nous mettre en relation avec les militants surtout quand on a des malades dans les centres de soins.

On a des difficultés en moyens de communication (radios – télé – internet)

Difficultés à trouver les adresses de Vie Libre sur les annuaires, pas de numéro d'appel national.

Nous devons effectuer des démarches auprès des Mairies afin de nous faire connaître, de même que vers les professionnels de santé.

Comment retrouver des liens entre les sections ? On a l'impression uniquement de se rencontrer lors des Journées d'études.

Respecter les fonctions de l'autre sans jugement (être vrai).

Pas d'addiction à Vie Libre.

Comment donner le déclic aux jeunes ?

Ce serait bien de créer un blog Vie Libre ce qui permettrait de tchatcher surtout pour les jeunes.

Il faut développer nos actions auprès des jeunes et des conjoints qui se sentent non reconnus au début des soins. L'investissement personnel des conjoints non malades est assez fort.

Combattons notre individualisme.

Nous avons réfléchi sur le questionnaire proposé par le Comité Rhône-Alpes en ce qui concerne :

- nos attentes du National
- nos attentes de la Région
- les points positifs
- les points négatifs
- **NOS ATTENTES DU NATIONAL**
  - Plus de communication avec la base, plus d'écoute
  - Meilleure retombée aux sections
  - Arrêter de demander et d'exiger des efforts aux sections
  - Les personnes du national ont de grosses responsabilités et on en attend toujours mieux
  - Plus de relationnel et d'infos plus claires
  - Ne fait pas son travail
  - Mise à jour internet
  - N° téléphone national
  - Qu'il est une ligne directive et n'en change pas
  - Obtenir des interventions sur les chaînes de télés nationales
  - Ecouter les régions et ce qui s'y passent
  - Qu'il contacte les personnes politiques en haut lieu
  - Le journal LIBRE est très attendu, il devrait être envoyé plus rapidement. Les infos doivent descendre dans les sections et départements. Tous les comptes-rendus devraient être transmis aux responsables de section par mail

- Reconnaître le travail fait par la Région, les départements et sections
- Un peu plus de compréhension de la base et des militants (nous ne sommes pas des vaches à lait)
- Donner des réponses aux courriers et demandes qui leurs sont adressés. Les comptes rendus financiers et moraux sur la vie du Mouvement
- Plus grande transparence
- Etre plus près des équipes de base
- Laisser les ambitions personnelles et agir pour le collectif
- Moins de querelles, notre objectif est d'aider les malades à prendre conscience et à guérir
- Reconnaître le travail des gens sur le terrain qui sont très compétents
- Le délégué élu doit prendre sa place

- **NOS ATTENTES DE LA REGION**

- ✓ Plus de communication avec les sections
- ✓ Meilleure ambiance
- ✓ Animation des sections locales
- ✓ attentes satisfaites car nous avons une région très dynamique
- ✓ Inviter des personnes connues lors de nos manifestations « week-end d'études » par exemple
- ✓ Envisager d'autres occasions de rencontrer les diverses sections, voire les autres régions
- ✓ Plus de liens entre les différentes sections et départements
- ✓ Plus de communications médicales
- ✓ Augmenter le relationnel
- ✓ Beaucoup de choses à voir et à prévoir
- ✓ Plus de présence
- ✓ Stop aux guerres, aux conflits de personnes qui donnent aux nouveaux une bien piètre opinion de VL
- ✓ Plus de journées d'études mais surtout les continuer
- ✓ Toujours beaucoup d'amitié, conserver l'organisation des journées d'études
- ✓ Qu'elle continue dans le bon sens comme aujourd'hui
- ✓ Maintenir la bonne harmonie avec les sections et départements
- ✓ Que les régions réussissent à être fédérées vis-à-vis de leur dépendance par rapport au national
- ✓ Une continuité car très bien
- ✓ Une bonne entente avec les départements et sections isolées
- ✓ Garder toujours votre dynamisme
- ✓ Former, informer, démultiplier les infos du National
- ✓ Redonner du pouvoir aux sections qui sont le vrai fondement du Mouvement
- ✓ Moins de conflits
- ✓ Stop aux guerres de clochers, stop au combat des chefs
- ✓ Inutile
- ✓ Quel combat
- ✓ Des personnes qui savent et vont de l'avant, gardons ce noyau à la région

- **POINTS POSITIFS**

- On se trouve une vraie famille avec beaucoup d'amitié
- Les journées d'études sont un outil formidable pour les nouveaux et les anciens
- Nous sommes là et heureux de militer

- Forums – l’amitié
- Très grande importance d’Internet
- Super organisation sur les week-ends
- Ces 3 jours sont super, les rencontres sont très stimulantes, formatrices et encourageantes
- On se trouve bien dans notre section, l’équipe de base est très importante
- Rhône Alpes acceptent d’autres régions à ces journées d’études
- Etre fier d’être militant Vie Libre
- Rencontres en permanences ou lors d’activités de loisirs et week-end d’études qui apportent beaucoup de force et de réconfort, d’amitié
- Continuer et faire davantage d’efforts pour faire connaître VL
- Contacts avec les sections et débats pour l’avenir
- Se remettre en question et garder confiance dans le Mouvement
- L’union et l’amitié font la force du Mouvement
- Il reste encore heureusement des militants qui y croient
- L’amitié n’est pas qu’un mot, cela se cultive et vous n’en n’avez pas donné l’exemple
- Très bonne gestion de la région

### ● **POINTS NEGATIFS**

- ❖ Trop d’excuses pour ne pas s’investir auprès des nouveaux malades et des différentes démarches
- ❖ Prendre en compte l’entourage
- ❖ Il est regrettable que certaines personnes ne reconnaissent le travail fait par l’équipe régionale
- ❖ Pour que notre Mouvement reste vivace et actif c’est l’affaire de tous
- ❖ Pas de jeunes
- ❖ Se faire connaître
- ❖ Démobilisation des militants surtout les nouveaux
- ❖ Avec les rechutes on peut être découragé
- ❖ Opacité du système et ignorance des décisions prises à la tête du national
- ❖ Absence de réelle démocratie au national
- ❖ Aucune transparence
- ❖ Pas assez d’engagement
- ❖ Trop de tracasseries administratives qui créent des pertes de temps
- ❖ Manque de disponibilité
- ❖ Les candidats délégués au national devraient se réunir avant t que les conflits naissent
- ❖ Manque d’écoute de la base
- ❖ Pourquoi cette course aux négatifs, nous sommes positifs pourquoi ne pas le rester
- ❖ L’amitié ne se décrète pas en groupe de paroles. Elle ne s’apprend pas...
- ❖ L’amitié se conjugue tous les jours dans le respect de chaque instant
- ❖ Le national donne l’impression de ne pas écouter la base et d’en être très loin.. c’est dommage

## CONFERENCE DU DOCTEUR MOULIN

Je remercie tout d'abord Georgette, Jean Paul Thorat et tous les autres que j'ai connu à Firminy pendant 17 ans quand j'étais gastro-entérologue.

Il est vrai qu'on a aujourd'hui un sujet difficile oui difficile car la différence de la maladie entre l'homme et la femme a un petit peu évoluée par rapport à ce que j'ai connu il y a une vingtaine d'année, quand j'ai fait mon DU d'alcoologie.

On faisait un peu la différence entre ceux qui sont malades alcooliques dépendants et qui font des complications et les autres, mais on n'en parle pas beaucoup. En réalité, il y a eu pendant assez longtemps un silence qui a été fait, une sorte de déni de la maladie alcoolique, un déni des complications. On a mis pas mal de temps à comprendre la toxicité du produit, de ce produit alcool. On a repris des choses qui avaient été mises en place 40 ans plus tôt par Lemoine qui avait parlé du syndrome d'alcoolisation fœtale, ce qui est quelque chose d'extrêmement grave de consommer de l'alcool durant la grossesse mais qui évolue. C'est quelque chose qu'on a mis sous silence peut-être parce que l'on ne voulait pas savoir, peut-être parce qu'il y a un poids socio culturel tel. Il y a un grand déni social par rapport à la maladie alcoolique et ses complications mais aussi cette dualité qui avait dans les soins, cela arrangeait bien qu'il y ait d'un côté les gens dépendants et ceux qui n'ont pas de problème avec l'alcool de l'autre.

Maintenant, on n'a plus cette femme qui va se cacher, toute sa vie et qui n'en parlera jamais cette honte aussi bien que chez l'homme. c'est une maladie du lien, de la communication, c'est une maladie qui fait qu'à un moment donné, il y a beaucoup de toxicité et aussi beaucoup de souffrance. Je ne suis pas psychiatre, vous le savez je suis gastro-entérologue ce qui fait que quand on soigne quelqu'un, on recherche ce qui fait qu'il y a eu cette alcoolisation, chez un homme on va avoir plus de choses qui vont amener à une banalisation et pourquoi une femme va avoir au départ tendance à se cacher.

Alors je vais vous lire un texte que j'aime bien, d'Annabel BUFFET « J'ai cessé de boire quand j'ai compris que mes excès me condamnaient à une sénilité précoce. C'est la peur du gâtisme qui m'a fait rester près de la fontaine. et rien d'autre. C'est elle qui malgré moi quand je manquai de lucidité, m'a jeté dans la machine à laver. Quand elle parle un petit peu d'elle-même, quand elle se met à écrire elle dit à quoi lui servait son alcool. l'alcool gommait ce qui m'effrayait, je voguais en évitant les récifs, j'étais persuadé de connaître le bonheur. C'était une erreur pas un mensonge rien n'a changé dans les faits, seule ma façon de voir seule c'est modifiée. La sobriété a dénoué le bandeau que j'avais sur les yeux. Les fusils de la douleur sont toujours braqués sur moi. Je garde la tête haute sans provocation ni révolte. Si parfois j'ai encore un léger tremblement dans les mains, j'accepte l'inévitable ». C'est une personne qui en écrivant s'est rendue compte que cet alcool, ce toxique qui lui a permis de camoufler cette souffrance. C'est la peur viscérale de souffrir qui m'a fait basculer dans l'anti douleur analgésique. La douleur morale on peut mieux la supporter avec l'alcool. Elle disait 'la trouille de la folie m'a aidée à me soigner. On comprend bien qu'à un moment donné il y a eu une relation avec cet alcool Ce poids socio culturel va faire que l'apprentissage de l'alcool va avoir plusieurs étapes chez l'homme et chez la femme :

- par imitation chez la femme plus qu'avant (si elle buvait elle n'imitait pas forcément ses copines, c'était caché, anti souffrance d'une douleur morale, cela lui permettait d'éviter de ressentir des choses difficiles à vivre. maintenant, c'est différent, on imite le groupe, c'est le

cas des ados qui arrivent très vite à l'ivresse. Les ivresses sont fréquentes mais n'arrivent pas forcément à une dépendance. On attend les effets du produit, l'effet défonce, de ne plus vivre ce présent en dehors du temps et de l'espace voir pratiquement de ne plus exister

- il y a aussi ce qu'on appelle les postulats collectifs : l'alcool ça rend fort, l'alcool ça réchauffe, l'alcool ça fait du bien par où ça passe, l'alcool ça fait un homme. Il y a tout ce poids socio-culturel qui va faire que bien des gens ont commencé l'alcool dans un groupe social déterminé, dans un groupe de voisins, avec les patrons parfois, c'était la récompense, on a bien travaillé, on va se prendre un apéro tout ensemble. Quand la personne dérapait, c'était plus compliqué, il y avait la peur de l'accident du travail, de certaines toxicités. il y
- avait cette idée que les gens qui s'alcoolisaient étaient des gens qui n'avaient pas de volonté, une faiblesse de caractère, mais on en est bien revenu.
- Au début c'est d'abord une aversion gustative, le petit enfant qui finit le fond de verre de ses parents, il trouve ça dégeulasse. L'alcool n'est pas forcément un plaisir dès le départ. C'est pour cela que maintenant on met des produits sucrés dans la bière ou d'autres produits pour qu'ils aient un goût sucré afin qu'on puisse s'habituer à l'effet du produit sans avoir le goût aversif, sans avoir ce dégoût. Dans le groupe social, ils vont boire comme les autres. L'alcoolisation n'a pas du tout diminué, les ivresses non plus. Il semblerait que chez les filles la consommation soit différente d'avant, qu'elle ne soit pas en train d'augmenter chez les femmes. la consommation chez les femmes est différente, moins cachée. Elles se font plus soignées, elles se prennent plus en charge qu'avant. Elles se cachent moins dans les soins ce qui donne des idées un peu fausses.
- Il y a ce renforcement positif. Qu'est-ce qui fait que chez les femmes il va y avoir à un moment donné, cette dimension plaisante qui va être, d'éviter ces sensations de déplaisir physique, une gêne sociale, une peur, peur des grands espaces, peur des ascenseurs, peur de rougir en public, peur de ne pas savoir parler, de ne pas être à la hauteur. La timidité va être anesthésiée assez vite, on va se sentir à l'aise surtout en groupe, avec les autres. Cette gêne sociale va s'estomper. On va garder en mémoire cet évitement partiel d'être anxieux. Cela va être mémorisé et cela va permettre à la personne de rechercher l'évitement de ce malaise. c'est ça qui va faire chez l'homme comme chez la femme cette répétition d'un alcool toxique, oui mais d'un alcool qui au départ fait du bien à la timidité, à l'évitement de la souffrance, de certaines choses qui ne vont pas très bien, Cela évite même de penser à des choses importantes. L'étape essentielle dans cette recherche d'alcool social, de l'alcool convivial, ce qu'on appelle les « bons vivants », l'alcool des groupes, l'alcool d'entraînement, c'est surtout l'évitement du déplaisir, ce n'est pas l'évitement du manque.

Ces 3 étapes, c'est donc :

- l'apprentissage social du comportement alcoolique « je bois comme tout le monde je bois pour être avec les autres (intégration sociale) mais après c'est l'alcool pour ne pas souffrir, donc c'est la recherche des effets psychotropes du produit, c'est l'alcool contre l'anxiété, c'est l'alcool contre la timidité, c'est l'alcool stimulant. Cela touche la plupart des personnes qui en font l'expérience. La plupart des groupes sociaux, hommes et femmes en font l'expérience jusqu'au moment où il y aura cette vision 'qu'est ce que ça va me faire du bien, cet alcool ou qu'est-ce

que ça va me récompenser c'est un peu véhiculé par le milieu professionnel, le groupe social, les publicités, les alcooliers qui savent très bien vendre cette image de récompense de l'alcool. Il y a aussi cette image diachronique, l'historique du produit alcool, d'où ça vient. C'est plus compliqué. On voit quand les gens parlent en groupe. Ils vont pouvoir rencontrer au groupe des choses qu'ils n'ont jamais raconté chez eux, ni à leur médecin, ni à des gens proches. Ils vont comprendre que peut-être il y a d'autres choses que l'alcool leur a permis d'éviter, qu'ils n'ont pas pu aborder

Quand on rentre dans cet alcool psychotrope, qui a fait du bien pour éviter de souffrir, on a un risque important de l'utiliser et de le garder en mémoire et d'augmenter les doses pour avoir les mêmes effets puisque vous savez que la tolérance est induite par la consommation régulière d'alcool. Je vais avoir besoin de plus d'alcool pour avoir les mêmes effets et malgré les effets toxiques que je connais bien, je ne peux plus les ignorer, je vais continuer à m'alcooliser en prenant des doses qui vont devenir toxiques. La toxicité est différente d'une personne à une autre, l'inégalité. Certains feront des complications neurologiques comme A. Buffet, des troubles de la mémoire des choses récentes, d'autres feront des troubles de la marche, des polynévrites, d'autres des complications digestives. Seulement 1/5 des personnes à risques feront une cirrhose. Il a fallu le 17<sup>e</sup> siècle pour qu'on fasse lien entre l'alcool et une maladie du foie. Au moment, on a décrit la toxicité de l'alcool sur les cellules du foie. Laennec a parlé de la cirrhose pour la première fois n'a pas fait le lien entre cette hépatite sévère qui donnait une fibrose, des nodules, plein de complications, il ne l'a pas relié à l'alcool. Il y a en France, 10 % de cirrhoses non alcooliques. Cette toxicité sur les cellules du foie ne dépend pas que de l'alcool ; ni de l'ancienneté, c'est la répétition des hépatites alcooliques qui va faire à un moment que la fibrose va apparaître. On commence à voir qu'il y a d'autres facteurs, la tolérance n'est pas la même d'une personne à l'autre suivant ces facteurs nutritionnels, des facteurs d'environnement, des facteurs immunitaires. C'est peut-être des facteurs génétiques qui permettraient à certains d'être moins atteints au niveau du foie. A un moment, on a fait l'amalgame entre dépendance et toxicité. On a dit ce sont les personnes dépendants qui vont faire des complications. Ceux-là on s'y intéressait parce qu'on avait tout de suite le syndrome de manque que vous connaissez tous, des manifestations très rapides du besoin d'alcool (quand il prend un verre, il en a besoin de 10) s'il n'a pas sa dose il est très mal, même s'il ne boit pas tous les jours. Il y a la dépendance physique mais aussi la dépendance psychologique qui sont visibles (besoin d'alcool dès le matin, tremblements immédiatement calmés par l'alcool, ce qui nécessite un sevrage dès qu'on arrête l'alcool chez quelqu'un de dépendant). Une consommation excessive sans dépendance est un facteur de risques de maladie, de mortalité. On n'avait pas fait le repérage et l'information brève. L'information brève c'est expliqué à la personne la toxicité de l'alcool et de repérer des signes qui peuvent mener à la dépendance, des signes d'alarme qui pendant un certain temps ne vont pas l'alarmer, le déni inconscient de percevoir la réalité. Cette réalité va être longtemps oubliée. Il y a en France 5 000 000 de buveurs excessifs et 2 000 000 de dépendants. Seulement 50 000 sont soignés. Dans les services d'urgence, il y a les équipes de liaison (ELSA) qui permettent de repérer ces gens-là. Les personnes qui tous les samedis, recherchent l'ivresse, ce n'est pas sans raison. Il faut arriver à trouver. Heureusement, il y a cette évolution très positive qui permet de retrouver l'importance de la parole. On a une société qui est de plus en plus compartimentée, de plus en plus technique, on va soigner un organe, on ira voir l'hépatologue, le gastro-entérologue, le neurologue, peut-être le médecin généraliste. Si c'est le

médecin de famille, on n'ose pas trop lui en parler car il soigne tout l'entourage, ce n'est pas si simple que ça. Il y en a à qui on peut dire les choses, il sait, il a eu un peu de formation et il a compris qu'il y avait une souffrance là derrière, les rapports entre l'organe et la maladie, on va pouvoir soigner, faire une échographie du foie, voir les gamma GT, prendre en compte un organe, une perturbation biologique. L'important est de soigner la personne, la personne qui ne parle plus depuis quelque temps, qui met beaucoup de temps pour aller chercher cet alcool, calculer sa vie en fonction d'où il y aura de l'alcool. tout devient obsessionnel à l'idée d'en avoir, à ne pas en manquer pour les personnes addicts à l'alcool.

On a pris conscience en alcoologie qu'il y avait un certain nombre de maladies associées, une maladie alcoolique, une maladie nutritionnelle, de la dépendance à d'autres produits de plus en plus, le cannabis, des substances psycho actives, les médicaments. La France est encore en tête dans la consommation des médicaments. Mettre quelqu'un d'emblée sous anxiolytiques ou antidépresseurs sans avoir parlé du problème alcool. Qu'est ce qu'on fait, on calme la souffrance, peut-être, on calme l'anxiété mais on n'a pas dit, pas aborder le problème alcool. C'est difficile pour les médecins, les médecins généralistes qui ne veulent pas se brouiller avec la personne. On va peut-être attendre combien de temps avant d'en parler. Vous vous en parlez, parce que vous êtes passés par là. Oui moi je suis passé par là, je sais ce que c'est, je connais la question. Quand des personnes abordent la question comme ça, c'est parfait, mais dans la vie ce n'est pas ainsi. Ce n'est pas facile d'aborder le problème alcool. Je vois que vous avez un problème d'alcool, on peut en parler ou est-ce que vous voulez en parler ? S'il dit non, je n'ai pas de problème, on arrête là. Si vous voulez on en parlera la prochaine fois ou si vous voyez que vous avez tel ou tel symptôme, on informe la personne. Il ne faut pas trop agresser la personne car il va se braquer, il va y avoir une résistance. C'est ces pertes de capacité d'auto-contrôle qui sont les plus criantes, les plus visibles pour la personne, pour l'extérieur mais pour la personne également. Pour la personne qui boit comme tout le monde, qui boit normalement, il ne va pas voir tout de suite qu'il a un problème d'alcool. La personne qui boit en cachette pour calmer des contrariétés, des tensions, elle va se rendre compte très vite qu'il soit homme ou femme, qu'il y a un problème à régler. Cette automédication est toxique, elle donne des complications. On connaît maintenant ces complications là. on connaît l'alcool et la grossesse, c'est un toxique complètement non indiqué pendant la grossesse on en parle, c'est écrit. On ne peut plus ignorer cette toxicité de l'alcool même si le déni social est encore présent. Pourquoi ? Est-ce seulement des intérêts économiques, la difficulté d'aborder, ou le déni, est-ce qu'il y a d'autres facteurs. Il y en a sûrement d'autres.

A un moment, on a une façon de s'alcooliser qui est différente entre un homme ou une femme.

On a une façon d'aborder le problème qui sera différente. On a une façon de s'alcooliser chez les jeunes de moins en moins différente.

L'entretien motivationnel, on en parle beaucoup. c'est à la mode dans les services d'alcoologie, les services de liaison. Qu'est-ce que ça veut dire l'entretien motivationnel ? Vous connaissez les stades de motivation. La personne qui n'a pas l'intention de se soigner, on ne peut pas faire grand-chose à moins de lui donner quelques informations brèves sur les dangers de l'alcool. La personne qui commence à se poser des questions, on lui donne des outils. Il va ou non s'en servir, mais il ne faut pas trop précipiter. C'est une approche qui est centrée sur le patient, on va se mettre à son rythme, on va se dire voilà, il est prêt ou il n'est pas prêt. il connaît peut-être des gens qui sont soignés. Il y a ses propres choix. il faut voir quand il est prêt à envisager le changement. Souvent en

soins, les gens disent « si seulement, j'étais venu dix ans plus tôt ». A ce moment-là, il ou elle n'était pas prête. Ce n'est pas forcément quelque chose qu'il faut regretter. Peut-être le moment où il a envie d'approfondir son histoire, il a envie de comprendre ce qui s'est passé avec d'autres qui ont le même problème. C'est intéressant à quoi à servir cette auto médication , à quoi à servi cet alcool, qu'est-ce qu'il a colmaté et pourquoi on peut apprendre à ne plus en avoir besoin. Ce n'est pas toujours très très simple. On peut comprendre que l'alcool, c'est l'alcool = zéro. On est dans un lieu de protection et on peut appréhender les situations à risques. Qu'est ce qui fait à cause d'une petite réflexion d'une personne ou d'un soignant, l'alcool est venu dans ses pensées, que l'histoire de quelqu'un a retenti sur lui, elle s'est cachée comme moi. Il est intéressant de voir ce qui va se passer dans les groupes de parole qui va permettre de voir que c'est les expériences du groupe qui sont intéressantes. Regardez le groupe comme un espace transitionnel que la personne puisse se dire « je suis mieux sans alcool » « je commence à moins trembler le matin », « j'ai moins de trous de mémoire », enfin parler devant les autres et donner mon avis car depuis quelque temps je ne parlais plus, je ne faisais plus rien, je ne communiquais plus, je n'avais plus de centres d'intérêts.

Reconnaitre les situations à risques mais aussi les schémas de pensées qui ont fait qu'on est venu à consommer de façon non raisonnable mais ce n'est pas la raison qu'il faut expliquer pourquoi on a bu déraisonnablement. Ces raisons-là si on peut les analyser, on va pouvoir revenir un petit peu sur son histoire , sur ce qui s'est passé et sur les dangers de l'alcool. Comment s'en sortir s'en fuir sa vie, ses difficultés. Si on fuit tout le temps on risque de remplacer l'alcool par des médicaments.

L'entretien motivationnel est une méthode de conseils pour résoudre l'ambivalence, pour essayer de voir qu'il y a un changement chez la personne. Comment faire pour que cette personne-là va faire pour qu'il y ait ce changement positif de ne plus boire, d'avoir plus confiance en soi. Vous avez des outils et ensemble on va trouver. C'est essayer de savoir qu'elles étaient les ressources de la personne pour qu'elle puisse sans servir. S'il n'a pas de caisse à outils, il ne peut pas y arriver. La caisse à outils c'est les soins médicaux, le travail psychologique, les entretiens, l'association, la relaxation. C'est un ensemble d'outils que les gens ont accepté ou non de prendre. On peut avoir une certaine efficacité personnelle sans alcool et retrouver confiance en soi. L'homme ou la femme ont une certaine vulnérabilité qui existe surement renforcée par l'alcool, ce produit qui me donnait la sensation que rien ne pouvait arriver, j'étais « superman. » Cette perte de place on peut la retrouver un peu partout, dans un centre, dans l'association. ces capacités, on n'y croyait plus en raison du jugement moral, la connotation sociale un peu négative, la volonté, cette place qu'on n'avait un peu perdu et qu'on a un petit peu de mal à retrouver..

Les particularités chez les femmes :

On dit qu'il y a plus de conduites alimentaires associées soit dans l'anorexie soit dans les troubles du comportement alimentaire , plus de consommations de psychotropes, des facteurs familiaux comme la violence du conjoint, et des traumatismes dans les antécédents qui sont fréquents. Il y aurait moins d'investissement du conjoint dans le travail thérapeutique. il est plus compliqué d'avoir l'aide du conjoint quand on est une femme mais ce n'est pas dans tous les cas. La femme elle se plaint de son mari alcoolique mais elle va continuer à aller aux consultations, à l'association plus que l'homme qui se plaint de tout faire à la maison parce que sa femme a des problèmes d'alcool. Au début il y a une certaine réticence à investir le conjoint.

Il y a surtout l'image sociale, la place dans la famille, quelqu'un qui a pris sa place, cela peut être la belle mère, la grand-mère, la grande fille donc on fait à la place de la femme qui a une vulnérabilité qui est tombée dans une grande culpabilité renforcée depuis qu'elle sait qu'il y a un risque de syndrome d'alcoolisation fœtale. Beaucoup de femmes arrêtent l'alcool durant leur grossesse et qui reprennent après, c'est très fréquent. Il n'y a pas de risque si elle ne s'alcoolise pas durant la grossesse même si elle a bu avant. Les malformations sont neurologiques, la prématurité, la dysmorphie faciale, les troubles de développement psychomoteur, les troubles physiques. La culpabilité persiste chez une femme qui ne boit pas, il n'y a aucune raison. C'est une maladie toxique.

Les soignants et autres font des erreurs en voulant peut-être soigner un peu vite. Chez la femme, il y a le chantage affectif, vouloir sauver à tout prix, des menaces, chantage corporel, Jean Maisondieu disait « c'est à la honte qui fait boire, s'ajoute la honte de boire ». Quelqu'un qui n'a pas confiance en elle, si on la menace ça sera extrêmement négatif, on va lui mettre la tête sous l'eau au lieu de l'aider. L'autre erreur, c'est de voir que les troubles de l'humeur. C'est de la dépression, on va vous mettre sous antidépresseurs mais on n'aborde pas le problème d'alcool.

On a peut-être fait semblant de ne pas le voir. On ne pose pas toujours la question de l'alcool en début de grossesse des femmes « est-ce que vous buvez ? ». On ne pose que la question pour savoir si elles fument.

Proposer trop vite une hospitalisation notamment en psychiatrie, on l'éloigne de son milieu on va avoir un projet qui ne va pas être élaboré.

Eviter l'hospitalisation d'urgence sauf en cas de conduite suicidaire.

Toutes ces particularités font que cet accompagnement doit tenir compte de l'environnement. Il faut accompagner la famille afin de préserver son image auprès des enfants, ne pas l'enfoncer, organiser dans de bonnes conditions la garde des enfants. Il y a trois centres où on pratique l'hospitalisation mères-enfants. Traiter les co morbidités de la personne, s'occuper du soin de la personne et non pas seulement de l'organe malade, seulement des crampes ou des troubles de mémoire. Essayer de comprendre d'où vient cette recherche d'alcool. Il y a eu une histoire difficile, une honte, une culpabilité, un évitement de la souffrance. Il y a eu des milliers de choses qu'on a voulu éviter, qu'on a voulu calmer. Eviter de souffrir, personne ne cherche à se rendre malade, au début on a pris de l'alcool pour se faire du bien mais ensuite pour éviter la souffrance du manque

Il est important que les choses soient dites et qu'on aide la personne. Il faudra peut-être recommencer plusieurs fois.

On essaiera tout ce qui peut marcher, le sevrage en ambulatoire, l'association, la psychothérapie, l'acupuncture, l'homéopathie tout ce qui peut aider la personne, aucun outil est à négliger. Il ne faut pas méconnaître ce que les personnes ont fait avant. Ce n'est pas un échec si une personne a eu 3 ans d'abstinence et puis a recraqué, cela fait partie d'un faux-pas qu'on va traiter. Parler d'un accident de parcours à qui vous voulez, le médecin, l'association, au CCAA, au CSAPA (centre de soins en addictologie et de prévention), ce qui est important c'est de retrouver la parole, dire les choses, ouvrir une porte. Tu veux en parler, il ne faut pas accuser car cela ne va pas marcher. Dire « tu veux qu'on en parle ». pas de connotation d'échec.

Les différences entre les hommes et les femmes il y en a moins qu'avant dans le mode de rencontre avec l'alcool, c'est moins la cachette qu'au début, mais cela restera quand même une culpabilité

sociale car la réalité de la mère qui boit. Dans les démarches de soins il y a quelques différences qu'on a abordé : longtemps banalisé chez les hommes, jugé pour les femmes, plus de sentiment de honte, plus de manifestations dépressives chez elles. Elles sont plus accessibles à une psychothérapie et ça marche bien. Qu'est ce qui s'est passé dans mon passé ? Tout est bien dit dans le livre d'Annabel Buffet « D'amour et d'eau fraîche ». Jean Maisondieu a dit « Boire déraisonnablement n'est pas indispensable du désir de boire trop . Ni un vice, ni une faiblesse ».

Tout le monde a fait l'expérience de l'alcool. Il y a une toxicité et une dépendance qui peut toucher tous ceux qui boivent trop, il y en a beaucoup. On a parlé de l'ivresse pathologique des gens violents, qui foutent le bazar comme si l'ivresse pouvait être normale. Une tolérance sociale comme si l'ivresse n'était pas dangereuse. Il faut s'interroger sur les raisons qu'est-ce qui fait que les personnes ont cette dangereuse perte de contrôle volontaire. Il faut arrêter l'alcool complètement si non il faudra revenir aux soins. L'alcool ce n'est pas pour une catégorie particulière de personne. Quand on a arrêté on peut se pencher là-dessus. L'alcool n'est pas le remède à toute défaillance. L'appartenance au groupe social est plus marquée chez les hommes, les facteurs de cachette sont plus développés chez les femmes. C'est la même maladie, la même souffrance.

Une personne a dit en centre de soins, cette phrase que j'aime bien « rien, ni personne ne peut m'obliger à reprendre ce premier verre ».

-

## **THEME 1 – L'ALCOOL et l'INACTIVITE – LA SOLITUDE**

33 personnes – 2 animateurs Lucien TEYPAZ et Patrick POUPELLOZ.

.

Nous avons voulu parler de la solitude de la personne qui arrête de boire.

La personne qui arrête de consommer des boissons alcoolisées est fragile. Elle se réfugie dans la solitude, se renferme sur elle-même par peur d'affronter une nouvelle vie sans alcool. Une personne nous parle de son frère qui ne sort plus depuis qu'il ne boit plus.

Il faut aller voir la personne pour lui apporter du réconfort, de l'aide, des conseils et des encouragements, la valoriser pour qu'elle retrouve sa place dans la société.

Employer le relationnel à notre disposition (la carte de relation médical, social et entourage).

Selon la situation de la personne il faut l'aider dans ses démarches professionnelles.

Il faut arriver à amener la personne à parler de sa solitude, essayer de trouver des réponses à ses questions. Exemple si la personne vit seule, lui proposer de prendre un animal de compagnie chat ou chien qui peut lui apporter la fidélité et en même temps à l'occuper, le sortir, lui donner à manger, lui parler).

Nous avons aussi abordé la solitude face à l'alcoolisation des parents. Le refuge se trouve souvent dans la rue avec les copains et les risques de tomber dans la délinquance et l'alcoolisme.

Nous devons médiatiser l'action de notre Mouvement avec tous les outils dont nous disposons (journaux, radios, documentations, etc...) car s'il est important d'aider le malade à se soigner, il est primordial de l'accompagner après les soins, de le soutenir et surtout de lui apporter toute notre amitié.

## **THEME 2 - COMMENT MIEUX FAIRE CONNAÎTRE LE MOUVEMENT ?**

### **LA COMMUNICATION – INTERNET**

#### Introduction

Le groupe de cet atelier était composé de 12 buveurs guéris, 2 abstinents volontaires et d'une sympathisante, et animé par le spécialiste M. Jean ROCHE de la section Givors.

Différents points ont été abordés :

- S'assumer en tant que malade alcoolique est unanimement reconnu comme la base saine de toute communication. Prononcer les mots « malade alcoolique » est une étape primaire cruciale pour communiquer avec une personne en difficulté avec l'alcool. La maladie ne doit pas être un tabou dans la famille et l'ouverture des adhésions aux personnes de son entourage proche, parents, amis, est une avancée.
- Être conscient des difficultés qui nous attendent et avoir une réelle volonté de s'impliquer. Aider à son tour conforte dans la continuité de sa propre guérison.

De nombreux moyens de communication existent :

- ✚ S'adresser à la Mairie, et plus particulièrement au service communication et à une personne compétente dans le domaine, pour que l'information suive et entretenir ce contact.
- ✚ aux organismes susceptibles de diffuser l'information auprès d'un large public : comme les Comités de Fêtes, les journaux et radios locaux, la Communauté de commune.
- ✚ Travailler en concomitance avec d'autres associations par le biais d'une cotisation, et admettre qu'il y a une complémentarité dans nos travaux : par exemple, partager un stand avec une association d'aide aux dépendants des drogues ou pour la prévention routière, comme la Macif, pour répondre plus efficacement aux attentes du public.  
Prenons l'exemple du projet de la section de Saint-Etienne : exposition à l'Hotel de ville, je cite « non-morte », c'est-à-dire avec la présence d'un militant et de tests interactifs tels que les lunettes de simulation, logiciels de consommation, films courts sur les risques de la consommation excessive d'alcool sur les jeunes, les femmes enceintes etc.
- ✚ Les interventions auprès des collégiens et des lycéens animées par des militants qui témoignent de leur vécu sont des outils précieux pour assurer la prévention et pour faire connaître le mouvement. Souvent on a pu remarquer que ce sont des jeunes dont un de leur parent est malade qui se manifestent.
- ✚ Les cabinets médicaux en général et autres salles d'attente quelque soit le domaine (auto-école etc) peuvent servir de dépositaires pour nos cartes de militants et nos affiches faisant la promotion de l'association.

- ✚ Enfin, ne pas oublier les tombolas et activités loisirs telles que les randonnées pédestres organisées par l'association Vie Libre qui tout comme le bouche-à-oreille font connaître efficacement le mouvement.

Internet permet aujourd'hui une diffusion ultra rapide de l'information et sur des distances plus étendues. Déjà bon nombre d'associations, d'entreprises ou autres entités sont dépendants de ce moyen de communication révolutionnaire. A notre tour, nous comptons utiliser au mieux cet outil, notamment grâce à un projet de site régional prévu pour faciliter la diffusion des informations sur les structures de la région. Ces informations seront contrôlées régulièrement par un délégué de communication.

Le deuxième avantage de ce projet est l'introduction d'une page spéciale dédiée aux jeunes confrontés à la maladie ou cherchant de l'aide pour un proche. On s'interroge bien évidemment sur une mise en page et un vocabulaire appropriés à la jeunesse. Un simple clic et le jeune doit avoir l'impression d'être sur le bon site web. Internet est sans aucun doute un nouveau souffle pour Vie Libre.

### **THEME 3 – RECONNAISSANCE DE MALADE ALCOOLIQUE ET DE BUVEUR GUERI**

Le groupe était composé de 8 buveurs qui se disent guéris et 1 non guéri, 1 abstinente volontaire et 1 sympathisant. Le groupe a confié la synthèse au seul sympathisant ce qui montre leur confiance.

Groupe animé par Lucien POSTEL.

Les buveurs qui se disent guéris restent vigilants et abstinents. Pour se dire guéri, il faut pouvoir affirmer sa maladie, pouvoir le dire et le montrer autour de soi. Ne pas le faire c'est se mettre des obstacles à la guérison. De toutes façons seuls restent les vrais amis et la famille qui a compris, le tri se fait tout seul.

La communication qui commence à se faire sur l'alcool, à cause des accidents de la route, nous permet d'être moins isolé pour s'affirmer dans les groupes. On était isolé dans l'alcool, on peut aussi se trouver isolé hors alcool, mais lorsqu'on s'affirme, les buveurs se sentent plus gênés que le buveur guéri. Il ne faut plus que la bouteille dérange.

Il faut conserver ses habitudes pour ne pas se replier sur soi et s'isoler.

Le buveur guéri considère la maladie alcoolique comme une autre maladie dont on guérit mais où malheureusement on peut rechuter. Il faudra se refaire soigner comme d'une récurrence d'un cancer.

Certains pensent avoir perdu des années alors que d'autres disent avoir gagné des années après les soins.

Certains considèrent qu'après les soins ils redémarrent une nouvelle vie meilleure qu'avant avec même une progression sociale qu'ils n'auraient pas eu sans cela.

Au regard de l'entourage, le buveur est guéri mais il reste une peur qui gâche ou non la confiance qu'il accorde surtout au retour des soins.

Pour les abstinents dont le parcours sans alcool a été de 10-15-20 ans ou plus, l'abandon de l'association peut être un facteur de rechute lors d'un problème grave rencontré.

Pour beaucoup, l'association Vie Libre est devenue la seule famille, un lieu de confiance et de réconfort.

Domage que Vie Libre ne soit pas mieux connu.

Le buveur non guéri se dit guéri pour se renforcer mais la crainte de la rechute est là, dans les problèmes, dans la solitude.

Pour d'autres si dire buveur guéri veut dire pouvoir reboire, mais non, il faut faire le deuil de l'alcool, la bouteille ne doit plus déranger.

Conclusion :

Ce qui caractérise l'homme c'est sa liberté, mais quand il est malade, il l'a perdue, mais dans la guérison, c'est qu'il retrouve cette liberté de choix

## **THEME 4 – HOMMES ET FEMMES QUELLE DIFFERENCE FACE A LA MALADIE ET A LA FAMILLE-**

Nous étions 29 personnes (23 Femmes et 6 hommes) soit 15 BG - 3 AV – 5 AVC - 2 C - 1 S et 3 malades en cours de guérison. L'animatrice était Georgette CARNEVALE.

Hommes et femmes, il semble que l'alcoolisation soit différente. L'alcoolisation n'a pas le même effet, en raison de la différence physiologique. L'homme s'alcoolise tout au long de la journée alors que la femme c'est selon son quotidien et la présence des enfants.

La société est plus tolérante pour les hommes que pour les femmes qui sont jugées. Un homme qui boit c'est un bon vivant tandis que la femme est une pochtronne.

On constate beaucoup de dépression chez les femmes d'où alcool et médicament

Les enfants veulent que leurs parents redeviennent comme avant leur alcoolisation.

La mère symbolise la présence, la sécurité, la protection, c'est le pilier de la cellule familiale.

Les hommes ont exprimé aussi la honte. Si l'homme ne boit pas d'alcool, cela paraît anormal alors que pour la femme cela est normal.

On parle plus de la maladie alcoolique que ce soit les médias ou la presse.

On a pu remarquer que la lune a une influence sur la maladie alcoolique (pleine lune). On constate plus d'appels au secours, plus d'angoisses, plus de risque de tentative de suicide.

La femme s'alcoolise le plus souvent à la suite d'une déception, d'un divorce, un deuil, le départ d'un enfant (syndrome du nid vide).

Le regard d'un enfant peut faire prendre conscience plus vite à la mère qu'elle a un problème. Elle sait qu'elle a besoin de cet alcool, elle culpabilise et continue de boire en cachette. Elle a peur qu'on lui enlève ses enfants. Plus elle culpabilise plus elle boit, mais elle aime ses enfants et ne veut pas les perdre.

Le premier pas est le plus difficile à faire pour venir à une association, les femmes ont plus de honte, de culpabilité et elles ont peur du regard des autres. Elles se sentent moins soutenues par leur conjoint alors qu'elles accompagnent le mari à l'association ou même le devancent.

Les jeunes filles boivent autant que les garçons et dès l'âge de 13 ans c'est l'alcool défonce, l'apprentissage de l'ivresse.

Après les soins, il ne faut pas hésiter à parler, à communiquer à l'intérieur de la cellule familiale.

Il est plus difficile à un homme de reprendre sa place au sein du foyer. La femme semble la reprendre plus vite surtout avec les enfants. Le cheminement se fait petit à petit. Le malade doit se protéger. On fait le vide autour de soi, dans ses amis de beuverie.

Suite à des documents, des revues laissés à portée de vue, on peut prendre petit à petit conscience de son problème et le déclic va se faire peut être comme un électrochoc.

Chacun a sa souffrance que ce soit le malade ou l'entourage. On doit accepter cette souffrance qui est différente.

On pardonne le mal qui a été fait mais on n'oublie pas. Il ne faut pas toujours ressasser le passé, cela fait du mal. Surtout ne pas dire « c'était mieux quand tu buvais »

Est-ce que l'homme fait tout ce qu'il faut pour aider la femme alcoolique ?

La femme prétexte souvent la garde des enfants pour reculer les soins. Seulement trois centres en France accueillent les mères et enfants de moins de 6 ans en cure mais avec un nombre d'enfants limité (le CHRS le Grand Saint Jean à ST PERAY (07), la Maison Ste Marie à LA CANOURGUE en Lozère et le Centre louis Sevestre à LA MEMBROLLE SUR CHOISILLE en Indre et Loire). Vie Libre travaille avec ces 3 centres.

Parfois l'alcoolisation de l'autre arrange, la personne alcoolisée est plus maniable.

Une femme dans la rue qui titube, ou accoudée au bar, donne une mauvaise image de la femme, elle ne sera pas respectée et classée comme une femme facile

En conclusion :

Hommes ou femmes on constate le regard de la société qui entraîne la honte, la culpabilité.

Ce n'est pas le même homme ou la même femme qui reviendra de soins. Ce ne sont plus les mêmes à qui il faudra faire confiance.

On n'est pas égaux devant l'alcool.

L'important est d'avancer dans la vie, de se soigner, de relever la tête afin d'aller vers une nouvelle vie libre de ce poison. Allez à VIE LIBRE.

## THEME 5 – ATTENTES DU MALADE D'UN PREMIER CONTACT AVEC UNE ASSOCIATION D'ENTRAIDE

Nous étions 8 buveurs guéris, 2 abstinents volontaires. Guy ROMEAS était animateur

Ce thème est particulièrement intéressant pour les nouveaux militants à qui on confie une équipe de base et aussi pour les anciens car beaucoup de choses ont changé ces dernières années comme les modes de consommation, les soins. Nous devons nous adapter.

Chacun a pu raconter son premier contact avec l'association.

Suivant une ébauche de plan travaillée par une section, nous en avons tiré les conclusions suivantes.

Voici les différentes conditions de la première rencontre :

### 1°) Comment vient le malade ?

Il vient de son plein gré et déterminé à guérir.

Ce premier contact n'a pas forcément lieu à une permanence, il faut s'adapter au malade et au lieu de rencontre qui sera peut-être chez lui, au téléphone, au bistrot.. enfin dans n'importe quel lieu où il se sentira bien. S'il est alcoolisé on l'accepte tel qu'il est en essayant de le canaliser et lui faire comprendre qu'il revienne en meilleure forme la prochaine fois.

Il est malade. sans aucun doute, il cherche de l'aide et de l'écoute, il vient confier un secret trop lourd à porter... Il vient chercher des renseignements sur la guérison, le parcours de soins. Il vient aussi pour sortir de son isolement.

Il est abstinent mais il se sent seul et fragile. Il a besoin de construire sa vie sans alcool. il vient consolider une guérison ou une résolution.

D'autres viennent voir ce qui se passe et seulement par curiosité... c'est la découverte

Si le malade pose des questions, il faut lui donner des réponses, des astuces mais il faut respecter son rythme. Certains peuvent avoir des réactions d'auto défense.

Chaque malade est unique !

### S'il vient contraint et forcé

Qui peut lui imposer ? L'entourage, l'employeur, la justice (obligation de soins) les CCAS peuvent aussi intervenir.

Dans le meilleur des cas ils écoutent. Ils n'ont rien à perdre... Il y en a qui écoutent poliment en attendant que ce soit l'heure de partir. Ils ne sont pas encore prêts à aller en soins. D'autres s'en moquent et ils viennent pour provoquer

### 2) Les besoins du malade

Il vient chercher une écoute et cela sans être jugé et nous sommes bien placés en tant qu'ancien malade pour comprendre cette obstination à continuer à boire. Il attend de nous un peu de considération, de la compréhension, de la bienveillance. Qui mieux qu'un militant lui apporter cela ? Il peut aussi venir pour une aide en vue d'un départ en soin. Il a besoin qu'on reconnaisse sa souffrance et qu'on panse ses blessures morales. Il veut savoir où il en est au niveau de sa santé.

### Conclusion :

Comme vous l'avez compris, le premier contact est très important. Nous devons donner envie au malade de revenir nous voir. Aussi il est ne faut pas hésiter à passer le relais à un autre militant si le courant ne passe pas ou si c'est trop dur à l'accompagner pour différentes raisons.

## **THEME 6 – COMMENT DEVIENT-ON DVLP ? – DROITS ET OBLIGATIONS DES DVLP**

13 personnes – Animateur Christophe ROUX

Etre en prison cela n'arrive pas qu'aux autres. pour un verre de trop, on peut se retrouver derrière les barreaux.

### Bref historique des DVLP

1978 : Vie Libre s'implante en prison

1982 : Création du journal pensé et réalisé par les détenus VIE NOUVELLE

1984 : A l'issue du 32<sup>e</sup> Congrès national à Dourdan, une Commission nationale Vie Libre Prisons se met en place.

1986 : Les départements sont sollicités pour déléguer des militants dans les prisons

### Qu'est-ce qu'un DVLP ?

C'est avant tout un militant Vie Libre, membre actif de préférence, mais aussi un membre sympathisant s'il accompagne un membre actif dans les prisons.

C'est un délégué envoyé par les structures du Mouvement pour s'implanter dans un monde fermé.

Il est souhaitable que dans une prison, il n'y ait pas un seul DVLP mais bien une équipe de DVLP comme pour toute visite aux malades.

Des comptes-rendus d'activités devraient être régulièrement donnés au Comité de Section. C'est bien tout le Mouvement qui s'engage dans la prison par l'intermédiaire du ou des DVLP. Les DVLP grâce à cette action spécifique se rencontrent au plan départemental, régional ou national pour ne pas rester isolés et pour pouvoir partager toute cette action avec d'autres militants engagés dans cette même action.

### 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.

Chaque candidat devra fournir une fiche d'état-civil et 2 photos d'identité.

Une enquête sera faite sur chaque candidat :

- pas de casier judiciaire
- pas de parenté avec les détenus
- moralité du candidat

Il se peut que le DVLP soit convoqué au commissariat ou à la gendarmerie.

C'est le Directeur qui décide si oui ou non nous pouvons intervenir en prison.

Il faut qu'il y ait beaucoup d'échanges entre DVLP.

C'est comme cela que le détenu pourra être suivi à sa sortie de prison afin de bien s'intégrer dans la section. Il y a souvent des idées préconçues sur le détenu quand il arrive dans une section, alors c'est au DVLP de le protéger. En prison il y a beaucoup de liens qui se créent entre le détenu et le DVLP. Ils parlent de leurs problèmes et savent qu'ils ne seront pas jugés. Bien souvent, s'ils ne parlent pas de leurs problèmes d'alcool avec leur famille. Ils en parlent librement avec les DVLP.

Il faut se méfier des idées toutes faites que nous pouvons entendre lorsqu'on décide d'être DVLP :

- pas capable
- trop fragile
- trop difficile (un lieu trop fermé)

Le principal pour un DVLP est d'être motivé et bien dans sa tête pour pouvoir apporter quelque chose de positif aux détenus

### Les DVLP et la loi

Il n'y a pas de règlement relatif aux DVLP. ils sont soumis au même règlement que les visiteurs de prison. Les DVLP contribuent bénévolement à la prise en charge en vue de préparer leur réinsertion. Les DVLP interviennent en collaboration avec le SPIP (Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation. Ils s'engagent à respecter le règlement intérieur de l'établissement.

Il est interdit aux DVLP de :

- se charger pour eux d'une commission ou d'acheter ou de vendre quoi que ce soit
- de transmettre toute correspondance

Etre DVLP peut devenir très enrichissant. Il y a beaucoup de souffrances derrière les murs mais les militants qui vivent cette aventure en sortent grandis et revalorisés

## **THEME 7 – L'ALCOOL ET LES JEUNES**

Nous étions 24 participants et l'animateur était Jean Paul THORAL

Nous ne comprenons pas la nouvelle façon de boire des jeunes (défoncé – prémix).

Que recherchent-ils dans leur alcoolisation ?

- un effet de mode ?
- une fuite de la vie ?
- boivent-ils pour oublier la dureté du monde ?
- est-ce un effet de banalisation ?

L'association doit :

- continuer à apporter nos témoignages sur notre descente aux enfers due à l'alcool
- avoir des supports réactualisés que ce soit informatiques, vidéos, DVD
- pouvoir faire participer des jeunes qui sont concernés par le problème afin qu'ils puissent en parler et donner leur témoignage afin que nous Vie Libre nous puissions savoir le pourquoi du comment
- combattre le laxisme des parents vis-à-vis du problème alcool de leurs enfants
- voir les réactions des jeunes qui ont des problèmes d'alcool au sein de leur famille
- essayer de les faire parler de leur problème alcool
- Evoquer le problème des jeunes qui sortent des discothèques ou des bals et qui se tuent en voiture. C'est dur de voir mourir à 20 ans dans un accident de voiture
- envisager de former des intervenants dans le domaine de la drogue
- combattre les mars d'alcool qui sponsorisent ces soirées.

Vie Libre se sent impuissant face à ces nouveaux phénomènes que sont l'alcool et les autres addictions chez les jeunes.

Néanmoins le travail accompli doit continuer. Nous n'avons pas le droit de baisser les bras mais devons continuer ce combat.

## **THEME 8 – L'AMITIE A VIE LIBRE**

Nous étions 36 participants et l'animateur était Michel SOLLIER

L'amitié n'est pas un vain mot au sein de Vie Libre. N'oublions pas notre slogan « Notre force c'est notre amitié »

L'amitié c'est être à l'écoute de l'autre, c'est aussi un échange, toujours dans le respect et la discrétion, c'est important le respect dans l'amitié et pour soi et pour les autres.

La fraternité et la solidarité sont les mamelles de l'amitié dans l'association.

L'amitié doit dépasser les conflits qui peuvent naître au sein du groupe. Il faut savoir écouter sans juger et ne pas perdre de vue l'intérêt du Mouvement.

Les affinités que l'on rencontre à Vie Libre peuvent déboucher sur une amitié durable. Les loisirs organisés au sein de l'association peuvent créer cette amitié et la consolider.

L'amitié à Vie Libre aide le malade à se regarder en face, à reprendre confiance en soi, à retrouver l'assurance qu'il a perdu.

L'amitié dans une section c'est un ensemble de militants guéris, d'abstinents volontaires et de sympathisants qui ont décidé d'œuvrer dans la même direction, main dans la main pour aider et amener vers la guérison le malade

Une sympathisante nous a dit « je n'ai jamais pu avoir la vie que je voulais à cause de l'alcoolisme des autres mais j'ai trouvé au sein de Vie Libre, une nouvelle famille qui m'a aidée et soutenue ».

Merci madame de prouver que l'amitié n'est pas un vain mot jeté en l'air. L'amitié c'est tout d'abord une question d'intelligence, l'intelligence du cœur aussi.

Les conjoints faisant partie de notre association trouvent dans l'amitié au sein de Vie Libre, une aide précieuse pour les soutenir, les aider à comprendre les souffrances psychologiques que leur impose leur proche.

La guérison du malade conduit vers une nouvelle vie, une nouvelle alliance.

« Appartenir au Mouvement Vie Libre, c'est lutter contre son propre égoïsme, être libre, libre d'aimer et de servir son prochain sans juger » Cette phrase est prononcée par une militante ici présente qui a eu le malheur de perdre un enfant, mais qui continue à militer. Pour elle, l'amitié n'est pas un vain mot.

## **THEME 9 – POURQUOI UN MALADE ARRÊTERAIT-IL DE BOIRE DE L'ALCOOL ? QUI GAGNE QUOI QUAND LE MALADE ARRÊTE L'ALCOOL ?**

15 buveurs guéris – 9 abstinents volontaires – 1 malade – 2 animateurs : Marc MICHEL - Patrick PELISSIER

Pourquoi un malade arrêterait-il de boire de l'alcool ? :

- pour se redonner le goût du « mieux vivre » = le déclic
- pour regagner la confiance de son entourage
- pour gagner une crédibilité professionnelle : trouver un travail, le garder, évoluer, s'épanouir...
- pour ne plus souffrir et ne plus faire souffrir
- et surtout pour pouvoir à nouveau dire « JE »

L'arrêt de l'alcool passe uniquement par l'abstinence heureuse.

La rupture avec l'alcool doit être entretenue définitivement pour pouvoir « vivre » à nouveau, faire des projets.

L'alcool à faible dose peut stimuler la joie, le rire et l'humour uniquement pour les non alcoolo dépendants

Qui gagne quoi quand le malade arrête l'alcool ?

- le malade retrouve sa personnalité
- le malade et l'entourage retrouvent un équilibre affectif, sexuel, financier, la complicité, le dialogue, un tout qui se résume par un avenir.
- il faut réapprendre à se faire confiance mutuellement, la confiance perdue à grand seau se récupère au compte-gouttes...
- La vie sociale se reconstruit
- L'alcoolique coûte à la société, mais la société n'a-t-elle pas besoin des alcooliques ? L'alcoolisme n'est pas accepté comme une maladie. On se pose la question à l'heure actuelle « est-ce une priorité pour la recherche médicale »

## **THEME 10 – CONTRAINTES ET PLAISIRS DE L'ABSTINENCE - L'ALCOOL, L'ABSTINENCE, L'IMAGE DE SOI.**

Groupe animé par Philippe JOUVE.

Nous avons eu dans notre groupe un jeune de 28 ans Rémy qui est actuellement en postcure à la Bastide de Virac (07) qui est venu passé la journée avec nous. Il vient à Vie Libre depuis mi-décembre.

Vivre son abstinence, c'est mieux se connaître pour mieux se protéger de soi-même, de son propre alcoolisme, mais aussi des autres, de la maladie de l'entourage. Nos expériences personnelles, nos vécus nous amènent à chercher puis trouver les raisons même qui peuvent malheureusement nous pousser à la rechute. Aucune règle n'est établie si ce n'est que l'abstinence est bénéfique.

Au chapitre des contraintes, force est de constater que vivre sans alcool n'est pas chose aisée. la pression permanente fait partie du quotidien. Nous devons nous persuader nous-mêmes que de refuser l'alcool n'est pas négatif, au contraire.

Savoir dire non, se faire comprendre et reconnaître pour ce que l'on est devenu et ce qu'on n'est plus. Difficile également de se dire que dorénavant c'est l'alcool zéro à vie.

On doit faire évoluer les mentalités quant au fait que l'on ne consomme plus d'alcool mais surtout que l'on n'en consommera plus. Ces contraintes sont dures à accepter en soi mais implicitement décodent sur les opposés : les plaisirs de l'abstinence.

Reprendre goût à la vie, voilà sans doute le plus grand plaisir que peut vous procurer ce nouveau mode de vie, sans oublier que l'on n'est jamais totalement guéri. La fierté acquise est le plus beau des cadeaux de l'abstinence.

Etre dans le vrai, ne plus mentir et se mentir, avoir une meilleure image de soi amène à plus d'amour propre et aussi vis-à-vis des autres, autant de plaisirs retrouvés. La liste n'est malheureusement pas exhaustive : la lucidité, la confiance, la force, l'entraide sont ces facteurs qui nous prouvent que la vie sans alcool est possible.

Pour conclure, la guérison arrive quand l'abstinence n'est plus une contrainte mais un mode de vie choisi librement, à défaut peut-être mais fait de plaisirs.

Groupe 2 animé par Jean Claude VALOIS

### Plaisirs de l'abstinence :

- ✓ C'est de retrouver la liberté car on ne fait plus de mal à son entourage. La souffrance a accouché. On a réappris à dire non à l'alcool et à d'autres choses.
- ✓ C'est l'affirmation de soi, se regarder dans la glace
- ✓ C'est s'ouvrir aux autres
- ✓ C'est un plaisir de chaque jour de s'habiller, se maquiller, de se faire belle ou beau et attirant€.
- ✓ C'est retrouver le respect de soi et donc des autres
- ✓ retrouver la confiance de ses enfants, de son conjoint ou ami

- ✓ pas de privation ou de manque par rapport à l'alcool
- ✓ la fierté de conduire les autres en toute sécurité
- ✓ retrouver ou trouver l'amour
- ✓ retrouver sa sensibilité
- ✓ faire la fête et vivre sans boire d'alcool tout simplement
- ✓ c'est pouvoir vivre heureux sans alcool

Contraintes de l'abstinence :

- une envie de boire qui peut subsister ou le manque de l'état que provoquait l'ivresse
- on éprouve une certaine frustration de ne pas pouvoir boire donc une situation de conflit avec soi-même.
- Besoin de se justifier alors que quand on boit , personne ne nous demande rien. on a entendu dans l groupe « je suis allé me faire sulfater ou désherber »
- pas facile de retrouver un équilibre avec l'entourage qui a tenu le premier rôle pendant notre alcoolisation
- savoir accepter qu'une maladie qui a duré des années ne peut pas guérir en quelques semaines
- savoir aussi accepter l'échec, quand au sein de notre association, on ne réussit pas avec un malade mais savoir accepter ne veut pas dire ne pas se remettre en question
- apprendre à faire du manque un « plus »

En conclusion :

Continuer à croire et à œuvrer à Vie Libre qui nous aide à avancer encore et toujours, qui nous aide à retrouver l'image de nous-mêmes et avec notre fierté retrouvée, savoir tendre une corde comme on nous l'a tendue.

La dépendance alcoolique est une maladie dont le rétablissement réclame l'abstinence.

L'abstinence heureuse ne doit pas être une fin en soi mais un moyen pour une meilleure qualité de vie et pour acquérir de nouveaux comportements pour aller voir les autres

Sortir de l'alcool c'est une aventure. C'est aller à la découverte, devenir explorateur de soi-même.

Un poème nous a été lu par une amie de Carpentras

### **LA FEMME QUI BOIT**

Ne vous moquez jamais de la femme qui boit !  
D'ailleurs elle ne boit pas,  
Elle s'éponge le cœur pour tenter d'adoucir des blessures anciennes  
Dont elle n'a souvenir que de bribes incertaines  
Si elle boit toute seule s'est qu'elle fabriquée une prison  
Sans murs ni barreaux, ni fenêtres  
Dont la porte est fermée à double et triple tour  
Et dont elle ne sait plus où elle a mis la clef  
Des heures durant elle boit,  
Du whisky ou autre  
Elle se remplit d'alcool sans le moindre plaisir  
Pour connaître l'ivresse qui seule peut effacer la douleur de sa vie  
Quand l'alcool lui aura donné de fausses ailes, de fausses raisons de vivre  
Ou de mourir et de fausses espérances  
Elle remplira son verre déjà vide  
Se saoulera de pleurs, ce vin au goût salé  
Après s'être enivrée et saoulée de tristesse, il ne lui restera  
Qu'à tendre un dernier verre pour le remplir de honte  
Cette liqueur amère qui peut faire pire encore  
Que tout l'alcool du monde  
Et toute honte bue, elle restera chez elle, hideuse et titubante  
Sous le regard moqueur ou réprobateur  
De ceux-là et de celles qui la montrent du doigt,  
Mais qui ne savent rien de sa vie  
Ne vous moquez jamais de la femme qui boit !  
Ne l'éclaboussez pas de sourires méprisants !  
Aidez là simplement à retrouver la clef  
Pour qu'elle ouvre sa porte au vent de la LIBERTE.



# Comité Rhône Alpes VOGÛE 2010

**Evaluation = 207 réponses sur 225 soit 92 %**

## **1 Programme des journées :**

Très bien : 129 soit 62 %    Bien : 80 = 36 %    Pas Bien : 2 = 0.96 %    Mauvais = 0

## **2 Bilan des journées :**

Logement :    Très Bien : 122 = 59 %    Bien : 75 = 36 %    A. améliorer : 8 = 3,5 %

Animateurs    Très Bien : 171 = 83 %    Moyen : 14 = 7 %    Mauvais : 0

Repas :        Très Bon : 144 = 70 %    Bon : 61 = 29 %    Mauvais 0

## **3 Pour les interventions :**

Variétés :    Très Bien : 145 = 70 %    Bien : 59 = 28,5 %    Moyen : 3 = 1.33 %    Mauvais

Carrefours :    Normal : 171 = 83 %    TROP court : 13 = 6,3 %

Conférence :    Très bien : 152 = 73 %    Bien : 52 = 25%    Moyen : 3 = 1.33 %    Mauvais

## **4 Que vous apporte ces journées :**

Motivations :    Oui 200 = 96.6 %    Non 0    Réconfort    Oui 159 = 76.8 %    Non 0

**5 Coût :** 110€    Elevé :    Oui 40 = 19 %    Non : 131 = 63 %

Participation des CD ou des sections :    oui 77 = 37 %    les deux 106 = 51 %    aucune part section : 13 = 6.3 %

Reviendrez-vous l'an prochain à SAMOENS    Oui 192 = 98 %    non : 4 = 1.77 %

## **Commentaires**

### **Points positifs**

Ce n'est que du bonheur de venir aux JE, la chance de retrouver des amis et d'en rencontrer d'autres et d'avoir de très bons organisateurs

Malgré une réticence à participer à ces JE, j'ai appréciée les nouvelles rencontres, la réflexion, l'échange

Très bien il faut continuer

Vivement l'année prochaine

Nous essaierons de venir plus nombreux l'année prochaine

Bravo à l'équipe d'animation et d'organisation. Merci. Félicitations

Merci à ceux qui travaillent dans l'ombre pour la réussite des JE, car c'est très bien.

On en repart chaque fois encore plus fort grâce à l'amitié et à la simplicité de chacun  
A continuer et valoriser ces JE pour motiver les militants et renforcer notre amitié.  
Atmosphère très conviviale  
Beaucoup d'entraide entre les participants  
En tant que conjoint, je suis venu chercher des réponses à certaines questions  
Séjour très agréable  
Bonne organisation mais ne pas baisser la garde  
Emploi du temps bien organisé et respecté  
Qualité des spectacles  
Comme disait le petit « Gibus » si j'aurai su , j'aurais pas venu » du moins si tard !!! J'ai fait  
l'impasse à tort pendant 17 ans !!! Bravo et merci  
Que Vie Libre perdure en grandissant et en sachant gérer les conflits dans l'apaisement et sans  
prendre en otage les amitiés de Vie Libre

#### Points négatifs

Penser aux thèmes de l'entourage  
Problème de micros défectueux, c'est inadmissible  
Avancer l'heure des repas du soir  
Repas trop longs  
Beaucoup de vent mais la chaleur et l'ambiance le balaient  
Pourquoi certaines sections ne participent pas du tout au financement des JE  
Bémol les conflits de personnes  
Dommage que les polémiques internes aient été évoquées  
Régler les problèmes entre sections au niveau national  
La prétention est un défaut à Vie Libre. le retour permanent au niveau de la base est important pour  
les nouveaux.  
L'image du chef qui sait tout et ne veut pas prendre des leçons au niveau inférieur est destructive du  
Mouvement « Monsieur, je sais tout ».

#### Suggestions :

Demande la possibilité de rajouter sur les badges, la section ce qui permettrait de mieux nous situer  
les uns les autres  
Il faut que toutes les sections fassent un effort pour que le coût de ces journées reste toujours  
au même prix

LE COMITE REGIONAL RHONE-ALPES,

L'EQUIPE ORGANISATRICE

VOUS DONNE RENDEZ-VOUS

LES 6 - 7 - 8 MAI 2011

A SAMOENS

MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION