

le Libérateur

N° 166 • Automne 2009

Sans alcool... avec plaisir

LA CROIX BLEUE • ASSOCIATION DE PRÉVENTION ET D'AIDE AUX PERSONNES EN DIFFICULTÉ AVEC L'ALCOOL



« Ouverture! »

- 3 Petite sœur
Mission accomplie

Dossier: Consommez!

- 4 Consommer ou ne pas consommer?
Telle est la question...
- 5 La cyberconsommation
- 6 Les jeunes cible marketing

fotolia_945155 © Alexander - Fotolia.com
voir photo servant pour l'alcoologie)

photo fournie

photo marc « promenade en amoureux »
témoignage epal_© DILY,Joël

qui sert aussi en page alcoologie, à voir pour la

exemple régional fotolia_2669386© Dwight

« formation » fotolia_3633526© Jean-Michel

« prévention »fotolia_11249222 © Paula

mes » fotolia_15528989 © Paylessimages

ent » © KAUFFMANN,Roland epal

fotolia_14269889 © AndersonRise

(livres + affiche)

Photo à mettre en bande ou autres mais ne pas

admi-
Paris •
aurice
uette,
a.fr •
DEX •
çaise
.P.P.P.:
mail:
ue.fr



Fermer les yeux sur le monde qui nous entoure, c'est s'appauvrir. Au contraire, sachant que chacun détient une partie de la solution, prendre les autres en compte dans une attitude constructive permet d'évoluer.

Ce numéro d'automne évoque un sujet important dans la vie de la Croix Bleue. Sujet actuel dont dépend notre avenir : l'ouverture.

Nos derniers travaux sur le Projet Associatif sorti au printemps dernier vont dans ce sens. Dans ce document nous évoquons des éléments clefs dont le partenariat avec certains organismes et le monde socio-médical tant au niveau national que local.

Les nouvelles formes de consommation nous préoccupent. La formation peut nous apporter le support nécessaire pour prendre en compte la poly-dépendance que nous remarquons surtout auprès des jeunes.

ites?

Mes visites dans les sections et groupes m'apportent l'assurance de la bonne image que véhicule la Croix Bleue, elle est connue et reconnue. Le nombre de conventions mises en place localement est important. Mais il nous faut encore moderniser cette représentation auprès de nos partenaires par exemple en multipliant les points écoute et d'information.

oute

17

Pour maintenir et accentuer cette ouverture nous devons, d'autre part, redéfinir la notion de membres. Un groupe de travail s'est constitué comprenant des membres du Conseil d'Administration et des personnes issues de sections pour préparer un ajustement de nos statuts afin de mieux « coller » à la réalité d'aujourd'hui. Lors de la rencontre prévue en novembre prochain, les responsables de sections et de groupes proposeront des pistes de réflexion.

ntre:

Notre Libérateur est un outil incontournable pour s'ouvrir, communiquer avec l'extérieur mais aussi à l'intérieur de la Croix Bleue. Cette démarche visant la transparence permet d'être mieux compris, de créer des alliances, d'éviter l'intolérance et la rigidité.

13

N'hésitons pas à utiliser les moyens à notre disposition. Nous savons très bien qu'il est facile et tentant de se renfermer dans un cocon d'autosatisfaction en se disant que notre action est bonne, que nous accompagnons comme il se doit, etc. Est-ce possible ? Non ! Le monde change et les formes d'alcoolisme aussi, à nous de nous adapter, en admettant et intégrant ce qui est nouveau au risque d'être déstabilisé.

J'ouvre une porte de ma maison, je découvre ce qui se passe à l'extérieur et les autres profitent aussi de ce qui se vit chez moi. Chacun apporte à égalité : différents mais égaux.

Ce thème de l'ouverture sera encore débattu lors de notre prochain Congrès national à Caen les 12 et 13 juin 2010. D'ores et déjà je vous donne rendez-vous pour cette manifestation dont la préparation est en bonne voie. Un congrès est, par excellence, un outil de communication et d'ouverture.

Je vous le disais, il y a quatre ans déjà lors de mon élection, je vous le redis : « N'ayons pas peur d'ouvrir notre porte vers l'extérieur, et de nous faire connaître par les différents moyens à notre disposition ».

Bonne lecture.



Ce n'est pas une vie

Je m'efforce autant que je le peux de ne pas faire retour sur mon passé, décidé que je suis à vivre pour essayer que demain soit encore mieux qu'hier.

Pourtant aujourd'hui, confortablement installé dans mon fauteuil, les yeux mi-clos, je repasse le film de ma vie.

Je revois bien l'adolescent d'à peine quinze ans, le jour de son entrée dans le monde du travail : apprenti peintre en bâtiment; j'étais fier et quand au soir de la première journée les ouvriers du chantier me dirent : **«Eh, Marc, ça s'arrose!», ils n'eurent pas à le répéter, trop pressé que j'étais de prouver que j'étais un « homme ».** Autant que je me souviens, c'était mon premier bistrot, mon premier verre de

vin pur car à la maison, pas question; à peine si on rougissait l'eau.

A cette époque la coutume voulait que l'on fasse une halte tous les soirs au café du coin en sortant du travail ; **chacun sa tournée, et on rentrait. «Ça détend», disaient les anciens.**

Je me fis très vite à cette pratique. J'aimais l'ambiance des bars ; **je buvais par plaisir. «Je veux profiter de la vie» : c'était ma réflexion.**

J'avais pu constater que j'étais solide devant la bouteille; jamais il n'en restait de traces les lendemains; frais comme une rose, et je m'en flattais, bien sûr.

Aussi, fort de ma résistance, tout était une occasion pour trinquer.

Puis ce fut l'incorporation au service militaire, le départ en Algérie. Alors, là! **«Fais attention!»** nous disaient d'entrée les anciens, **«ici l'eau n'est pas bonne à boire».** Si tu ne veux pas te retrouver à l'infirmerie, il te faut apprendre à aimer la bière». Et les «descentes au foyer» commencèrent. J'étais heureux, je croquais la vie à pleines dents. **Mais l'on ressemblait plus à des cornichons dans leur bocal qu'à des êtres humains tant on était imprégné.**

Et puis, c'est le retour à la vie civile avec d'autres occasions de lever le verre; mon mariage, la naissance des enfants et de ceux des autres, les départs en vacances, les retours, etc. et quand il n'y en avait pas, j'en inventais. Ma capacité à tenir le coup, faisait maintenant mon orgueil; je buvais sans arrêt et jamais on ne m'avait vu ivre. Étant de nature gaie, boute-en-train, j'étais très apprécié dans les banquets ou autres rencontres de ce genre.

Et les années s'écoulèrent ainsi, sans soubresauts notoires. N'étant jamais ivre, ma femme ne disait rien; et comme je gagnais bien ma vie, les finances du ménage ne souffraient pas de mes excès. Mais un jour, tout bascula très vite. **Cet alcool que j'avais maîtrisé des années, voilà qu'il prenait le dessus.** Je n'arrivais plus à maîtriser mes mains le matin outre des nausées dès que je posais le pied par terre. Je devenais agressif, ne supportant plus mes enfants et encore moins ma femme qui m'énervait de toujours répéter : **« Tu ne crois pas que tu exagères ! ».**

Première dispute. Hélas, il devait y en avoir d'autres ; elles nous amenaient à des insultes et même à la bagarre.

Eh, oui! Il ne restait plus rien du fier adolescent devant son premier verre. **Il ne restait qu'un être démoli, fatigué, malheureux à en mourir.** J'étais conscient de faire du mal autour



© Photo Marc "promenade en amoureux"

En 1986 la Croix Bleue m'avait redonné la joie d'avoir un mari d'exception. Une fois le problème alcool dépassé, j'avais pu revivre un grand Amour. Je souhaite à tout le monde d'avoir un conjoint comme lui. 40 ans de mariage et on s'aimait comme aux premiers jours! Il me manque.

Mme BOURGIN

MARC, est décédé le 22 avril 2009.



de moi mais que faire? Le besoin était trop fort; si je sortais, inexorablement je m'arrêtais au bistrot. Courbé, honteux, je commandais un, deux, parfois dix verres; cela dépendait de mes finances du moment. Je voulais oublier. Je ne voulais pas penser. Je ne faisais plus attention à rien, me croyant seul, toujours seul alors que mon épouse qui vivait le martyr était toujours là. J'ignorais mes enfants qui ne savaient plus où ils en étaient. Je ne vivais plus, je survivais. J'étais épuisé, m'étant fait à l'idée de la mort pourvu que cela soit un verre à la main.

Un peu plus tard, ma femme m'annonça qu'elle avait demandé le divorce. J'ai pris la nouvelle en pleine figure mais comme une fatalité, sans haine, trouvant presque logique qu'elle en arrive là. Donc pas de réactions et je continuais à boire.

Et voilà qu'au moment où tout foutait le camp, ma fille, alors âgée de sept ans, profita d'un de mes rares moments de lucidité pour passer sa main autour de mon cou et me murmurer : **« Tu vois, papa, on serait bien si tu ne buvais pas! »** Bon sang, j'en ai encore des frissons neuf ans après !

Pour ces quelques paroles, pour ces courtes secondes d'amour, je me levai d'un bond frappant sur la table : **« Ras le bol, il faut que j'arrête! »** Dès le lendemain, je poussai la porte de la Croix Bleue. Premier engagement ; je me pris au jeu de compter les jours sans alcool : dix, quinze, vingt. Formidable, le soleil s'était levé. Il restait du travail à faire mais quel bonheur ! Mes enfants souriaient, commençaient à être fiers de moi.

Et mon épouse prit un engagement d'abstinence avec moi pour m'aider. Rendez-vous compte ! Après ce que je lui avais fait endurer, elle était là, à mes côtés.

Si ça n'est pas de l'amour, alors que l'on me donne une autre définition du mot « Amour ».

Cette fois, j'y croyais. Aimé comme je l'étais, accompagné par mes amis Croix Bleue, je ne pouvais que m'en sortir.

Et me voilà aujourd'hui, heureux d'être aimé et d'aimer les autres.

Enfin, je vis.

Marc BOURGIN

J'étais un alcoolique irrégulier, cyclique, mais alcoolique tout de même. Pourquoi? Je ne suis pas fichu de vous le dire. Le stress vis-à-vis du boulot, peut-être.

Je n'étais pas un énorme buveur qui ne se contrôlait plus. Non, un coup par ci, deux coups par là : je ne pouvais pas passer une journée sans prendre un verre d'alcool.

C'est à ce signe que l'on peut se considérer comme dépendant et c'est grâce à ma famille que j'en suis sorti. J'ai bu pendant dix-huit ans.

Un jour, un ami m'a proposé de l'accompagner à une réunion de la Croix Bleue, à Pau. Je bossais là-bas à l'époque. Je l'ai suivi sans trop savoir où je mettais les pieds. J'en suis revenu très tard; d'ailleurs ma femme m'a enguirlandé à mon retour. Elle pensait que je m'étais encore laissé entraîner par les copains. Je me suis arrêté le jour même, ce qui est fort rare...

Par solidarité, les semaines suivantes, tout le monde autour de moi ne buvait plus que de l'eau: parents, amis, etc. Mon épouse aussi m'a énormément soutenu.

Jacques PINAUD



témoignage epal—©DILY, Joël

J'ai 22 ans et je suis membre solidaire de la Croix Bleue depuis bientôt quatre ans. Je suis devenue membre de cette association pour aider ma maman. En effet, elle était alcoolique et elle ne boit plus depuis quatre ans grâce à la Croix Bleue.

J'ai enfin reçu du soutien que je n'avais pas trouvé auprès de ma famille, voire une vraie amitié. Je voulais également prouver aux autres que l'on peut vivre sans alcool et que la vie en est bien plus belle.

Même si je n'ai pas été alcoolique, je l'ai vécu à travers ma maman. Je sais la souffrance des proches.

Je suis fière d'elle aujourd'hui. Nous avons retrouvé une vie normale. Je m'investis beaucoup et je ne suis pas prête d'arrêter le combat contre l'alcoolisme : pour moi, c'est ma mission.

Nadège WATTRE



A la Croix Bleue, nous pratiquons une démarche d'ouverture depuis toujours envers tous ceux et toutes celles qui sont touchés directement ou indirectement par la maladie alcoolique.

Ouverture

Aujourd'hui, jusqu'où va notre esprit d'ouverture et de coopération avec les professionnels de santé dans l'accompagnement des malades de l'alcool ? La démarche est-elle aussi claire qu'on l'imagine et n'est-elle pas parfois émaillée de difficultés ou de résistances ? C'est ce que nous allons tenter d'éclaircir avec **Micheline Claudon, Psychologue clinicienne à l'unité d'addictologie du CHU Bichat Claude Bernard qui travaille avec les associations d'entraide depuis de nombreuses années.**

Le Libérateur : *« En quoi les associations peuvent-elles apporter au médical et en quoi le médical peut-il apporter aux associations ? Quelles sont nos valeurs communes ? »*

Micheline CLAUDON : « Je travaille depuis très longtemps avec les mouvements d'entraide parce qu'il m'a semblé assez vite évident que nos limites, en tant que cliniciens étaient celles de l'expérience et du vécu. Avec la problématique alcool, la société impose une image de consommation, il est donc très important pour les patients qu'ils puissent avoir un échange avec des personnes qui ont pu faire face à cette pression sociale et qui témoignent d'une bonne qualité de vie. Le médical peut tout à fait s'aider de votre expérience, l'important est de savoir passer le relai dans les deux sens, c'est-à-dire porter cette demande en y croyant. Très souvent j'ai constaté en tant que clinicienne et que formatrice, que les mouvements d'entraide sont proposés sans porter la demande. Or pour qu'un patient puisse se

rendre à un mouvement, il est important que le médical croie à cette proposition.

Sur l'autre versant, que peut apporter le médical aux associations ? Une information spécifique. Il me semble que les associations doivent être informées de ce que le médical peut apporter de spécificité, notamment pour que nous parlions un langage commun et que nous puissions ainsi dissiper des malentendus notamment en terme de soin ; par exemple en rassurant sur le contenu d'une hospitalisation, d'une cure, d'un sevrage et en ayant un dialogue régulier sur les mécanismes physiques de la dépendance et sortir des idées moralisatrices du siècle précédent.

Nos valeurs communes sont, je l'espère, le bien-être du patient et plus spécifiquement la valeur du bien-vivre sans alcool puis hors alcool. Si à l'hôpital, il s'appelle patient et si dans l'association, il s'appelle usager ou personne en difficulté, c'est le même être humain que nous avons devant nous et chacun avec nos moyens, nous essayons d'aider.»

L. : *« De votre point de vue, les associations mettent-elles suffisamment en avant leurs actions, communiquent-elles bien sur leurs valeurs ? Ne donnent-elles pas encore malgré elle une image un peu archaïque de leur mouvement ? »*

M.C. : « Ce qui fait la valeur même de ces associations est l'entraide et toutes les valeurs de générosité, de fraternité que les malades vont découvrir et apprécier. En même temps, il manque, me semble-t-il, le support théorique à partir duquel cette fraternité pourra être un support du soin. D'où la nécessité, selon moi, de continuer et de renforcer la formation des membres telle qu'elle est dispensée actuellement par votre association. La personne malade de l'alcool a perdu toute estime d'elle-même et donc une partie du soin individuel va consister à réinjecter de l'estime de soi. Les mouvements, à ce titre, sont en première ligne car ils vont accueillir l'usager/le patient avec un regard bienveillant qui va être précisément à l'origine d'une re-narcissisation, d'une nouvelle

estime de soi. Par ailleurs tout le travail fait par les associations, notamment en province, qui consiste à aller chercher les patients pour les réunions, de les amener, leur téléphoner, d'être auprès de la personne est quelque chose de tout à fait méconnu du médical et du social. Je crois que ces valeurs devraient être davantage théorisées, pour être valorisées notamment auprès des cliniciens (spécialistes ou non) et auprès des intervenants du secteur social. »

L : « *Quels sont les ingrédients de base pour une collaboration fertile et harmonieuse entre les acteurs médicaux et associatifs ?* »

M.C. : « C'est une question encore fondamentale. Cela repose sur la confiance, commencer par cesser de se « disputer » les patients en terme d'appartenance. « C'est mon patient » va dire chacun son tour cliniciens et associations. Je pense que tant que le patient/usager ressent ce conflit d'appartenance, il ne peut pas être en harmonie et donc ne peut pas évoluer. La personne n'appartient ni au médical ni à l'association mais c'est quelqu'un qui va évoluer à son rythme avec l'aide de chacun. Cela ne peut se faire sans un temps de dialogue, sans une vraie réflexion de part et d'autre et une remise en question personnelle et institutionnelle. »

L : « *Pouvez-vous nous donner quelques pistes pour amorcer des connexions en milieu hospitalier ?* »

M.C. : « Vous le savez, nous travaillons depuis quelque temps ensemble, je suis très favorable au témoignage. Par témoignage, je n'entends pas faire un récit de vie mais témoigner du bien-vivre sans alcool, accepter de répondre aux questions des soignants qui n'imaginent pas ce que peut être une vie

hors alcool. Il est très important que le milieu hospitalier vous connaisse mieux, qu'il puisse se représenter ce qu'est un malade guéri pas seulement sur le papier : un Libérateur ou une feuille de présence. Attention, j'emploie le terme de « guéri » que vous employez à la Croix Bleue, à condition qu'il n'y ait pas d'ambiguïté sur le fait qu'il n'y aura pas de possibilité de reprise d'alcool quelle que soit la durée d'abstinence. Il faut que les soignants puissent constater, voir de leurs propres yeux que ne pas consommer d'alcool n'est pas synonyme de mauvaise qualité de vie pour qu'ils aient envie d'adresser des patients en toute confiance aux associations. Le milieu hospitalier n'est pas hostile, il ne connaît pas les mouvements ou il en a une idée caricaturale. »

L : « *Quelles sont les difficultés auxquelles il faut s'attendre ? De quoi avons-nous peur réciproquement ?* »

M.C. : « Je pense qu'il n'est pas possible de définir des difficultés dans l'absolu. Il nous faut apprendre à mieux nous connaître pour définir et préciser les attentes de part et d'autre et aborder au fur et à mesure les difficultés qui se présentent dans tout travail de collaboration. Encore une fois, la sincérité de la démarche devrait permettre d'aborder ces difficultés et de chercher ensemble des solutions. »

L : « *Dans ce type de partenariat, ne peut-on pas craindre que certains professionnels de santé choisissent la facilité en orientant les cas « désagréables ou encombrants » vers les associations et privilégient les patients les plus motivés dans leur démarche d'abstinence ?* »

MC : « En effet c'est une dérivation possible ; les associations sont là, on va leur envoyer tous ceux qui

nous ont mis à mal, qui nous ont montré nos limites. Pour l'éviter, là encore, il est important de bien communiquer avec les équipes qui adresseraient systématiquement des gens peu motivés ou qui ont des pathologies associées qui compromettent le parcours vers une abstinence.

La question de la motivation est complexe. Je renvoie la question à la Croix Bleue : « Êtes-vous prêts à recevoir des gens qui ne sont pas motivés ? Vous savez combien c'est mon fil rouge de clinicienne en alcoologie de liaison : la demande peut ne pas être formulée d'emblée et pourtant des parcours peuvent être « réussis » malgré cette absence de demande explicite !!! S'il est vrai que des cliniciens peuvent adresser des gens peu motivés la question doit donc vous être posée : « Êtes-vous prêts à recevoir des gens peu motivés qui grâce à votre témoignage, grâce à votre soutien et votre entourage et grâce avec votre partenariat avec le soin pourront évoluer dans leur motivation ? » »

L : « *Pouvez-vous nous expliquer au quotidien votre collaboration avec les associations d'entraide et en quoi vous y trouvez un bénéfice ?* »

Au quotidien comment cela se passe-t-il ? Depuis quelques années, au sein de l'unité d'alcoologie de Bichat, est promue la visite systématique des mouvements d'entraide. Cette disposition a lieu dès le début de la signature du contrat de sevrage, c'est-à-dire dans les entretiens préalables à l'hospitalisation qui peuvent durer plusieurs semaines ; il est clairement répété aux patients qu'ils auront la visite des représentants des mouvements d'entraide et que cette visite n'est pas un choix, n'est pas négociable au même titre qu'une radio de poumons. Nous envoyons un message clair à nos

patients qui montre la valeur que l'on y accorde parce que cela fait partie du soin.

Pour mon bénéficiaire personnel - je parle en mon nom et non de l'institution, - j'ai toujours beaucoup d'intérêt à continuer une démarche de réflexion avec les représentants des mouvements d'entraide qui me permet d'avancer sur des questions théoriques quant à la façon harmonieuse de faire un suivi.

J'ai l'habitude de dire aux patients que je rencontre la première fois : « vous savez ce ne sont pas les livres qui m'ont appris mon métier, ce sont les patients stabilisés et ils continuent aujourd'hui de m'apprendre sur mon travail et sur moi-même. ».

L. : « *Micheline Claudon, dans votre activité hospitalière, vous allez sur demande de tous les services de cet établissement à la rencontre de malades qui ne sont pas a priori prêts à faire le point sur leurs problèmes avec l'alcool. Quelle est l'approche propice à l'établissement d'une relation de confiance avec le malade ?* »

M.C. : « Vous touchez là au cœur même de la demande. En effet, je redis comment cette activité de liaison qui a été à l'origine de la clinique alcoologique ici s'est mise en place. Psychologue en service de médecine interne, je constatais qu'il y avait bon nombre de patients qui étaient hospitalisés avec une problématique alcool et qu'ils ne demandaient rien. Or ce que nous constatons également c'est que cette absence de demande aboutissait à la mort des patients dans un bon nombre de cas. Alors à notre décharge, nous avons appris qu'en matière d'addiction, tant qu'une demande n'est pas formulée, ce n'est « pas la peine d'y aller » car le patient n'est pas prêt, ne veut rien. Malheureusement ce discours per-

dure dans certains mouvements d'entraide, d'écoles d'infirmiers, d'écoles du travail social. Voyant que les patients ne demandent pas, nous avons fait le choix d'aller à leur rencontre avec un a priori fort qu'il existe une demande implicite. L'intervenant en liaison doit partir avec cette conviction : la personne veut peut-être quelque chose mais ne peut encore le formuler. À partir de cette démarche, un certain nombre d'informations vont lui être données afin de lui permettre de faire un choix en toute liberté, de devenir acteur de son soin puis de sa vie.

Pour cela, on propose de donner quelques informations sur le piège alcool et notamment sur le fait que pour être devenu malade de l'alcool il a fallu en avoir un moment donné des bénéfices très puissants. On n'est pas devenu malade alcoologique pour tout perdre mais parce qu'on a été aidé par ce produit qui à un moment donné s'est retourné contre soi.

L. : « *Pensez-vous qu'à ce niveau de prise en charge les associations ont un rôle à jouer ?* »

M.C. : « Je suis absolument convaincue que les associations ont un rôle à jouer mais derrière l'association, je dirais la personne qui a eu un parcours dans l'alcool et qui pourra témoigner au lit du malade – là encore on revient à la demande – est-ce que le représentant de l'association doit attendre que la personne fasse la démarche à sa porte ou est-ce qu'il est prêt à aller rencontrer des personnes au lit qui a priori n'ont pas de demande explicite ? Pour que cela puisse se faire, il faut l'accord du patient. Si cet accord est donné, il est important que le représentant de l'association vienne simplement témoigner. J'insiste là-dessus, car il y a un travail à faire du côté des associations mais également du côté du soin.

La temporalité alcoologique n'est pas une autre temporalité. Il m'arrive de n'avoir dans ses visites de liaison aucun échange apparent et pourtant quelque chose s'est mis en place. Là aussi il y a un travail à faire en commun et aussi apprendre à ne pas attendre. Employons un grand mot qui peut convenir aux associations : on va apprendre la « gratuité ». On va rendre visite et si quelque chose se passe tant mieux, de visible en tout cas, et si rien ne se passe, on ne sort pas déçu, amer, en disant : « Je me suis déplacé pour rien, rien ne s'est passé ». C'est le propre même de la liaison, c'est la répétition des propositions soignantes qui va faire que peut-être une demande va émerger et cette proposition d'aide viendra de la bonne personne au bon moment. Cette bonne personne peut être un soignant ou un représentant d'une association d'entraide, cela peut être un autre soignant, une diététicienne, une assistante sociale, je dirais même un témoignage vu à la télévision... Je crois que cette activité de liaison apprend quelque chose de fondamental en alcoologie, c'est l'humilité. C'est le patient qui va décider de la personne qui à un moment donné va faire écho. Plus nous serons nombreux à témoigner, plus nous donnerons de chance à la personne de s'engager dans un soin. »

L. : « *Est-il vrai de penser que les acteurs sociaux à ce jour préfèrent en priorité aiguiller les patients alcoologiques vers les structures médicales et hospitalières et secondairement vers des associations d'entraide ? Pouvons-nous mieux nous insérer dans cette chaîne de soin ?* »

M.C. : « Je ne sais pas s'ils les préfèrent, je dirais plutôt que les acteurs sociaux connaissent mieux les structures médicales. Par les formations notamment, ils enten-

dent bien qu'à un moment donné un travail social ne peut se faire qu'avec un accompagnement dans le soin. Donc, c'est déjà avec bien des difficultés qu'ils vont adresser vers des structures de soin. Alors qu'en est-il des associations d'entraide ? Pourquoi ne pas aller à la rencontre de ces travailleurs sociaux ? Combien d'assistantes sociales de Mairie, notamment en province, nous disent faire un travail de qualité avec les mouvements d'entraide mais encore une fois, lorsqu'ils nous parlent de ces mouvements, ils vont nous parler d'une personne en particulier avec laquelle ils ont un partenariat de qualité. Vous pouvez tout à fait établir un partenariat de qualité à condition que les travailleurs sociaux ne prennent pas la place des « aidants » et que par ailleurs, les mouvements d'entraide ne se substituent pas au travail social. Là encore, c'est le fil rouge de notre dialogue, cela se passera par du dialogue en sachant ce que chacun attend de l'autre et que comme dans tout partenariat, il n'y a pas une attente de l'un et le bénéfice de l'autre. Chacun doit avoir un bénéfice sinon le partenariat ne peut pas fonctionner. »

L. : « *L'ouverture vers le monde médical et social vous semble-t-elle une des stratégies d'avenir afin de permettre aux associations d'entraide de développer leurs actions et d'obtenir une nouvelle légitimité ?* »

M.C. : « Oui je crois tout à fait que les associations doivent « aller vers ». Après tout vous pouvez dire : « pourquoi est-ce les associations qui devraient aller vers le médical et social et pourquoi pas l'inverse ? Il y a un malentendu à ce niveau-là. Les associations, tout le monde les connaît. Nous allons établir un partenariat. Dans le meilleur des cas, le médical ou social va remettre une plaquette avec le lieu, l'adresse, etc., on transmet mais on ne va pas porter cette

demande. Pour porter cette demande, il va falloir que l'intervenant sache à qui il adresse son usage ou son patient. La meilleure stratégie est de venir à la rencontre du médical et du social, en ayant préparé l'entretien. Qu'attend-on de cette rencontre ? Plus de patients ? Quels sont les moyens et qu'est-ce que l'on attend d'eux ? Pour avoir un partenariat de qualité, on attend et on offre. Je suis capable de vous offrir telle sorte d'aide, qu'êtes-vous prêts à offrir ? Cette légitimité va aussi partir de points précis. Nous revenons sur l'entraide qui est au cœur même de ce qui va soutenir le patient mais je dirais encore une fois les « bons sentiments » ne suffiront pas. Cela peut être un accueil, une

rencontre, de l'information, un téléphone, etc. Maintenir cette entraide qui est au cœur même de tout mouvement et en définir les spécificités, travailler de plus en plus sur un cahier des charges auprès des intervenants que l'on souhaite rencontrer si le souhait d'obtenir une légitimité est là. Sinon on risque de confondre les mouvements d'entraide et les mouvements caritatifs. Ces mouvements ont d'ailleurs toute leur place dans un dispositif mais n'ont pas votre spécificité qui doit être valorisée.

L. : « *Que souhaitez-vous ajouter à ce propos en conclusion ?* »

M.C. : « J'ai de plus en plus de plaisir à travailler avec votre mouvement. En tant que membre du

conseil d'administration de la SFA, je me réjouis d'y voir la Croix Bleue représentée en tant que correspondant des associations d'entraide nationales.

De plus en plus, je pense que les mouvements d'entraide doivent se fédérer. Nous avons, tous, les mouvements comme le médical, à avoir

une réflexion commune. Les façons d'être et l'idéologie différent et tant mieux, cela fait la richesse des mouvements, je crois qu'il est important d'avoir une réflexion commune sur ce qu'apporte chacun et cesser les « querelles de clocher » qui sont totalement stériles et pénalisent les patients et tous les intervenants.

Il va falloir apprendre à communiquer simplement et efficacement et il serait

peut-être intéressant que chaque mouvement apprenne à présenter les autres mouvements comme ils apprennent à présenter le soin.

Nos allons à l'hôpital Bichat Claude Bernard ouvrir un hôpital de jour en alcoologie et je souhaite, je ne sais pas si cela pourra se faire, que les mouvements d'entraide aient leur place dans cet hôpital de jour, que ce soit un lieu de rencontre, d'échanges et de passage vers l'extérieur avec leur soutien.

*Interview réalisée en juillet 2009
par Jean-Philippe ANRIS*

De plus en plus, je pense que les mouvements d'entraide doivent se fédérer. Nous avons, tous, les mouvements comme le médical, à avoir une réflexion commune. Les façons d'être et l'idéologie différent et tant mieux, cela fait la richesse des mouvements,

Les membres de la Croix Bleue ont maintenant en leur possession le texte du Projet Associatif, texte découvert dans le journal, présenté et commenté lors de la dernière journée d'études suivant l'Assemblée générale, est un outil essentiel pour l'avenir et la pérennité de l'association.

Ce document unitaire fait le point sur nos notre identité, notre action et surtout sur nos objectifs futurs. En effet dans le terme « projet associatif » le mot projet a une importance capitale qui oblige à une réflexion commune, une mise en route, un investissement personnel au bénéfice de tous. Si nous ne faisons pas preuve d'imagination, de création, d'ouverture vers l'extérieur notamment, nos sections s'appauvriront et se détacheront petit à petit des réalités et des difficultés des personnes en souffrance à cause de l'alcool.

C'est pourquoi la troisième partie du projet associatif : nos projets 2009-2013 va nous permettre de le mettre en application, de le faire vivre et évoluer. C'est à mon sens la partie la plus significative de notre document. Plusieurs pistes sont proposées dans ce plan d'actions en particulier les projets concernant l'ouverture.

A cet effet, les Groupes Loire - Auvergne et Rhône - Alpes ont réfléchi ensemble et mis en place une méthodologie et un calendrier afin de construire pour chaque section une action à concrétiser. Cette méthode que je résume dans les lignes suivantes peut être adaptée. Elle est transmise à titre d'exemple et n'a pas la prétention d'être applicable telle quelle dans tous les groupes et sections de France.

Première étape

Entre juin et décembre 2009, chaque responsable de section réunit ses membres et propose de réfléchir ensemble à une action nouvelle et tournée vers l'extérieur en s'inspirant du projet associatif. Cette action sera portée, sera rendue réalisable par l'ensemble des membres de la section. Il n'y a pas de petit ou de grand projet, l'important étant de mieux se faire connaître localement.

Deuxième étape

Au premier collectif de 2010, le responsable de section informe l'ensemble du collectif de l'action choisie par les membres. Cette restitution est juste informelle et ne nécessite pas l'aval du collectif.

Troisième étape

Le premier semestre 2010 est le temps pour rechercher les moyens de l'action : moyens humains, matériels, financiers.

C'est également le temps de la répartition des tâches, moment important car une organisation solide contribue à la réussite de l'action.

Quatrième étape

Durant le deuxième semestre 2010, après avoir réfléchi, organisé, s'être motivé et rendu disponible, chacun des membres de la section va s'investir concrètement, c'est le temps de la réalisation, de la mise en route.

Cinquième étape

En fin d'année, une fois l'action terminée ou en cours de réalisation, le responsable de section fera une évaluation qu'il commentera lors du dernier collectif de l'année. Il donnera son ressenti ainsi que celui de son équipe et le collectif réfléchira sur les suites possibles.

Cette méthode paraîtra peut-être directive mais pour avoir une plus grande chance de réussite, il est important selon moi de mettre un cadre temporel et structurel. Cette proposition permettra également de faire vivre concrètement le projet associatif et évitera peut-être qu'il ne devienne un énième document rangé précautionneusement dans un tiroir.

J'aurai certainement, dans un futur numéro du Libérateur l'occasion de faire le compte rendu de ce projet régional.

Pierre DUNAT
Responsable
Rhône- Alpes



© Dwight Davis — Fotolia.com

Des projets pour s'ouvrir



Changeons de paradigme !

Tout d'abord, laissez-moi vous raconter une histoire...

Nous connaissons tous la réputation des Suisses en matière d'horlogerie. Il n'y a pas si longtemps, ce pays était vraiment en pointe dans ce secteur et la précision suisse avait fait le tour du monde.

Un jour, un Suisse présenta à un salon de l'horlogerie, un modèle révolutionnaire. Mais les fabricants traditionnels n'y prêtèrent guère attention. Il était inconvenable pour eux qu'une montre ne contienne pas tous ces fameux rouages et ressorts qui font de la montre une mécanique de précision. L'inventeur suisse fut très déçu et proposa son modèle à une firme japonaise. La montre à quartz était née et allait inonder le monde !

Les Suisses, forts de leur expérience, n'ont pas cru au changement et avaient

rejeté, peut-être même avec dédain, l'offre de leur confrère. Ils n'avaient pas voulu changer de paradigme, persuadés que seule, leur montre avec son beau mécanisme perfectionné avait un avenir. Et l'avenir allait leur donner tort ! Vous l'avez sans doute compris, un paradigme est un modèle, un modèle de pensée efficace qui nous permet de fonctionner dans un monde bien défini et rassurant.

Mais ce modèle, bien confortable, peut devenir un vrai problème s'il nous empêche de voir autour de nous.

En effet, souvent ce modèle, somme toute bien pratique, nous enferme dans des convictions profondes où il n'y a plus de place pour le changement et notre capacité d'action s'en trouve restreinte.

Le changement ! Condition indispensable pour la Croix Bleue avant de parler d'ouverture. Car, c'est bien de cela qu'il s'agit : D'ouverture. Ce mot

circule déjà depuis longtemps dans notre association. Mais quand nous réalisons qu'il implique un « changement », nous prenons peur, peur de perdre nos repères, nos racines, peur de nous perdre ! Pourtant, il n'en est rien, bien au contraire. C'est justement en restant statique que nous risquons de tout perdre.

« Dans un monde en perpétuelle évolution, celui qui n'avance pas recule... »

Et la Croix Bleue tient à se donner les moyens de suivre cette évolution. Cela passe inévitablement par la Formation. Celle-ci est incontournable à plus d'un titre : elle permet de mutualiser les savoirs, d'avoir une dynamique commune, de fédérer les membres et de créer une synergie positive. C'est aussi elle qui nous aidera à bâtir demain.

Yves FENICE

La prévention

La prévention du risque alcool a évolué, elle est passée d'une démarche centrée sur le danger des produits et leurs conséquences à une démarche d'information.

La démarche préventive prend en compte les personnes et le contexte de consommation. La prévention ce n'est pas empêcher les personnes de boire de l'alcool, mais développer les possibilités de chacun à s'épanouir autrement qu'en ayant recours à l'alcool.

La prévention ce n'est pas montrer les méfaits de l'alcool, mais aider les personnes à identifier les risques liés à la consommation du produit. C'est utiliser les méthodes adaptées à la réalité des différents publics.

La prévention ne concerne pas uniquement les jeunes, mais la prévention c'est aussi inviter les adultes à s'interroger sur leurs pratiques d'alcoolisation.

Utiliser l'expérience de personnes qui ont connu des problèmes avec le produit permet d'enrichir une démarche de réflexion individuelle ou collective, et d'accompagner les personnes dans cette réflexion.

Prévenir, c'est aussi agir sur l'environnement solliciteur de notre société, faire appel à la responsabilité de chacun et développer la capacité à faire des choix.

Linda WINTER!

Et les jeunes, comment les aider ?

Les personnes qui habituellement nous contactent ou vers qui nous allons ont déjà un âge mûr. La somme de leurs expériences passées favorise une prise de conscience débouchant parfois sur un nouveau choix de vie. Même si rien n'est gagné d'avance, ces personnes sont susceptibles de se reconnaître au travers des différents vécus des membres de la Croix Bleue qui leur proposent un soutien et la force dynamique du groupe qu'est la section.

Mais que se passe-t-il avec les jeunes en difficulté avec l'alcool ? Nous devons constater qu'ils s'intègrent plus difficilement dans nos groupes. Leur mode de consommation ne nous est pas familier et nous sommes désemparés face à la polyconsommation. Ils vivent une problématique particulière, propre à leur âge : sentiment d'invulnérabilité et intemporalité. Leur place dans la société n'est pas déterminée et par conséquent leur consommation est souvent une recherche multiple et effrénée.

Que pouvons-nous faire ? Nos pratiques, notre méthode sont-elles adaptées ?

Le terme même d'abstinence n'a guère de sens à vingt ans. Le jeune vit-il une période d'expérimentation ou la situation est-elle irréversible ? Est-il dépendant ? Et de quoi ?

Nos réunions répondent-elles à leurs attentes dans leur forme actuelle ? Par exemple, les paroles de nos chants sont souvent décalées par rapport à ce qu'ils vivent. Beaucoup de questions restent ouvertes avec quelques bribes seulement de réponses : agir en partenariat, s'informer sur les conduites addictives, pratiquer l'écoute individuelle sans faire de comparaison avec nos propres parcours, n'envisager que le court terme, proposer des activités adaptées à la jeunesse...

Avec les jeunes tout particulièrement, le questionnement, la remise en question et l'ouverture s'imposent.

Françoise BRULIN

Dans la section, apercevoir l'autre ne suffit pas : il faut l'accueillir. La démarche consiste à l'informer, l'encourager et le soutenir pour faire prendre conscience de la dépendance qui l'afflige.

Pour aider l'autre, il faut lui donner envie de parler, de se dire, de se raconter, de se libérer.

On peut entendre parfois derrière les mots ce monologue lancinant :

Je souffre, j'ai verrouillé derrière moi, je suis prisonnier, je n'entends que ma voix, je ne vois que par moi-même, et dans mon sillage il n'y a que souffrance.

Je m'ennuie, je me lasse, je me dégoûte, je me déteste.

Depuis le temps que je me retourne dans ma sale peau comme dans un lit brûlant de malade qu'on voudrait fuir. Tout me semble vilain, laid.

Je voudrais aller au grand jour, vers la lumière. Je sais que la joie existe, je l'ai vue sur les visages, je sais que la lumière brille, je l'ai vue dans les yeux. Mais je ne peux pas sortir, j'aime ma prison, en même temps que je la hais.

Ma prison c'est moi. Je m'aime et je me déteste, je me dégoûte.

Je me traîne, je me heurte, je me blesse, j'ai mal, et personne ne le sait, car personne ne vient à moi ou ne m'accorde le moindre regard. Dans un éclair de lucidité, je m'interroge...

M'entendez-vous ? Est-ce que j'existe encore un peu pour vous ? Faites-moi un signe, est-ce que je peux encore aimer quelqu'un d'autre que moi-même ? Faites-moi sentir que je ne suis pas devenu une chose.



© KAUFFMANN, Roland epal

Est-ce que quelqu'un va répondre à mes suppliques ? Je vous fais pitié, hein ! Peut-être ! Mais je guette vers vous, en espérant.

Du bruit, des pas, j'ai entendu, c'est bien vers moi que l'on vient. Je sais maintenant que je vais franchir toutes les barrières que j'avais moi-même édifiées. Pourquoi demeurer mon propre prisonnier ? Il faut que je m'ouvre. Les autres m'attendent, ils sont là !

OUF, je suis libre, j'avais fermé la porte, je la maintenais solidement verrouillée je sais aujourd'hui l'ouvrir.

Ainsi, certaines personnes sont leur propre victime, malheureuses plus qu'on ne peut l'imaginer, car elles se condamnent à n'aimer qu'elles-mêmes et si mal. Il nous faut comprendre leur souffrance pour les aider à s'en délivrer.

Ce peut être aussi le point de départ de leur salut si un ami leur fait découvrir qu'elles sont leur propre bourreau, et qu'à l'extérieur, il y a de la lumière et de la joie.

Petit à petit, après l'alcoolisation, elles réapprennent à vivre avec elles-mêmes, avec leur entourage mis à mal et qui souvent, a bien voulu laisser la porte entrouverte pour une reconstruction des relations.

Roland MANSUY

S'ouvrir soi-même

Un autre jardin



© AndersonRise — Fotolia.com

que celui de mes pères

En la regardant, je me suis demandé : « Est-ce qu'elle aussi, elle va devenir comme les autres ? » J'ai tenté de l'imaginer avec dix ans de plus, blasée, en bottes montantes avec une cigarette au bec, et encore dix ans plus tard dans un intérieur aseptisé à attendre le retour de ses enfants en jouant à la bonne mère et épouse... Mais ça ne marchait pas. Alors j'ai ressenti un grand

sentiment de bonheur. C'est la première fois que je rencontre quelqu'un dont le destin n'est pas prévisible, quelqu'un pour qui les chemins de la vie restent ouverts, un quelqu'un plein de fraîcheur et de possibles. Je me suis dit : « Oh, oui, Yoko, j'ai envie de la voir grandir »...

Je regardais Yoko avec plaisir et curiosité, en attendant de voir le papillon sortir de sa chrysalide et en étant à la fois

ignorant et confiant dans les motifs de ses ailes...

Mais si dans notre univers, il existe une possibilité de devenir ce qu'on n'est pas encore... est-ce que je saurai la saisir et faire de ma vie un autre jardin que celui de mes pères

Muriel BARBERY
L'élégance du hérisson
(Gallimard)



J'ai commencé par un verre

Geneviève Casasus

Geneviève est alcoolique. Et parce que personne ne s'en aperçoit, personne ne vient à son secours. Jusqu'au moment où viendront les comas, les hospitalisations, les crises de démence, les internements... de nombreux sevrages et autant de rechutes. Son témoignage fait partie d'un long processus de guérison, entamé depuis 6 ans.

« Il faut parler. Moi, quand j'ai fait mes premiers pas dans les associations, ça m'a déjà fait du bien. L'important, c'est de ne pas se sentir seul, Je ne voulais pas m'arrêter parce que je pensais que la vie ne valait pas la peine



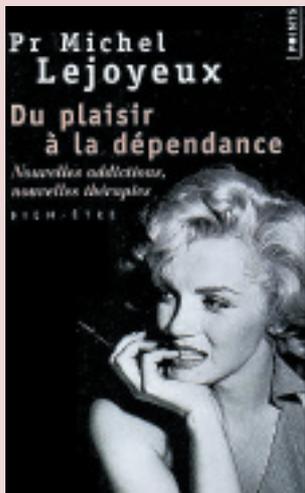
d'être vécue sans alcool. Je n'ai pas eu des abstinences assez longues qui m'auraient permis de voir que la vie était belle sans ça. Il faut se donner du temps pour comprendre qu'une autre vie est possible. »

Le remède universel à ses yeux n'existe pas. Il se fraie lentement, en somme, le chemin de la vérité personnelle. Ce sont les petites victoires accumulées chaque jour qui lui ont appris la force de revivre. Mais il y faut assurément beaucoup d'amour autour de soi.

Éditeur : Oh ! Édition.

Du plaisir à la dépendance

Pr. Michel Lejoyeux



Comment identifier puis se libérer des nouvelles addictions ? Et si nous décidions d'être libre ?

Marilyn Monroe accumulait les dépendances modernes, tabac, alcool, amours mais aussi désir d'enfants, psychothérapie et obsession de son image.

Comme Marilyn, nous mangeons, buvons, fumons, consomons ... pour combler un manque.

Nous avons besoin de coups de foudre à répétition, de réussites professionnelles, de gains aux jeux. Nous voulons vivre à fond, repousser les limites.

Ces passions qui tournent mal finissent par nous faire perdre notre liberté !

Michel Lejoyeux est professeur de médecine à l'Université Paris-VII, chef du service de psychiatrie et d'addictologie à l'hôpital Bichat (AP-HP). Il est spécialiste des conduites addictives. Ses ouvrages précédents ont porté sur les troubles du comportement fréquents et méconnus.

Editions de La Martinière Texte - Le Seuil : 18 €
& Editeur - Point Poche : 8 €

NOUS AVONS VU EN AVANT PREMIÈRE

Le dernier pour la route

Un film de Philippe Godeau d'après le livre d'Hervé Chabalier - Avec François Cluzet , Mélanie Thierry et Michel Vuillermoz. Sortie nationale en salle le 23 septembre 2009

Hervé (François Cluzet) patron d'une agence de presse décide d'en finir avec l'alcool.

Loin de tout et grâce aux autres, il parvient à combattre sa dépendance en repartant vers une nouvelle vie.

La plus grande partie du film se déroule durant la période de postcure au milieu d'autres malades avec quelques flash-back sur la vie d'Hervé dans l'alcool.

On y voit le rôle important des groupes de parole dans sa reconstruction mais aussi les difficultés liées aux relations conjugales et parentales d'Hervé.

Ce film tiré du livre témoignage d'Hervé Chabalier est un grand message d'espoir pour ceux et celles qui sont touchés directement ou indirectement par ce fléau.

Jean-Philippe ANRIS



Pour en savoir plus, voir le dossier de presse : <http://www.ledernierpourlaroute.com>



Alcool et risque de cancer (extraits)

État des lieux des données scientifiques et recommandation de santé publique

Ce rapport (élaboré à la demande de l'Institut National du Cancer par un groupe d'experts du Réseau National Alimentation Cancer Recherche dans le cadre des États Généraux de l'alcool de 2006) met en évidence la relation alcool-cancer et a fait l'objet d'un grand nombre d'études épidémiologiques et mécanistiques.

Il met clairement en évidence :

- **l'augmentation de risques des VADS : cancers des voies aérodigestives supérieures (bouche, pharynx, larynx, œsophage), du foie, du côlon-rectum et du sein.**
- **la relation linéaire entre la consommation d'alcool et le risque de cancer,**
- **l'absence d'une dose sans effet,**
- **l'interaction avec d'autres facteurs de risques tels que le tabac,**
- **l'absence d'influence du type de boisson alcoolisée.**

Note générale à propos des termes utilisés : Dans ce rapport une consommation sera dite « modérée » si elle est inférieure aux seuils actuellement définis par l'OMS : moins de 21 verres par semaine chez l'homme et moins de 14 verres par semaine chez la femme. Nous avons harmonisé les données de consommation d'alcool en les exprimant en grammes par jour, un verre standard correspondant à 10 g d'alcool environ.

I verre standard : Ballon de vin 12°, Demi de bière 5°, Verre de whisky 40°, Verre de pastis 45°, Verre de champagne 12°.

Augmentation du risque de cancers

Depuis plusieurs décennies, les études épidémiologiques ont montré clairement que la consommation de boissons alcoolisées augmente, chez l'homme et la femme, le risque de cancers, dont certains sont fréquents en France :

- les cancers des voies aérodigestives supérieures* (VADS). Le niveau de preuve est jugé convaincant.
- le cancer du foie, généralement après le développement d'une cirrhose alcoolique.
- le cancer du sein chez la femme, et le risque de cancer colorectal dans les deux sexes.

L'alcool interagit avec d'autres facteurs de risque. En particulier, dans le cas des cancers des VADS, l'alcool et le tabac ont des effets synergiques.

Relation dose-effet et modalités de consommation

Le risque de cancers augmente de manière linéaire avec la dose d'éthanol apportée par les boissons alcoolisées, sans effet de seuil. Autrement dit, même une consommation modérée d'alcool augmente le risque de cancers.

L'examen des études dans leur ensemble montre que l'effet des boissons alcoolisées dépend principalement de la quantité d'alcool apportée et non du type de boisson.

Enjeux de santé publique

La consommation de boissons alcoolisées est la deuxième cause de mortalité par cancer évitable, après le tabac. Récemment, il a été estimé qu'en Europe près de 150 000 cas de cancers pouvaient être directement attribuables à l'alcool pour l'année 2002.

Les cancers des VADS en France diminuent dans la population masculine depuis le début des années quatre-vingt, mais elle reste très élevée par rapport au reste de l'Europe et est l'une des plus élevées au monde.

Recommandations

En matière de prévention des cancers, en l'absence de dose sans effet, la consommation régulière d'alcool n'est pas conseillée. Des actions d'information et de sensibilisation peuvent être renforcées : l'augmentation du risque étant significative même pour une consommation d'alcool modérée, avec un risque d'autant plus élevé que la consommation est élevée, il convient d'encourager les personnes ayant une consommation excessive à réduire les quantités consommées. De même, il convient d'encourager les personnes consommant régulièrement des boissons alcoolisées à réduire la fréquence de leur consommation. Dans l'état actuel des connaissances, il convient également de ne pas inciter les personnes abstinentes à une consommation régulière et modérée de boissons alcoolisées.

Démonstration du risque

Alcool et cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS)

Le risque de l'association entre la consommation régulière de boissons alcoolisées et la survenue d'un cancer VADS est jugé convaincant depuis longtemps. Une étude cas-témoins récente révèle une augmentation du risque des cancers des VADS plus élevée lorsque la consommation d'alcool a lieu entre les repas par rapport à la consommation pendant les repas.

La quantité d'alcool consommée, montre que la durée de consommation n'a pas d'influence significative. Une étude française concernant également le cancer de l'œsophage suggère que pour une consommation cumulée équivalente, une consommation élevée d'alcool sur une courte période augmenterait davantage le risque qu'une consommation plus faible sur une plus longue période. Le risque de cancers des anciens buveurs diminue à partir de trois ans d'abstinence et devient proche de celui de la population abstinente au-delà de la quatorzième année de sevrage.

L'alcool est la deuxième cause de mortalité évitable en France après le tabac

Recommandations prévention des cancers liés à l'alcool : éléments à prendre en compte

L'état des lieux des données scientifiques dans le domaine « alcool et cancers » montre que l'on dispose actuellement d'un faisceau d'arguments scientifiques cohérents démontrant l'effet de la consommation d'alcool sur le risque de cancers ainsi que d'éléments permettant d'apporter des réponses aux questions examinées dans ce rapport :

Question 1 - La consommation de boissons alcoolisées augmente-t-elle le risque de cancers ?

De nombreuses études épidémiologiques mettent en évidence une association entre la consommation de boissons alcoolisées et le risque de plusieurs types de cancers. L'augmentation de risque est forte pour les cancers des VADS ; elle est plus modeste dans le cas des cancers du foie, du côlon-rectum et du sein.

Question 2 - Quels facteurs interagissent avec l'alcool ?

L'alcool interagit avec divers facteurs de risque selon les localisations considérées. En particulier, il agit en synergie avec le tabac dans le cas des cancers des VADS, l'exposition combinée à l'alcool et au tabac se traduisant par un risque très élevé.

Question 3 - Quels polymorphismes génétiques augmentent le risque de cancers lié à l'alcool ?

Certains polymorphismes génétiques affectant le métabolisme de l'alcool modifient la capacité des individus à consommer des boissons alcoolisées. Depuis une dizaine d'années, l'impact de ces polymorphismes sur le risque de cancers en relation avec la consommation d'alcool est étudié : actuellement, le résultat le plus probant est l'augmentation du risque de cancer de l'œsophage chez les porteurs du génotype.

Question 4 - Quelle est la relation dose-effet pour l'alcool ? Y a-t-il une dose modérée sans effet ?

Connait-on l'influence des modalités de consommation (types de boisson tels que vin, bière, spiritueux ; consommation d'alcool en excès durée de consommation au cours de la vie, consommation pendant et en dehors des repas) sur le risque de cancers, le pronostic ou le risque de récives ?

Dose : Le risque de cancers des VADS, du foie, du sein et du côlon-rectum augmente de manière linéaire avec la quantité moyenne d'alcool consommée quotidiennement. Il n'existe donc pas de dose sans effet. À partir d'une consommation moyenne de 10 g/j chez la femme (soit sept verres de boissons alcoolisées par semaine), une augmentation du risque de cancer du sein apparaît significative. À partir d'une consommation moyenne de 25 g/j chez l'homme ou la femme, l'augmentation du risque devient « modeste » ou « modérée » pour les cancers du foie, du sein et du côlon-rectum ; elle passe de « modérée » à « forte » pour les cancers des VADS au fur et à mesure que la quantité d'alcool augmente.

Durée de consommation : dans le cas des cancers des VADS, certaines études portant sur le cancer de l'œsophage et tenant compte de la quantité d'alcool consommée indiquent une absence d'influence de la durée de consommation d'alcool. En revanche, après arrêt de la consommation, le risque devient, après plusieurs années, plus faible que chez les buveurs. Pour les autres cancers, les données sont moins nombreuses et demandent à être confirmées.

Types de boissons : l'effet de la consommation de boissons alcoolisées dépend principalement de la quantité d'alcool apportée et non du type de boisson.

Consommation en dehors des repas : l'hypothèse que le risque pourrait être plus élevé dans ce cas n'est actuellement suggérée que par une étude cas-témoins, pour les cancers des VADS. Ce point doit donc faire l'objet d'autres études.

Survie et risque de second cancer : chez les patients atteints de cancer (VADS principalement), une consommation élevée d'alcool avant le diagnostic est un facteur de mauvais pronostic et augmente le risque de seconds cancers primaires. Cependant il y a très peu de données concernant l'effet de la modification du style de vie sur les récives, la survie ou la qualité de vie.

En revanche, la poursuite d'une consommation excessive d'alcool peut avoir des répercussions majeures sur le pronostic de cancer des VADS, sur le délai de prise en charge ainsi que sur le choix thérapeutique et son efficacité. En effet, des travaux rétrospectifs mettent en évidence un taux plus élevé de tumeurs avancées des VADS chez les consommateurs de plus de 40 g d'alcool/jour.

Alcool et cancer du foie

La consommation d'alcool est reconnue comme facteur de risque majeur pour les maladies chroniques hépatiques, notamment le cancer primaire du foie. Il a été estimé que 32 % et 45 % des cas de cancer du foie sont attribuables à la consommation chronique et élevée d'alcool. Globalement, les études cas-témoins montrent que chez les buveurs le risque de cancer du foie est augmenté d'un facteur 2 environ par rapport aux abstinents. Notons toutefois que certaines études cas-témoins ont observé une augmentation du risque de cancer hépatique pouvant atteindre un facteur 4,5 à 7,3 pour une consommation supérieure ou égale à 80g/j.

Dans une étude portant sur de fortes consommations (plus de 80 g/j) il a été observé un effet similaire chez ceux qui consomment préférentiellement des liqueurs et ceux qui consomment préférentiellement des bières.

Alcool et cancer du sein

L'établissement de la relation entre consommation d'alcool et cancer du sein a beaucoup progressé ces dernières années. En effet, diverses études ont observé une association entre la consommation d'alcool et le risque de cancer du sein chez la femme se traduisant par une augmentation du risque de 30 % pour une consommation quotidienne de trois verres d'alcool [

Alcool et cancer colorectal

Les auteurs d'études récentes concluent à une augmentation modeste du risque de cancer colorectal, essentiellement chez les

forts consommateurs de boissons alcoolisées. Par rapport aux non-buveurs, le risque de cancer colorectal est augmenté de 23 % pour les consommateurs de 30 g d'alcool/j et de 41 % pour 45 g d'alcool/j. Le risque attribuable a été estimé à 0,9 % pour les femmes et 5 % pour les hommes.

Alcool et autres cancers

Pour la relation entre alcool et risque de cancer, les données qui concernent les localisations autres que celles précédemment évoquées sont peu nombreuses et doivent être considérées comme préliminaires. Les résultats disponibles sont généralement controversés ou à confirmer.

L'abus d'alcool (>50 g/j) semblerait être un facteur de mauvais pronostic chez les patients atteints d'un cancer du poumon, indépendamment d'autres facteurs, dont le tabac.

L'alcool fait partie des facteurs de risque de cancers évitables ; en France, l'incidence des cancers liés à l'alcool est préoccupante (environ 100 000 nouveaux cas de cancers pour l'ensemble des localisations évoquées ci-dessus pour l'année 2000. Ces données montrent la nécessité d'attirer l'attention des consommateurs de boissons alcoolisées (femmes et hommes) sur le risque de cancers lié à la consommation régulière d'alcool, même modérée et donc sur l'intérêt pour leur santé de réduire la quantité consommée, mais aussi la fréquence de consommation.

Recommandations pour la population générale

Répondues et appréciées pour diverses raisons, les boissons alcoolisées font partie de la vie quotidienne dans de nombreuses régions d'Europe. Bien que l'alcool soit familier et convivial et que sa consommation soit jugée en partie positive, il faut malgré tout prendre les mesures de santé publique requises pour réduire les méfaits qu'il entraîne. Même si la tendance est à la baisse depuis plusieurs

décennies, le niveau moyen de consommation d'alcool demeure élevé en France et plaide pour une politique renforcée en matière de prévention du risque alcool. De plus, la consommation excessive d'alcool entraîne à terme une dépendance qui engendre des difficultés à s'arrêter et requiert souvent une prise en charge. Nous avons vu, qu'en matière de prévention des cancers, la consommation régulière d'alcool n'est pas conseillée chez l'homme et la femme. De même, dans le cadre de la prévention de diverses maladies, la consommation des boissons alcoolisées est déconseillée aux enfants et aux femmes enceintes. En l'absence d'une expertise collective évaluant avec une méthodologie rigoureuse le niveau de preuve de la diminution du risque de MCV (maladies cardio-vasculaires) associée à une consommation modérée d'alcool, et considérant les risques de dépendance, il n'apparaît pas souhaitable de promouvoir la consommation modérée d'alcool en l'état actuel des connaissances.

En conclusion, dans l'état actuel des connaissances, dans le cadre de la prévention des cancers et plus largement pour l'amélioration de la santé publique, il convient de mettre en œuvre diverses mesures :

Renforcement de l'information et de la sensibilisation

Renforcement des mesures ciblées sur l'environnement du consommateur afin de limiter toute incitation à consommer des boissons alcoolisées.

Recommandations pour les professionnels de santé

En regard des actions d'information et de sensibilisation qui peuvent être entreprises pour la population générale, il conviendrait d'envisager en partenariat avec les professionnels de santé des actions de dépistage ou de prise en charge (en cas de dépendance).

*Extraits récoltés par
Jean-Philippe ANRIS*



La Presqu'île

Samedi 15 mai : journée des anciennes

Toujours un pincement au cœur en arrivant. La façade a changé, mais dans le jardin fleurissent toujours les mêmes azalées.

Quelques marches... Je pousse la porte. A l'intérieur les visages souriant qui m'avaient accueillie lors de mon séjour. Embrassades et joies de se retrouver, monitrices et anciennes pensionnaires. Je retrouve deux de mes « camarades de promotion », Annie et Noëlle. Nous entamons une visite approfondie de l'établissement. Quel changement ! Chambres individuelles avec sanitaire et douche, salle de sport facilement accessible, infirmerie nouvelle adaptée aux normes sanitaires en vigueur. Et bien d'autres choses !

Un petit détour par le palier des « fumeuses », encore un souvenir !...

Direction l'Archipel, on vous en a déjà parlé mais c'est bien vrai : très chouette, beau, moderne et fonctionnel.

Rassemblement général, chacun trouve un véhicule qui le conduira sur le lieu du spectacle donné dans une salle voisine.

Deux acteurs, un machiniste en coulisse et les résidentes avaient préparé une surprise. Elles se sont mises à chanter en cœur. L'émotion m'a serré la gorge, les larmes montaient aux yeux. Je ne peux pas dire ce qu'elles ont interprété tant j'étais émue. Ma pensée a été dirigée vers elles toutes : qu'elles profitent pleinement de ce moment de soin, de réflexion, pour comprendre le mécanisme, ô combien pervers, de l'alcoolisation et qu'elles aussi guérissent !

Françoise NICODEAU



© Galina Barskaya — Fotolia.com



Le 13 juin, le groupe Paris Ile de France a organisé une journée de formation ouverte à tous sur le thème :
Savoir présenter et valoriser notre association auprès des partenaires médico-sociaux
Comment s'insérer dans un réseau de soins en alcoologie ?

Cette formation fut dispensée par deux formateurs spécialisés et de talent :

Micheline CLAUDON, psychologue clinicienne à l'Hôpital Bichat et Michel FILLARTIGUE formateur à l'IREMA*.

Tout au long de la journée les échanges furent très forts et le partage du savoir a bien fonctionné entre les vingt participants.

Chacun en se quittant avait avec lui des outils pour mettre en pratique son nouveau savoir pour un service d'aide plus efficace aux personnes en difficulté avec l'alcool.

Nous remercions la section de Grenelle pour son accueil et le siège pour son aide.

Henry CASANOVA
Trésorier régional

* IREMA = Institut de Recherche et de l'Enseignement des Maladies Addictives



Première journée des addictions

Le siège a participé le 24 juin à cette première au sein de l'hôpital Bichat.

Le programme était chargé :

- Stands et animations tenues pas les associations et par les services en addictologie.
- Dédicaces de livres :
 - Le Professeur Michel RAYNAUD pour « On ne pense qu'à ça ».
 - Le Professeur Gilbert LAGRUE pour « Parents Alertes au tabac et au cannabis. ».
 - Le Professeur Michel LEJOYEUX pour « Du plaisir à la dépendance ».
- Lancement officiel du comité local de prévention des addictions suivi d'un débat.
- Pièce de théâtre « Hôpital Silence » par la compagnie ACTHEATRE.



Daniel BOIFFIER nous a quittés le 7 juillet 2009.

Il a été responsable du siège de la Croix Bleue pendant 11 ans, membre du Conseil d'administration et de différentes commissions. Il s'est également investi dans Le Libérateur de nombreuses années. C'était un militant qui ne ménageait pas sa peine, malgré sa santé fragile. Sa gentillesse, sa modestie et son sens de l'humour restent présents dans l'esprit de ceux qui l'ont connu. Toute notre affection à Chantal et à ses enfants.

Maurice ZEMB et le Conseil d'administration



© Philippe Devanne — Fotolia.com

Du samedi 12 juin 2010
à 14 h

au dimanche 13 juin 2010
à 16 h

**48^e CONGRES NATIONAL
DE LA CROIX BLEUE
A CAEN**

Sur le thème :
**« Sans alcool
avec la Croix Bleue,
bâtir demain »**

Le Conseil d'administration a visité les infrastructures. Elles sont excellentes.

Le programme et les intervenants seront fixés lors du Conseil d'administration de septembre.

La soirée du samedi sera animée par un groupe local de soulmusic : « Les Soulmen ». Prix inchangé de la carte congrès pour les deux journées : 40 EUROS.



Nouveau bureau à Saintes

Le vendredi 29 mai la section Croix Bleue de Saintes recevait le président Maurice ZEMB dans sa visite des sections.

Au cours de l'après-midi, les responsables de la Section de Bordeaux (Jacques PINEAU et Alain SCHOTT) ainsi que ceux de Saintes (Christian GOBIN, Dominique BOTTON, Christian AUGÉARD) étaient réunis autour de Maurice ZEMB afin de recevoir des nouvelles du siège, et de parler de l'avenir des sections du Groupe Sud -Ouest.

Ce même soir, se tenait l'Assemblée générale de notre section. Après adoption des rapports d'activité et financier, il était procédé à l'élection du bureau. Certains membres du bureau sortant, atteints par la limite d'âge ne pouvaient se représenter, une nouvelle équipe fut élue pour continuer les actions entreprises :
 • **Christian AUGÉARD** : responsable
 • **Andrée VERDIER** : Secrétaire • **Dominique BOTTON** : Trésorier • **Jacky LAMY** : secrétaire adjoint
 • **Bernard TRAZSALA** : trésorier adjoint • **Pierre SEUILLET** : membre du bureau.



Maurice ZEMB, Christian GOBIN et Christian AUGÉARD

Séjour en Suisse

Une douzaine de membres de la section de Bouxwiller ont profité du week-end prolongé de l'Ascension pour se rendre à Leysin dans le Canton de Vaud pour donner suite à une idée d'échange et de partage entre la Croix Bleue Vaudoise et la section de Bouxwiller. Cette idée est née lors du Congrès national de la Croix Bleue française à Oullins suite à la rencontre entre Daniel Müller et Jean-Claude Scherer.

Leysin (photo), le Château, quel lieu magnifique, quelle tranquillité pour se ressourcer. Quelle surprise au matin du deuxième jour en découvrant nos nouveaux voisins, les lamas ! On se serait cru au Pérou.

Nous avons pu visiter la fromagerie de l'Étivaz, la chocolaterie Cailler à Broc ainsi que le village perché de Gruyère. Dégustation de fromage et de chocolat à l'ordre du jour.

Mais nous avons aussi vécu des échanges, des témoignages, avec la Croix Bleue locale en rencontrant les groupes de Vevey et d'Yverdon-les-Bains. Nous avons retenu entre autres que l'on peut aussi accueillir des personnes malades autour d'un jeu de cartes ou d'un boulo-drome. Nous avons également été impressionnés par le Point Bleu à Chavannes.

L'accueil, l'ouverture, la disponibilité, la générosité des différents groupes rencontrés et en particulier les quatre couples qui nous ont accompagnés et servi de guide tout au long de ces quatre jours nous ont particulièrement touchés et resteront gravés dans nos mémoires.

Rendez-vous a été pris pour organiser un nouvel échange, mais cette fois-ci en Alsace.

Jean-Claude SCHERER

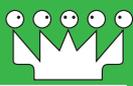


Le groupe Bas-Rhin Moselle dans les Vosges



Une quarantaine de membres de différentes sections Croix Bleue du groupe Bas-Rhin-Moselle a passé un week-end dans le cadre idyllique du chalet du Club vosgien de Reipertswiller. Organisé de main de maître par la responsable Linda WINTER, ce séjour avait pour thème « l'entourage ». Mais, outre des échanges intenses sur ce sujet, les participants ont apprécié les bons moments passés ensemble avec le soleil qui a permis de pratiquer la pétanque, également des parties de cartes et des promenades en forêt. Le samedi soir un ami musicien venu spécialement de Forêt-Noire n'a pas ménagé son accordéon. Ambiance « colonie de vacances » pour ces deux jours qui ont passé trop vite !

Éric FORTMANN



Dans un écrin de verdure...

C'est dans un écrin de verdure et de roche, sur les hauteurs de Mazamet et au pied du village médiéval d'Hautpoul, qu'une journée détente eut lieu samedi 11 juillet. Serge, membre actif, a été délégué pour l'organisation, avec succès. Il nous a reçu à la maison du bois et du jouet, son deuxième engagement après la Croix Bleue.

C'était aussi un grand jour pour Andrée reçue comme membre actif. Venue en visiteuse pour rencontrer notre association dans le cadre de son mémoire de conseillère conjugale et familiale, Andrée, est tombée sous le charme de la section ! D'abord sympathisante, sa détermination la pousse à prendre part à la vie de la section. Elle demande à devenir membre adhérent et aujourd'hui membre actif. Elle est mon bras droit dans notre section, Merci Andrée.



*Patrice LECRU
Section de Castres-Mazamet*



Nous n'avons pas vu le feu d'artifice, ce 14 juillet, mais nous avons marché dans la campagne, partagé des lasagnes, visité une exposition de peintures et de soldats de plomb et terminé cette bonne journée dans le jardin fleuri d'un apiculteur. Ces temps de pause sont appréciés et nécessaires pour mieux relativiser les soucis du quotidien.

Section d'Audincourt

Engagement d'abstinence

Forts de leur expérience, femmes et hommes de la Croix Bleue ont acquis la conviction que peut devenir possible ce qui ne l'a pas été jusqu'alors. Ils affirment qu'à partir de la rupture avec l'alcool, un renouveau intervient. La guérison est possible. Nombreux sont ceux qui vivent la confiance en Dieu comme une force essentielle.

Nom, Prénom:

Adresse:

Je promets de m'abstenir de toute boisson alcoolique pendant:

Motif de la signature:

.....

engagement du au

À découper et à renvoyer à: La Croix Bleue, 189 rue Belliard, 75018 Paris



Rencontres Saint-Quennoises

La section de Saint Quentin a participé aux rencontres Saint-Quennoises de l'Humanitaire sur le thème « Dialogues et cultures ». Outre les différentes manifestations, elle a tenu un stand le samedi 9 mai 2009 au Palais de Fervacques qui a suscité un grand intérêt tant par sa présentation que par la qualité des actions proposées.

Michel POTENTIER

Extraits de l'article
d'Olivier CHAPPRON paru
dans La Montagne du lundi
13 juillet 2009

« Cela fait cinquante ans qu'il considère l'eau comme une amie. Jean RUEF du haut de ses quatre-vingt-treize ans a l'air pétillant et le pas léger. Le 6 octobre 1959 P'tit Jean, comme tous ses « copains d'avant » l'avaient surnommé au Mont-Dore a cessé toute consommation d'alcool sur un coup de tête. Pendant les huit premiers jours, « j'avais constamment soif. Je buvais plus de deux litres d'eau par jour mais je n'ai jamais voulu réamorcer la pompe... » Évidemment, le regard de l'autre a changé aussi vite que le contenu des verres a viré du rouge à l'incolore. « Pour

On n'a pas tous les jours cinquante ans ! C'est pourquoi notre section a organisé le 13 juin dernier un goûter festif au Mont-Dore pour le cinquantenaire d'abstinence d'un de ses vétérans, Jean RUEF, membre actif et ancien buveur. Son épouse, Janine, conjointe solidaire méritait aussi les félicitations de la vingtaine d'amis venus les congratuler.

Jean-Michel PELTIER

Jubilé à Clermont



mes exploiters, tous ceux qui me servaient, ce fut le drame. Mes copains me disaient que je ne tiendrais pas. » Il faut dire que Jean n'était pas un pleutre dans ses face-à-face avec le

zinc. « On a toujours été rendant service dans ma famille. Pour remercier, les gens payaient le canon... mais les canons sont faits pour tuer et ils n'ont pas besoin d'être en bronze pour cela. » Des anecdotes, il lui en revient par fûts entiers. Mais leur simple évocation ramène aussi le côté plus sombre de ces excès. « On tirait le diable par la queue à la maison avec les huit enfants. Et moi je ne faisais rien de mieux que de boire ! Sa deuxième vie, « celle de la liberté », comme il aime à l'appeler, Jean l'a mise au service des autres. « Après quatorze mois d'abstinence, après avoir beaucoup réfléchi, je me suis dit que je ne pouvais pas laisser mes copains mourir de l'alcool. J'ai signé à la Croix Bleue. » Tel un pèlerin, il va à la rencontre de ceux qui sont esclaves de l'alcool. Tous les épilogues ne sont pas aussi heureux que le sien. Mais Jean n'en garde aucune rancune. « Je suis simplement heureux de dire que je suis libre. »



À retourner à : Association la Croix Bleue, 189 rue Belliard, 75018 Paris.

Bulletin d'abonnement et/ou de don

Le Libérateur quatre numéros par an 18 € (prix inchangé)

Mme Melle M. :

Adresse :

.....

Vous pouvez aussi parrainer une personne de votre choix en offrant un abonnement!

Abonnement simple 18 €
ou
Abonnement & don plus de 18 €
ou
Don* simple

Ci-joint un chèque du montant choisi établi à l'ordre de la Croix Bleue

*Don

L'association, reconnue d'utilité publique, est habilitée à recevoir legs et dons. La déduction fiscale est de 66 % du montant du don. Pour les sommes supérieures à 15 euros, un reçu fiscal sera envoyé.

La goutte d'eau

Il y a mille gouttes de vie dans une simple goutte d'eau.
Tu me l'as dit hier, t'en souviens-tu l'oiseau ?
Tu m'as parlé des jolies perles de rosée,
Qui font autour des fleurs le plus beau des colliers.

Il y a mille gouttes dans les yeux d'un enfant,
Quand il joue avec l'eau qui tombe un jour d'été,
Un rayon de soleil qu'un nuage a caché.
Il y avait de jour-là toutes les couleurs du temps.

Il y a mille gouttes de vie quand un puits est creusé,
Dans ce pays où l'eau est plus chère qu'un trésor ;
Mille larmes coulent parfois quand il est asséché,
Quand ses rêves sont concrets, soudain l'enfant s'endort.

Il y a mille gouttes de vie au milieu d'un village,
Quand tout le monde puise l'eau par solidarité ;
Elle pétille dans les yeux de ceux qu'on a aidés,
Il y a comme un soleil qui brille après l'orage.

Il y a mille gouttes d'amour autour du verbe « aimer »,
Quand il est employé pour aider ton prochain ;
Il y a mille gouttes d'amour quand on prend par la main
Un gamin qui voulait juste notre amitié.

Je voudrais voir briller dans vos yeux, tout à l'heure,
Quelque mille étincelles allumant le bonheur.

Véronique MUNNIER CAMPELLO

