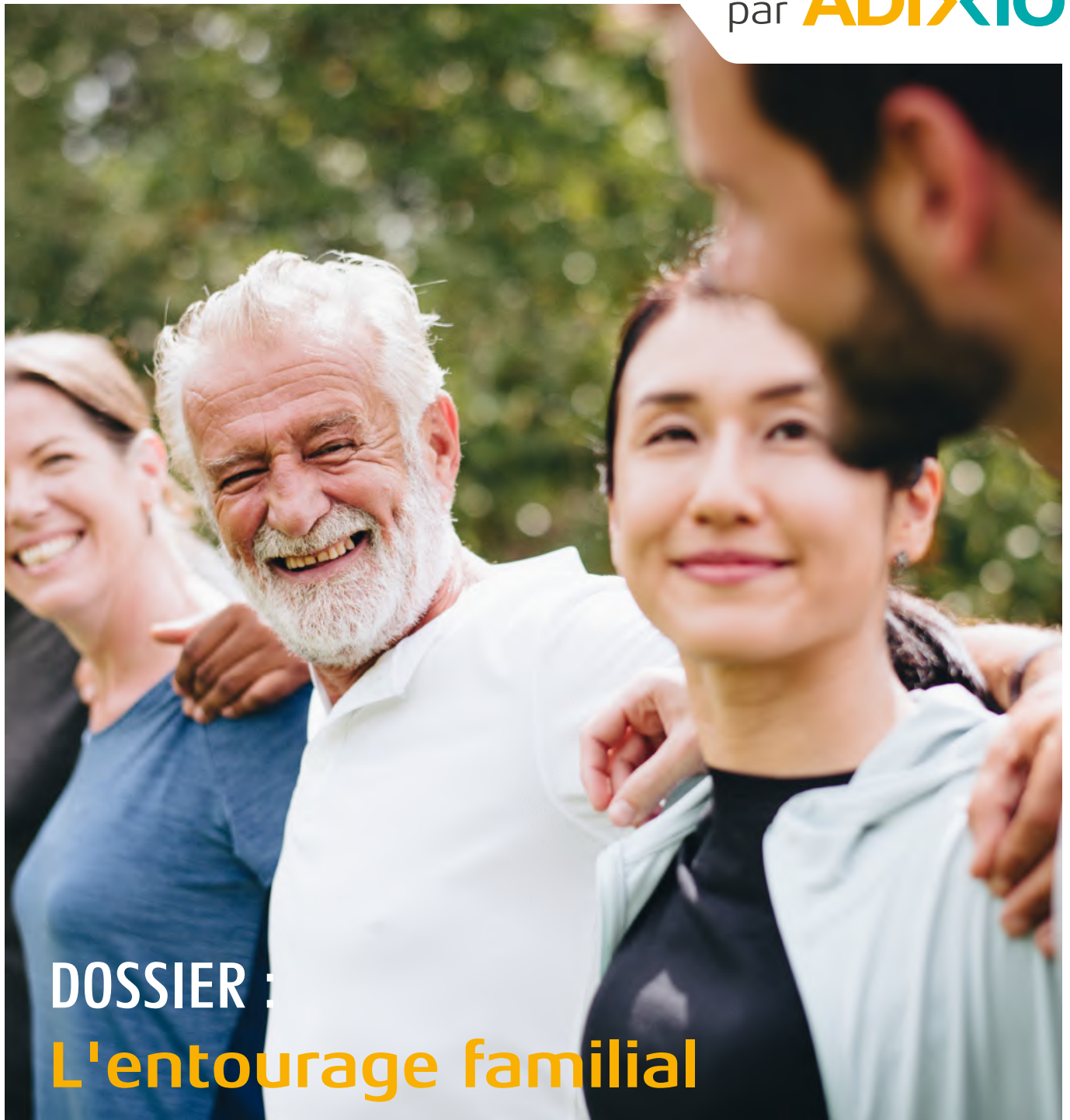


Contraddiction

par **ADIXIO**



DOSSIER : **L'entourage familial**

pages 10-11 **Reportage**

Le cannabis médical bientôt expérimenté

pages 14-15 **Synergie associative**

**Groupes inter-associatifs :
travailler ensemble pour être plus fort.e.s**

n°184

SOMMAIRE

- Assemblée générale 2020** > Pages 4-5
- Dossier :**
l'entourage familial > Pages 6-9
- Reportage :**
le cannabis médical bientôt expérimenté > Pages 10-11
- Interview :**
Laurence Allard, Maître de conférence :
"les smartphones jouent un rôle important dans la construction de
l'identité sociale" > Pages 12-13
- Synergie associative :**
groupes inter-associatifs, travailler ensemble pour être plus fort.e.s > Pages 14-15
- En action dans les régions :**
Premier groupe 100% féminin pour libérer la parole autour
des addictions en Mayenne > Page 16
- Zoom sur... :**
Les 8 nouvelles brochures de Prévention > Page 17
- Hommage :**
au Pr Michel Reynaud, un des fondateurs de l'addictologie française > Pages 18

Contraddiction

ADIXIO

82 bis, rue Blomet 75015 Paris
Tél. 01 53 79 61 61 - Fax 01 45 63 98 41
www.adixio.fr - contact@adixio.fr

Directeur de la publication : Christian Trémoyet

Rédacteur en chef : Christian Andréo

Maquette : Agence ZAKKA

Mise en page / iconographie : Béangère Sintès

Ont collaboré à ce numéro : Christian Andréo,
Anne Frion, Aurélie Verny, Béangère Sintès, Brice Trân Trong,
Eric Clairet, Claire Joubert, Vitaline Pigeon

Journalistes : Anne-Claire Gras, Agnès Morel

Crédit photos : ©ADIXIO, ©Istock

Impression : Imprimerie Pierre Trollé
Chemin de la Houssoye - 62870 Buire-le-Sec

N°ISSN Adixio : 2727-506

Parution : Octobre 2020

Dépôt légal : à parution

Tirage : 20 000 exemplaires

Avec le soutien du COGAS du Groupe La Poste et du CCUES d'Orange.



Le Covid-19 bouscule les habitudes de travail :

ADIXIO s'adapte !

C'est avec un peu de retard que nous publions cette revue.

En effet, nous souhaitions attendre les résultats de notre Assemblée Générale pour publier ce nouveau numéro de **Contraddiction**. Comme vous vous en doutez, il n'a pas été possible de nous réunir et nous avons dû laisser passer l'été afin d'organiser une AG par correspondance dont vous trouverez les résultats en page 5. Je peux néanmoins, sans tarder, vous annoncer que j'ai le bonheur d'être reconduit à la présidence de l'association pour un nouveau mandat.

L'épidémie de COVID19, au-delà des dommages directs aux personnes touchées, a considérablement bouleversé nos habitudes de travail.

Toute l'équipe d'ADIXIO est passée en télétravail la semaine avant les directives de confinement. Nous avons mis en place tout un suivi par téléphone et/ou Skype pour les personnes accompagnées par l'association. Du côté des professionnels, les sollicitations ont changé. Nous avons beaucoup de questions liées à l'impact du confinement sur les personnes en fragilité avec l'alcool ou d'autres produits, mais également sur le stress généré par la continuité de l'activité hors confinement.

Pour autant, si l'organisation du travail a changé, nous n'en sommes pas moins resté.e.s particulièrement productif.ve.s. En page 17, vous découvrirez nos nouvelles brochures de prévention. S'adressant aussi bien aux salarié.e.s qu'à l'encadrement, ces 8 brochures expliquent les risques, donnent un éclairage sur les spécificités

réglementaires en milieu de travail et proposent des pistes pour une meilleure prise en charge. Adaptées aux modifications actuelles du travail, ces brochures abordent également les addictions comportementales avec un focus sur le numérique.

Mais si ces nouveaux outils permettent justement de conserver un lien, même à distance et quand toute rencontre est impossible, ils ne remplacent pas pour autant la dynamique d'un groupe de soutien. Dans nos actions auprès des personnes en difficulté, le contact est primordial. Vous trouverez dans ces pages le récit d'une action dont nous sommes particulièrement fier.e.s. Pour la première fois, en Mayenne un groupe de femmes s'est réuni pour échanger sur le vécu de l'addiction à l'alcool, directement ou en tant que partenaire et épouse.

Pour perdurer, une organisation, telle que la nôtre, doit s'adapter continuellement. Le contexte actuel rend ces changements plus brutaux et nous évoluons dans une zone d'incertitude assez inédite.

Plus que jamais nous avons donc besoin d'une mobilisation de nos équipes, bénévoles et salarié.e.s, afin de rester toujours au plus près des besoins des personnes en souffrance et de nos entreprises partenaires.

**Le Président,
Christian Trémoyet**

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2020

Rapport moral

Face aux circonstances particulières de l'épidémie de COVID-19, le Conseil d'Administration de l'association a fait le choix de prioriser la sécurité des membres d'ADIXIO et de réaliser l'Assemblée Générale par correspondance. Ainsi, nous vous présentons, dans ce n°184 de la Revue Contraddiction, un condensé du rapport moral ainsi que les résultats des différents éléments votés.

ANNÉE 2019 A ÉTÉ PLACÉE SOUS LE SIGNE DU CHANGEMENT ET DE LA CAPITALISATION

AMITIÉ La Poste Orange a changé de nom, nous sommes désormais ADIXIO.

D'un réseau d'entraide de personnes dépendantes de l'alcool, elle est devenue une organisation proposant formation, conseil et expertise sur toutes les formes d'addictions. Il était donc temps de nous doter d'une identité qui corresponde à ce que nous sommes désormais. Nous gardons néanmoins cette spécificité unique : notre capital humain, nos bénévoles investi.e.s dans l'action au plus près des personnes en difficulté avec une addiction. Néanmoins, le nombre de nos bénévoles et adhérent.e.s est en baisse. Ces changements peuvent être déroutants pour des personnes investies depuis longtemps à nos côtés. Il s'agit également de recruter de nouvelles personnes, qui n'auront pas forcément le même profil et la même histoire. A nous de ménager une place pour tout le monde. Nous aurons à cœur de remettre du lien entre nous pour favoriser une nouvelle mobilisation. C'est vital pour la survie de notre association. D'ailleurs, les choses bougent en interne et à la demande du Conseil d'Administration, une nouvelle formation à destination des bénévoles a été créée. La première du genre, destinée aux bénévoles confirmé.e.s, s'est déroulée en Bourgogne-Franche-Comté en octobre 2019. Le projet du Centre financier de Nantes a créé une demande forte et plusieurs autres centres financiers de La Poste se sont montrés intéressés par la mise en place d'un projet dans la même veine. Suivant cette méthode, un groupe de travail réfléchit à l'implantation d'une politique de gestion du risque addictif autour de trois axes : la gestion de l'urgence, l'impact sur le collectif et l'accompagnement de la personne en difficulté. Le plan d'action global qui en découle permet ensuite de décliner, pour chaque objectif, des outils adaptés à l'établissement, dont notamment DÉCISIO®, notre assistant digital d'aide à la décision.

LE SOUTIEN AUX PERSONNES ÉVOLUE ÉGALEMENT

Cet accompagnement reste au cœur de nos préoccupations, grâce notamment à l'implication des bénévoles. Nous nous adaptons aux nouvelles problématiques telles que le cannabis ou les achats compulsifs. Déjà bien identifiés, notamment par les Pôles Médicaux, nous souhaitons continuer à travailler en lien avec les acteur.rice.s clés des entreprises afin que les orientations se fassent davantage en amont.

Autre innovation qui nous vient du réseau, la création en Mayenne d'une action dédiée exclusivement aux femmes. Il a en effet été constaté le besoin, pour certaines compagnes de personnes ayant été dépendantes à l'alcool, de s'exprimer sur leur expérience et leur vécu en dehors de la présence de leur conjoint. Il a été décidé de constituer un groupe réservé aux femmes, bénévoles et/ou adhérentes, auquel pouvaient participer les partenaires d'hommes ayant un problème d'addiction, mais également des femmes elles-mêmes concernées. L'objectif de ce groupe non mixte était de créer un espace sécurisé pour permettre de libérer la parole et d'enclencher une dynamique de soutien collectif.

NOS PERSPECTIVES : DE NOUVEAUX DÉFIS À RELEVER, AVEC ÉGALEMENT L'ARRIVÉE DE NOUVEAUX PARTENAIRES

Nous avons initié l'ouverture de nos activités vers l'extérieur en accompagnant les entreprises dans leurs préoccupations sur les conduites addictives. Ceci nous a permis, dans un contexte de concurrence, de mettre en évidence les marges de progrès que sont les nôtres en termes de politique de service et de prise de contact avec les univers non familiaux. Signe de la reconnaissance de la pertinence de nos actions, d'autres entreprises et collectivités territoriales ont sollicité nos services. Nous avons donc en 2019 pour la première fois contractualisé des programmes d'intervention – majoritairement pour des entreprises du BTP, mais pas uniquement car nous sommes également intervenu.e.s chez des opérateurs d'énergie par exemple. Certes, ces programmes émergents n'ont pas vocation à remplacer les partenariats historiques avec La Poste et Orange, mais c'est un bon marqueur du développement de notre association.

2020, PREMIÈRE ANNÉE DU NOUVEAU PROJET ASSOCIATIF

L'année 2019 a également été une année de transition, puisqu'elle a marqué la fin de notre projet associatif, dans ce contexte d'accompagnement de notre nouvelle identité. Nous avons donc préparé les nouveaux axes stratégiques de l'association en associant notre base militante et nos partenaires. Ce travail a été facilité par un réseau territorial intégralement couvert par l'ouverture de notre bureau en Aquitaine Midi-Pyrénées. En parallèle, nous avons également renforcé notre présence en Auvergne, Rhône-Alpes et Bourgogne. De nouveaux viviers militants viennent renforcer nos forces bénévoles. Le recrutement de nouveaux bénévoles comme la recherche de nouvelles adhésions – essentiels pour l'association – étant toujours au rang de nos priorités absolues. Fin 2020, nous aurons donc comme priorité de finaliser le processus d'élaboration de notre projet associatif. En parallèle, il s'agira pour nous de continuer la transformation de notre programme d'actions, toujours plus innovant et adapté à la nouvelle identité visuelle. Nous devons également poursuivre le travail de transformation digitale de nos supports de communication, notamment dans le but de recréer du lien en interne et d'augmenter notre influence en externe.

Une campagne de recrutement de bénévoles sera relancée avec France Bénévolat, en espérant que les candidatures soient nombreuses dans les différents territoires du réseau. Nous nous attacherons également à déployer nos actions en Outre-Mer, grâce au soutien de La Poste.

Dernier axe, mais non des moindres, il s'agira de nouer un nouveau partenariat avec Orange, dans un contexte de transformation entraînant la fin des conventions classiques. Un nouveau cadre de partenariat avec le CSE d'Orange, qui nous l'espérons permettra d'être encore un peu plus près du cœur du réacteur, pour le bien des salarié.e.s de l'entreprise.

Résultat des votes

Les bénévoles et les administrateur.trice.s ont trouvé, dans le courrier leur étant adressé début septembre, les différents documents relatifs à l'Assemblée Générale : le rapport d'activités, incluant le rapport moral et le rapport financier et le passage de la cotisation à 18€. Il y avait aussi un bulletin de vote pour la présidence.

Rapport d'activités



Rapport moral



Rapport financier



Montant de la cotisation (de 16€ à 18 €)



Election du Président : Monsieur Christian Trémoyet



Christian Trémoyet est élu Président

Un mot du Président...

Cher.e.s administrateur.trice.s et bénévoles, je tenais à vous remercier très sincèrement et très chaleureusement de la confiance que vous me témoignez. Cette réélection à la présidence d'ADIXIO me permet de prendre part à un nouveau challenge, celui du projet associatif 2020-2025. C'est un grand honneur et une chance, qui arrive après le changement de nom et d'identité pour ADIXIO, opéré en 2019. De belles aventures nous attendent, ensemble !

Amicalement,
Christian TREMOYET

L'entourage familial



Les familles ont aussi besoin d'être soutenues.

Quand Nicole s'est aperçue que son fils Loïc rentrait complètement ivre, elle ne s'est pas alarmée outre mesure. Elle ne l'a réalisé que lorsque qu'il a commencé à s'isoler puis qu'il a perdu son travail. Elle a alors discuté, prévenu, menacé, interdit... en vain. Et s'est demandé : quoi faire ? Quoi dire ? Comment faire en sorte qu'il diminue ou qu'il arrête ? Auprès de qui trouver conseil ?

« Beaucoup de personnes ne viennent pas pour elles-mêmes, mais pour leurs proches : leur conjoint, leur enfant, leur frère et sœur... », explique Anne FRION, Coordinatrice régionale d'ADIXIO qui, organise en entreprises des sessions de prévention autour d'informations, de conseils et d'adresses d'addictologues. Elle ajoute que « La plupart des gens se sentent isolés et démunis face à une situation à laquelle ils n'étaient pas préparés ».

Lorsque les familles se résolvent à chercher de l'aide, la situation est déjà devenue alarmante : le premier réflexe, c'est de ne rien dire. « Si l'on n'en parlait pas, en quelque sorte, cela n'existait pas », se souvient Magda, dont le mari boit depuis des années. « Si cela venait à se savoir, cela aurait été la honte, on aurait jasé, traité mon mari de tous les noms ».

Un déni qui dure longtemps. Alors que cela commence à se remarquer, Magda rassure les ami.e.s qui s'inquiètent : il vient de perdre sa grand-mère, ce n'est qu'une mauvaise passe, une crise passagère dont il va vite se remettre... sauf que cela n'est pas le cas. « Et au bout d'un moment, cela m'a littéralement épuisée ».

Et en effet, lorsqu'on vit avec un.e proche dépendant.e, c'est un véritable tsunami émotionnel.

Dans une publication dédiée aux familles, l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) a recensé les phases successives par lesquelles l'entourage passe : les souffrances de voir l'autre souffrir et de ne pas parvenir à se défaire de l'addiction, la recherche et l'expérimentation de toute une gamme de solutions, le sentiment d'impuissance voire, de culpabilité etc.

Au final, « l'entourage se rend malade de la problématique addictive et, consécutivement, du sentiment de sa propre incapacité à y remédier ».

Très vite, la vie n'est plus la même qu'auparavant : lorsqu'on s'aperçoit que la situation perdure – et qu'elle n'est pas liée à une consommation festive ou un contexte professionnel tendu par exemple, c'est un gouffre qui s'ouvre.

Y a-t-il des addicts dans la famille ? Un "loupé" dans l'enfance ?

On se tourmente, on ne cesse de chercher des explications : qu'est-ce qui pousse son proche à consommer ? Est-ce "la faute à pas de chance" ou y a-t-il autre chose ? « On cherche autour de soi s'il y a des antécédents, comme s'il y avait une fatalité familiale à tomber dans l'alcool », cite Richard WOZNIAK, Responsable départemental d'ADIXIO dans le Nord, qui constate un grand sentiment de culpabilité parmi les familles qu'il accompagne.

On l'oublie trop souvent mais l'addiction touche aussi les personnes proches. Comment ? Quelles émotions traversent-elles ? Où trouver de l'aide ?

« Vous vivez au jour le jour, dans l'angoisse que le téléphone sonne, que ce soit la police et qu'un nouveau drame se soit produit : une rixe, un accident de la route, n'importe quoi. »

Nicole, mère de Loïc, ex-dépendant à l'alcool.

Tout le monde se questionne : « *Y a-t-il eu un loupé dans l'enfance ou l'adolescence que l'on n'aurait pas vu ? Un événement traumatisant ces dernières années que l'on n'a pas pris au sérieux ?* », acquiesce Anne FRION. « *Même si l'on sait qu'il s'agit, à chaque fois, d'un triptyque : une rencontre entre un individu, un produit, et un contexte particulier.* »

Au delà de ces questionnements, l'entourage ne sait pas comment agir au quotidien. « *Que faut-il faire et ne pas faire ? Je n'avais pas de mode d'emploi* », se souvient Magda, qui a fouillé dans les affaires de son conjoint, jeté les bouteilles,

menacé de claquer la porte tellement c'était devenu insupportable.

Des scènes épouvantables, pleines de reproches, où elle lui demande de choisir entre l'alcool et elle, sa femme.

« *Pourquoi ne m'écoutait-il pas ? N'avais-je donc pas de valeur à ses yeux ? N'y avait-il que la bouteille qui comptait à ses yeux ?* ». Elle se heurte à un mur : « *Ce qui était très difficile, c'est le déni. Alors qu'il tenait à peine debout, il disait qu'il n'avait rien bu. Quand on vit avec quelqu'un, on sait bien à son attitude, s'il s'est alcoolisé ou non.* »

Un réflexe, certes naturel, mais qui n'a pas l'effet escompté, souligne les addictologues. « *Plus on invective un addict à cause de son comportement, plus on le stresse, et sans le faire exprès, plus on le pousse à consommer* », explique Jean-Michel DELILE, médecin addictologue et Président de la Fédération Addiction, dans Le Monde.

Entre découragement et colère

« *Ce que je voulais, c'était que nous retrouvions tous une vie normale* », se souvient Nicole. Comme elle, nombreuses sont les familles prêtes à croire toutes les belles promesses. Mais pour certain.e.s, le chemin est tortueux : son fils Loïc a fait une, deux, trois cures... rechutant à chaque fois.

« *On ne pouvait pas le soigner s'il ne le voulait pas... Pourquoi cela ne fonctionnait pas ? Quels soins lui fallait-il ? C'était au delà de l'inquiétude, de la déception, de la colère. On était impuissant. On avait l'impression d'être face à un mur* », se souvient Nicole.

Le quotidien devient un enfer. « *Vous vivez au jour le jour, dans l'angoisse que le téléphone sonne, que ce soit la police et qu'un nouveau drame se soit produit : une rixe, un accident de la route, n'importe quoi.* »

Un soir, son fils déraile et menace son père d'un couteau. Alertés par la police, les pompiers l'embarquent et le font hospitaliser, après une scène très violente, au cours de laquelle il a failli se défenestrer : « *l'horreur absolue* ».

Mais heureusement, ce soir-là, les parents de Loïc n'étaient pas seuls : Nicole avait eu le temps d'appeler Richard WOSNIAK qui était vite arrivé sur les lieux. « *Il nous a accompagnés, cela a été un véritable soulagement* » se souvient Nicole, qui n'était pas préparée à vivre un tel cauchemar.

SUITE DU DOSSIER >

DOSSIER

L'entourage familial

Où trouver de l'aide ?

Ce tiers, il est possible de le trouver en contactant un mouvement d'entraide comme ADIXIO. Médecins généralistes, psychiatres et psychologues de villes peuvent aussi orienter vers des centres de soins en addictologie qui proposent aux familles des rendez-vous individuels ou collectifs (groupes d'échanges et de parole...).

C'est le cas, par exemple, à Trait d'Union (Boulogne –Billancourt), comme dans de nombreux autres Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).

L'avantage : y collecter des informations sur les problématiques addictives (produits, effets recherchés, mécanismes de l'addiction...) mais aussi sur les dispositifs d'accompagnement vers des soins, ainsi que des solutions plus personnalisées. « On se sent épaulée, ce qui permet de souffler et de se mettre un peu en retrait », rappelle Magda, qui a alors vu le quotidien s'alléger. « On n'est plus seule au monde, cela fait un bien fou », acquiesce Nicole.

Pour les équipes, faire participer l'entourage est aussi primordial dans le processus de soins : il est fini le temps où les familles, considérées comme en partie responsables de la conduite addictive, étaient écartées.

Les nouvelles approches les intègrent davantage, pour le temps des soins comme pour la sortie. Car une fois qu'il.elle a arrêté ou diminué sa consommation, il faut qu'il.elle puisse retrouver, après des années d'absence, une place dans la sphère familiale.

Un accompagnement qui n'exclut pas d'entamer une prise en charge individuelle, pour mettre des mots sur ce parcours et alléger ses souffrances... plutôt que de prendre le risque de développer, en contrecoup, une dépression.

➤ Il ne faut pas hésiter à saisir la main tendue

Salarié d'Orange détaché chez ADIXIO, Richard WOZNIAK accompagne, en tant qu'ancien malade, les familles des personnes dépendantes depuis une vingtaine d'années :

« Les familles sont désespérées. Lorsqu'on a un proche en situation d'addiction, qu'il s'agisse d'un enfant, d'un conjoint ou d'un ami, on est souvent maladroit : on a tendance soit à minimiser soit à dramatiser la situation. C'est normal : on ne sait pas trop quoi faire... et chacun en vient à s'exaspérer mutuellement. Comme on est très inquiet, on cherche à protéger son proche, par exemple en surveillant sa consommation, en fouillant ses affaires, en confisquant son produit... C'est un réflexe naturel, mais cela crée de violents conflits, on n'arrive pas à se comprendre, la personne dépendante se sent coupable, et son entourage se décourage.

Il ne faut pas hésiter à solliciter un tiers : cela permet d'apaiser la relation. Cela fait une vingtaine d'années que je suis dans l'association... Même si la personne semble réticente au début, elle entend différemment ce que lui dit quelqu'un qui est extérieur à la famille. Il n'y a pas d'affect en jeu, donc pas de jurons, de mots difficiles à entendre, de règlements de compte... et le dialogue est facilité. D'autant qu'ayant moi-même vécu l'addiction, je sais ce qu'elle vit et ce par quoi elle passe tous les jours. Cela libère la parole, notamment sur des choses que l'on ne dit pas forcément aux proches.

C'est aussi bénéfique pour la famille, qui après avoir vu souffrir son proche et essayé d'arranger les choses elle-même, est complètement à bout, épuisée tant sur le plan physique que moral : il est temps qu'elle accepte de passer la main. C'est comme une respiration. Un soulagement. Elle trouve quelqu'un avec qui parler de la situation, qui va les accompagner. Mais je la préviens tout de suite : je suis là pour aider, mais je ne peux pas faire de miracle si la personne n'est pas décidée à entrer en soins.

Je ne sais pas si l'on peut dire que j'allège la souffrance des familles, mais je suis là, même la nuit, s'il y a une urgence. Il y a 5 ans, des parents m'ont appelé parce que leur fils perdait la raison. J'y suis allé, il y avait les pompiers, la police, je n'oublierai jamais. Finalement, il est décédé. Cette famille, je continue à aller les voir, cela leur fait du bien. »

Passer du rôle de soutenant.e à celui de soutenu.e

Anne FRION est Coordinatrice d'ADIXIO, dans les Hauts-de-France. Elle informe et accompagne des personnes ainsi que leur famille :

« On vient souvent me parler d'un proche. A la suite d'un forum l'été dernier, une femme est venue me parler de son conjoint qui sombrait dans l'alcool, à tel point qu'il mettait sa santé, son travail et sa vie en danger : il ne s'occupait plus du tout de ses enfants. Elle culpabilisait beaucoup et se reprochait de ne pas avoir su prendre plus tôt le problème à bras le corps. En deux ans, la situation s'était bien aggravée.

Quand on a un proche dépendant, c'est difficile d'en parler. Au début, on veut rester optimiste et croire à une consommation festive. Puis quand l'autre perd l'équilibre, il y a toujours l'espoir que la situation s'arrange : il va s'en sortir, on lui fait confiance. On n'a pas envie que cela s'ébruite, ni que tout le monde connaisse l'existence d'un tel problème chez nous. D'autant plus que si c'était réellement le cas, cela demanderait beaucoup d'énergie dont on ne sent pas capable et cela générerait même des conflits à l'intérieur de la famille. Au final, on se cache et cela s'aggrave.

En parler à quelqu'un d'autre, c'est trouver du soutien. Même si l'on a des épaules solides, il n'est pas rare que le conjoint-aidant ne réussisse plus à porter la situation et que le couple explose. Beaucoup de séparations sont dues à la consommation. C'est épuisant d'être constamment en alerte, focalisé sur le nombre de bouteilles achetées ou les clefs de la voiture. Passer le relais aux professionnels permet de se préserver... d'autant plus que l'on ne s'en rend pas toujours compte, mais cela peut durer longtemps. L'addiction c'est une maladie qui demande une prise de charge très longue.

Depuis, nous avons réussi à mettre en place un accompagnement : si au début, son mari ne voulait pas entendre parler de soins, il accepte désormais de me rencontrer tous les 15 jours pour parler de sa dépendance, puis d'aller consulter un addictologue en CSAPA. Pas forcément pour un arrêt définitif, mais au moins pour retrouver du mieux dans sa vie personnelle et professionnelle, dans l'esprit de la réduction des risques. La situation n'est pas réglée, mais cela avance petit à petit. »

A.M



Cannabis médical : 3 à 4000 patient.e.s vont l'expérimenter.

Est-ce une révolution en matière d'anti-douleur ? Du cannabis à usage thérapeutique sera prescrit, à partir de janvier 2021, à 3 000 patient.e.s insensibles aux traitements existants. Mais on est loin du joint sur ordonnance. On fait le point.

C'était en 2017, avant l'épidémie de coronavirus. Olivier VÉRAN n'était pas encore ministre de la Santé, mais député et surtout neurologue au CHU de Grenoble. Il s'intéresse au sujet quand il apprend que l'un de ses patients s'auto-médique : tombé d'une falaise de 100 mètres, il ne parvient à supporter ses douleurs neuropathiques, très sévères, que grâce aux fleurs de cannabis qu'il vaporise matin et soir. Et ce, même si c'est illégal.

Deux ans après, la France s'apprête à rattraper son retard. Entre-temps, Olivier VÉRAN a rencontré des patient.e.s, des spécialistes et mobilisé les plus hautes instances.

Après avoir fait travailler un comité scientifique de 13 spécialistes, l'Agence du médicament (ANSM) a donné son feu vert en juillet 2019, avant que les parlementaires votent, dans le cadre de l'examen du budget de la sécurité sociale, l'amendement autorisant le lancement d'une expérimentation.

Ce test grandeur nature devait démarrer en septembre prochain mais a été reporté à janvier 2021 pour cause de Covid-19. L'objectif ? Mieux connaître, en l'absence d'études scientifiques suffisantes, le fonctionnement du produit avant et à terme, autoriser la prescription de traitements à base de cannabis médical comme 17 autres pays européens, ainsi que le Canada, les Etats Unis, Israël, qui le font depuis longtemps.

Le cannabis, un médicament miracle ?

Prévue jusqu'en 2022, l'expérimentation doit permettre aux chercheurs.se.s d'étudier l'impact du produit sur les pathologies douloureuses. Le test concernera 3 à 4 000 malades qui souffrent d'épilepsies, de douleurs neuropathiques chroniques causées par des lésions nerveuses, de douleurs musculaires provoquées par la sclérose en plaques ou les AVC, d'effets secondaires dus aux chimiothérapies anticancéreuses... ainsi que des personnes en fin de vie.

« L'idée n'est pas de remplacer les antalgiques classiques, mais de permettre son utilisation comme traitement de dernière intention, en cas d'échec ou de mauvaise tolérance aux traitements existants. », expliquait le Dr Olivier VÉRAN, dans un colloque, début mars. Par exemple, il y a des patient.e.s qui ne seraient pas soulagés par des médicaments, donnés à haute dose, comme la morphine.

C'est pourquoi, dans un premier temps, seuls les hôpitaux pourront l'administrer. La prescription initiale sera établie par des médecins spécialistes (neurologue, médecin de la douleur...), volontaires et formés dans ce sens, exerçant dans 150 services et centres hospitaliers spécialisés de France (centres d'oncologie...), avant que le relais ne soit pris par les médecins-traitant.e.s et les pharmacies de ville.

« On est très loin de l'image du joint sur ordonnance... dans la mesure où la posologie devra être adaptée à chaque cas puis stabilisée. », explique Bertrand RAMBAUD, cofondateur du Collectif ACT (Alternative pour le cannabis à visée thérapeutique) qui regroupe des patient.e.s-expert.e.s. Atteint du VIH, Bertrand RAMBAUD se sert lui-même du cannabis depuis trente ans pour lutter contre les effets secondaires de son traitement : douleurs, mais aussi dépression, perte de sommeil, perte d'appétit... Ce qu'on appelle les "soins de support". Il participe activement à la préparation de l'expérimentation.

La difficulté : « éviter les interactions médicamenteuses avec les traitements en cours, atténuer les effets secondaires notamment sur la conscience... ce qui exige la plus grande rigueur dans le dosage des composés du cannabis, appelés cannabinoïdes. », explique-t-il. Les plus connus sont le THC (tétrahydrocannabinol) à l'effet psycho-actif et le CBD (cannabidiol) à l'effet relaxant, mais il en existe une centaine.

Enfin, l'administration du produit se fera également sous forme pharmaceutique : le produit lui-même ne sera pas fumé – pour éviter la toxicité liée à la combustion, mais délivré sous forme de fleurs séchées, huiles, spray buccal, tisanes, patchs...comme un médicament classique.



L'attente est immense

Si à l'horizon 2022, l'essai s'avère concluant, tant du point de vue de l'efficacité que de la tolérance et des effets secondaires, le gouvernement pourra décider d'une généralisation.

L'attente est immense : plus de 300, 500 000 voire 1 million de personnes pourraient en bénéficier. « Depuis que l'on en parle, des centaines de patients se manifestent spontanément dans les CHU, alors que l'expérimentation sera limitée. », expliquait Olivier VÉRAN, début mars.

Au-delà des cinq pathologies de l'expérimentation, le cannabis pourrait être utilisé dans beaucoup d'autres situations : VIH, maladies psychiatriques, glaucome, maladie de Parkinson, les fibromyalgies, céphalées, scléroses, sans oublier les douleurs chroniques.

Mais pourra-t-on fournir assez de cannabis ? Pour répondre à la demande, il faudrait disposer de cannabis en quantité suffisante : l'ANSM, pour mener l'expérimentation rapidement, sera obligée de recourir à des producteurs étrangers, par exemple les laboratoires canadiens, le temps que la filière agricole française obtienne les autorisations nécessaires. Néanmoins, la France n'autorise pas encore la production de plants contenant un taux de THC supérieur à 0,2%.

Cependant, dès le vote des députés cet automne, une coopérative française, InVivo, a déposé une demande pour développer, avec l'aide de l'Institut national de la recherche agronomique, des variétés de cannabis médical adaptées aux différentes pathologies. Et le département de la Creuse serait aussi sur les rangs.

A.M

Zoom sur les brochures de Prévention

Pour prévenir les comportements à risque liés aux addictions, en milieu professionnel, retrouvez notre brochure sur le cannabis sur www.adixio.fr



➤ La France est en retard

Les Canadiens ne sont atteints de certaines maladies lourdes comme le sida et le cancer, peuvent, depuis 2001, fumer de la marijuana. D'autres pays ont été précurseurs : Pays-Bas, Israël... Au total, une trentaine de nations ont autorisé l'usage du cannabis thérapeutique : c'est notamment le cas de 17 des 28 pays de l'Union européenne, de six pays d'Amérique latine, de l'Australie et de 33 États américains.

« Les smartphones jouent un rôle important dans la construction de l'identité sociale. »



Laurence ALLARD
Maître de conférence

Depuis la sortie, l'année dernière, du livre du chercheur en neurosciences Michel DESMURGET, « La Fabrique du crétin digital », les discours alarmistes concernant les dangers des écrans, surtout chez les jeunes, se multiplient. Pour Laurence ALLARD, Maître de conférences en sciences de la communication à l'Université de Lille, ils expriment surtout la peur des adultes face à l'autonomie croissante des ados.

L'usage excessif des écrans est pointé du doigt, certains professionnels de santé parlent même de dépendance aux écrans. Comment la sociologie, elle, peut étudier ce phénomène ?

« En sociologie, tout un courant s'intéresse aux "médiations", c'est-à-dire aux liens entre un sujet et les objets qui l'entourent. Dans le champ des addictions, on a souvent tendance à réduire la dépendance à la relation entre "l'addict" et le produit qu'il consomme. Or il y a bien d'autres éléments à prendre en compte.

Par exemple, dans le cas d'un héroïnomanie, on peut s'intéresser aux personnes en compagnie desquelles il consomme, au lien qu'il entretient avec la seringue... De même, il convient, quand on parle des écrans, de prendre en compte tout leur environnement. »

On reproche beaucoup aux écrans, smartphones en tête, d'isoler ceux qui les utilisent, de les couper de leur environnement...

« Oui, c'est ce que Michel ONFRAY veut dénoncer quand il poste sur Twitter une photo sur laquelle on voit une brochette d'écoliers, en visite au Rijksmuseum d'Amsterdam, scotchés à leur téléphone, complètement indifférents au chef-d'œuvre exposé dans leur dos. Il véhicule cette idée que les ados connectés seraient complètement coupés du monde.

Ce qu'il ne dit pas, c'est que, premièrement, ces élèves participaient à une activité pédagogique en lien avec la musée. Et que ce qui "attache" le jeune usager d'un

smartphone, ce n'est pas l'objet téléphone en lui-même, mais les liens qu'il crée avec l'autre. Que ce soit l'autre assis à côté de lui, son téléphone à la main. Ou l'autre avec lequel il communique virtuellement. Il faut dézoomer !

Plutôt que l'accentuer, le smartphone rompt, pour certains, un isolement pesant. C'est le cas pour les jeunes vivant en milieu périurbain, dont le périmètre d'existence a tendance à se réduire. Les "écrans" permettent de maintenir le lien aux autres. »

Et sur cette idée que les écrans nous bêtifient, voire révèlent le pire de l'être humain ?

« On a encore tendance à assimiler l'écran de l'ordinateur ou du téléphone à celui de la télévision. Pour autant, leurs usages sont très différents. Si l'écran TV ne sert qu'à regarder, le smartphone est aussi une caméra, un stylo... C'est un outil qui, en autorisant la production de contenu, permet l'expression personnelle. On peut même danser grâce à l'appli Tik Tok ! Il a un rôle très important à jouer pour la construction de l'identité, sociale et personnelle. »

L'OMS a intégré le "trouble du jeu vidéo" dans la Classification internationale des maladies¹. Cela signifie-t-il qu'il y a un risque bien réel d'addiction ?

« Depuis des années, l'usage du terme d'addiction aux jeux vidéo et aux smartphones provoque des débats virulents chez les professionnels.

Bruno ROCHER, qui est médecin psychiatre dans le service d'addictologie du CHU de Nantes et spécialiste des jeux vidéo, reconnaît que les cas existent, mais qu'ils sont

plutôt rares. Et gardons à l'esprit que le mécanisme du circuit de la récompense, qui joue un rôle important dans la dépendance, ne fait pas le tout de l'addiction.

Aujourd'hui, les psychiatres utilisent l'IRM ou électroencéphalogrammes pour en savoir plus sur les mécanismes cérébraux. Certes. Mais cela ne dit rien du cerveau en société. Lors de l'usage d'un mobile, avec toutes les interactions sociales que cela comprend, il y a bien d'autres zones activées que le circuit dit "dopamine". »

Mais on ne peut pas occulter le fait que pour les créateurs.rice.s de contenus ou d'outils, le but est de rendre leurs produits les plus "captivants" possibles ?

« Les contenus, comme les applications mobiles, sont de plus en plus conçus à partir de ce que les neurosciences nous ont appris du fonctionnement du cerveau. On parle de neuromarketing. L'idée est de capter l'attention du plus grand nombre, le fameux "temps de cerveau disponible". Pour cela, les entreprises du secteur jouent sur le système de gratification/plaisir à court terme et ce, avec des données de plus en plus nombreuses pour y parvenir. Mais il ne faut pas croire non plus que seuls nos neurones régissent nos émotions et nos actions. »

Comment expliquer l'inquiétude de nombreux parents face à la "boulimie" d'écrans de leurs enfants ?

« Les adultes ont toujours fantasmé sur les multiples dangers auxquels les jeunes étaient exposés. On a bien accusé Goethe d'avoir conduit des jeunes au suicide. C'est ce que j'appelle le phénomène "de panique morale".

Les adultes cherchent à garder le contrôle sur la jeunesse, et s'effraient dès qu'ils les jugent devenir trop autonomes. Avec le mobile, il y a une nouveauté : en ayant accès au stylo et à la caméra, donc à des moyens d'expression, les jeunes s'autonomisent réellement. Ils peuvent exprimer leur intériorité publiquement.

Avant, les adultes n'avaient pas accès à cela, à ces expressions très personnelles. On peut plonger dans la subjectivité, dans le monde intérieur de ses enfants. Et parfois, cela fait peur, surtout quand on n'oublie leurs capacités à se mettre en scène, à se moquer, à parodier. Il ne faut pas tout prendre au pied de la lettre ! »

A-C.G

¹L'Organisation mondiale de la santé a publié sa dernière Classification internationale des maladies (CIM-11) en 2018.

Zoom sur les brochures de Prévention

Pour prévenir les comportements à risque liés aux addictions, en milieu professionnel, retrouvez notre brochure sur le numérique sur www.adixio.fr



Groupes inter-associatifs : travailler ensemble pour être plus fort.e.s

En 2018, le projet PIAPO a été lancé en Ile-de-France. Depuis, les régions Centre et Aquitaine ont créé à leur tour des groupes réunissant plusieurs associations du secteur Prévoyance et solidarité de La Poste Orange, dans lesquels ADIXIO est partie prenante.

Objectifs : mieux se connaître, mener des actions communes, et gagner en visibilité comme en efficacité.

« Je suis très heureuse d'avoir participé à ce groupe de travail. C'est une super initiative ! » lance cette bénévole du Don du Sang. En ce jeudi de février, elle assiste à sa dernière journée de réunion avec le groupe PIAPO, avant son départ en retraite, prévu dans quelques semaines. *« Merci pour ton dynamisme... Et merci pour les goûters ! »*, lui répond du tac au tac Brice TRÂN TRONG, le Coordinateur d'ADIXIO en Île-de-France.

Ce court échange résume, à lui seul, la teneur de ce qui se joue au sein du groupe. Au-delà des projets et des avancées qu'ils ont permis de concrétiser, ces rendez-vous ont aussi servi à tisser des liens solides entre les six associations investies dans PIAPO, travaillant toutes dans le domaine de la santé, de la qualité de vie au travail ou du bien-être au sein de La Poste et d'Orange : ADIXIO, APCLD (Association au service des personnes malades et handicapées), UNASS (Union nationale des sauveteurs secouristes), Don du Sang, ATHA (Association des personnes en situation de handicap au travail ou en retraite) et AFEH (Association des familles d'enfants handicapés).

« Il est plutôt rare que des associations parviennent à travailler ensemble sur la dimension opérationnelle de leurs actions, en mettant de côté les enjeux politiques », se félicite Brice TRÂN TRONG. En deux années d'existence (et douze réunions au compteur), PIAPO a mené à bien plusieurs chantiers. Notamment la mise au point d'outils pour proposer aux structures partenaires des forums clés en main. En interne, PIAPO a aussi permis à ses membres d'affiner les messages et les outils de leurs associations ou encore de pouvoir échanger librement sur les freins qu'ils peuvent rencontrer au quotidien.

Ainsi, pour lancer cette réunion de février, chacun.e fait le point sur les prises de contact qu'il.elle a pu mener avec les préventeurs, les professionnel.le.s de santé et les assistant.e.s sociaux.ales des structures partenaires. Une occasion précieuse de s'échanger contacts et conseils.

« Vous avez des nouvelles touches avec des établissements ? » demande un tel. *« Nouvelles touches avec les structures demandeuses, c'est facile, résume une autre. Mais ce n'est pas toujours le cas. Chaque préventeur est libre de choisir vers quoi il oriente ses actions... »*

Puis c'est parti pour un atelier sur les techniques d'animation à déployer lors des forums et, enfin, un point sur les demandes de financement. Au cours de la rencontre précédente, une personne du Don du Sang était venue expliquer en quoi consiste le don de moëlle.

Chaque séance est ainsi l'occasion de mieux comprendre comment et sur quelles problématiques travaille chacune des ses associations au niveau francilien.

Dans le Centre, le GISP fourmille d'idées

Cet ancrage territorial est l'une des clés de la réussite de PIAPO. *« Selon les territoires, chaque réalité est différente. »*, appuie Brice TRÂN TRONG. *« PIAPO ne pourrait donc pas être transposé tel quel ailleurs, car son organisation et ses missions prennent en compte les spécificités régionales. C'est ce qui fait sa force. »*

Le projet a toutefois inspiré d'autres initiatives. Comme le GISP, pour Groupe inter-associatif solidarité prévoyance, lancé il y a quelques mois dans la région Centre Val-de-Loire Poitou-Charentes.

A l'initiative de ce groupe, deux personnes : Éric CLAIRET, coordinateur d'ADIXIO pour la zone Centre Val-de-Loire, et Martine GIRAULT, coordinatrice pour l'APCLD. *« Quand je suis arrivé chez ADIXIO, en décembre 2018, Martine, forte de ses trente ans d'expérience, m'a ouvert beaucoup de portes, m'a présenté de nombreux partenaires. Je me suis dit qu'il fallait que cette dynamique serve à d'autres associations »*, se souvient Éric CLAIRET.

Le groupe est donc lancé sur cette base, autour de plusieurs objectifs : créer du lien, mettre au point des outils d'information, monter en compétence dans l'ensemble des domaines couverts par les 6 associations investies dans le groupe.

Et les projets ne manquent pas. Les membres du GISP travaillent actuellement à la réalisation d'un document commun qui pourrait servir à présenter les associations à des forums. Et pourquoi pas aller plus loin, en établissant un calendrier commun sur lequel figurerait, en plus des rendez-vous du GISP, les grands événements de

chaque association (assemblée générale, congrès ou forum) ou sur lequel figurerait les journées spéciales (journée de la parentalité ou semaine de la qualité de vie au travail), qu'il serait plus facilement possible d'anticiper pour proposer une action commune. Et aussi la possibilité de proposer des événements clés en main.

« *Tout cela représente des avantages en termes d'organisation, de ressources, de disponibilités, s'enthousiasme* Éric CLAIRET. *Pourquoi ne pas envisager un événement sur trois jours auquel chaque association participerait par roulement ?* » Ici aussi, l'organisation du groupe s'adapte aux spécificités du terrain.

Cette région, pour ADIXIO (chaque association a un découpage différent), couvre 6 départements : un vaste territoire ! Les réunions ont lieu à Blois, point de ralliement le plus central, et rassemblent une douzaine de personnes sur la journée.

A-C.G

PIAPO

6 associations, 1 projet commun



En Aquitaine, un groupe fraîchement lancé

En Aquitaine aussi, cela commence à bouger. Le 13 février, une première réunion inter-associative y était organisée, réunissant sept associations : ADIXIO, AFEH, ANR (Association nationale des retraités), APCLD, ATHA, la mutuelle Tutélaire, UNASS.

« *Au début de la rencontre, les représentants de chaque association, qui pour certains se connaissent depuis des années, ont tous reconnu que c'était sympa de se retrouver pour papoter, mais n'avaient pas d'objectif précis* », reconnaît Claire JOUBERT, Coordinatrice régionale d'ADIXIO pour la zone Aquitaine – Midi-Pyrénées, à l'origine de cette première invitation.

« *Et puis, finalement, le tour de table a duré deux heures ! Chacun s'est rendu compte qu'il ne connaissait pas toutes les missions des autres associations, et surtout comment elles avaient évolué. Et que mettre nos forces en commun pouvait beaucoup nous aider, notamment pour améliorer notre visibilité et notre reconnaissance auprès de tous les partenaires.* »

Lors de cette première rencontre, plusieurs objectifs sont évoqués : favoriser le recrutement de bénévoles, créer une plaquette de présentation commune, bénéficier des compétences de chacun...

Et les premières retombées ne se font pas attendre : « *En cherchant une date pour notre prochaine réunion de groupe, je me suis aperçue que l'APCLD participait à une action de prévention en juin. J'ai utilisé cette info pour fixer des rendez-vous* », se félicite Claire JOUBERT. L'un des enjeux pour les différent.e.s participant.e.s du groupe : trouver le temps de le faire vivre.

« *La plupart des bénévoles, ont déjà beaucoup à faire.* » Au menu de la prochaine rencontre, une "bourse aux rêves", qui permettra à chacun.e de sortir du pratico-pratique pour laisser aller son imagination et exprimer ses souhaits, même les plus ambitieux. Claire Joubert a déjà le sien : « *Que tous les salariés de La Poste et d'Orange connaissent ADIXIO.* »

Un groupe de parole 100% féminin

Chez ADIXIO, le soutien personnalisé est une de nos missions principales. Afin de répondre au besoin de libérer la parole des femmes, un groupe 100% féminin a été créé en Mayenne au second semestre à l'initiative de notre administrateur, Rémi LEVESQUE.

S'il est toujours difficile de vivre aux côtés d'une personne dépendante, il est important de ne pas rester isolé.e pour gérer au mieux cette situation. Pour autant, aborder ce thème avec l'entourage familial, trop impliqué affectivement, apporte rarement une aide. Entre le déni, la compassion excessive ou les ingérences, les condamnations morales d'une part et la "honte" et la peur du jugement d'autre part, le silence constitue souvent le meilleur status-quo.

Il est donc plus que nécessaire de pouvoir partager son vécu avec d'autres personnes "co-dépendantes" dans des groupes d'échanges qui procurent un soutien réellement précieux.

Mieux répondre aux besoins des femmes

L'administrateur de la Mayenne, Rémi LEVESQUE, a identifié le besoin pour certaines épouses de personnes ayant été dépendantes à l'alcool, de s'exprimer sur leur expérience, sans la présence de leur conjoint.

Un groupe de femmes bénévoles et/ou adhérentes, auquel pouvaient participer les épouses et des femmes concernées personnellement par une problématique d'addiction a donc été créé, avec pour objectif d'élaborer une parole et une dynamique collective.

Travailler en amont pour libérer la parole

Afin de faciliter les échanges, Rémi LEVESQUE accompagné d'Aurélie VERNY, Coodinatrice régionale de cette région, a travaillé sur trois axes :

- réfléchir à ce que l'association leur apportait, à ce qui leur manquait et à ce qui pourrait être mis en place au sein de la section Mayenne pour répondre au mieux à leurs besoins,
- exprimer leur vécu dans un cadre serein et bienveillant (non-jugement, écoute, confidentialité),
- parler de soi, en dehors de la présence du conjoint pour lever la crainte de blesser l'autre.

Développer la sororité des adhérentes

Grâce aux différents échanges, les 9 participantes qui se sont réunies en septembre dernier ont pu identifier ce qui, dans leur expérience est commun qu'elles aient connu la codépendance ou été dépendantes elles-mêmes.

Grâce à ce moment, certaines d'entre elles ont également pu soutenir les femmes ayant récemment rejoint l'association et dont la situation reste encore compliquée, resserant ainsi les liens entre anciennes et nouvelles adhérentes.

Depuis cette réunion, les femmes constituent un groupe soudé au sein du département de la Mayenne. Elles souhaitent vivement renouveler ce type de réunions.



ZOOM SUR...

Les 8 nouvelles brochures de Prévention

ADIXIO vous propose 8 brochures pour connaître et prévenir les risques. Les objectifs : donner un éclairage sur les spécificités réglementaires en milieu de travail et proposer des pistes pour une meilleure prise en charge.

Intensification, individualisation, précarisation... du fait des transformations du travail, nombreux.se.s sont ceux.elles qui consomment des substances psychoactives pour être en forme au travail. Un problème sociétal qui touche aujourd'hui tous les secteurs, tous les métiers et tous les âges.

Un durcissement des conditions de travail dans une société de la performance, qui favoriserait l'augmentation de la consommation de substances psychoactives pour 36% des fumeur.se.s, 9% des consommateur.rice.s d'alcool et 13% des usager.e.s de cannabis.

Les conduites addictives sont les premières causes de mortalité évitables en France : la consommation de tabac est responsable de 75 000 décès par an (dont 45 000 décès par cancer), l'alcool de 41 000 (dont 15 000 par cancer) et les drogues à l'origine de 1 600 décès chaque année. La France compte plus de 12 millions de fumeurs quotidiens, soit 25,4% des français (selon le baromètre santé de 2018*). Le nombre de consommateur.trice.s quotidien.ne.s d'alcool est estimé à 5 millions, tandis que les usager.e.s quotidien.ne.s de cannabis sont estimé.e.s à 900 000.

Avec une telle prévalence en population générale, il serait illusoire de penser que les conduites addictives s'arrêtent aux portes de l'entreprise. C'est la raison pour laquelle ADIXIO propose aujourd'hui un éventail de brochures portant sur les risques liés aux addictions en milieu professionnel.

Dans un langage clair, s'adressant aussi bien aux salarié.e.s qu'à l'encadrement, ces 8 brochures expliquent les risques, donnent un éclairage sur les spécificités réglementaires en milieu de travail et proposent des pistes pour une meilleure prise en charge. Adaptées aux modifications actuelles du travail, ces brochures abordent également les addictions comportementales avec un focus sur le numérique.

Vous pouvez télécharger ces brochures sur le site www.adixio.fr ou demander des exemplaires en contactant le service Communication ADIXIO : b.sintes@adixio.fr – 01 53 79 61 65 – 06 43 27 11 62.



Professeur Michel REYNAUD

Une des figures incontournables de l'addictologie française est décédée le 27 juin dernier, laissant derrière lui toute une action à poursuivre. ADIXIO rend un dernier hommage à Michel REYNAUD qui a largement contribué à démocratiser le combat qu'elle s'efforce de mener depuis 62 ans.

Fondateur de l'addictologie en France

Considéré comme l'un des fondateurs de l'addictologie française, le Professeur et Psychiatre, Michel REYNAUD, est décédé le samedi 27 juin d'un cancer foudroyant. Il va laisser un grand manque dans ce courant de pensée, celui de reconnaître que les addictions sont une maladie, comme l'a souligné la Fédération française d'addictologie : *« par ses travaux, ses réflexions et son engagement sans faille, il a véritablement créé la discipline en France et l'a toujours portée avec conviction et détermination. »*

Acteur et auteur de cette cause

C'est une lutte dont il a été pionnier en dépassant les clivages entre les différentes filières. En effet, ayant passé une partie de son enfance en Afrique du Nord, le Pr Reynaud a réalisé son internat de retour en France avant de faire partie de la nouvelle garde de l'addictologie qui a émergé au moment de l'épidémie du sida dans les années 80-90. *« Il est l'un des fondateurs de la réflexion globale et transdisciplinaire de la discipline de l'addictologie »*, se souvient le Dr Jean-Michel DELILE, psychiatre et président de la Fédération addiction qui l'a côtoyé depuis la fin des années 80.

En tant qu'acteur essentiel de la fondation de l'addictologie, impliqué auprès des patients et de leur famille, il a apporté ses connaissances scientifiques et son bon sens pour organiser des services d'accompagnement et de soins.

Entre 1997 et 2000, le Pr REYNAUD a présidé la MILDT, avant qu'elle ne devienne la MILDECA en 2014. *« La prévention en milieu professionnel, la reconnaissance des patients experts ou l'essor du numérique au bénéfice des patients dépendants faisaient partie des derniers combats qu'il menait avec une conviction et une détermination à toute épreuve »*, a ainsi témoigné le Dr PRISSE, actuel président de cette institution.

De 2007 à 2009, il a été le président de la Fédération Française d'Addictologie et il en est resté le président d'honneur. Il a créé le Pôle de psychiatrie et d'addictologie de l'Hôpital Paul Brousse ainsi que le Fonds Action Addictions et le portail Addict'Aide.

En tant qu'auteur de nombreux rapports officiels, il a su implanter cette action dans les champs académique, institutionnel et étatique. Cela a permis d'inscrire cette discipline dans le domaine plus large de la santé publique et d'en faire prendre part le plus grand nombre avec le Dry January, par exemple.

Adieu

Nous témoignons toutes nos condoléances à sa famille ainsi qu'aux nombreux. ses acteur.rice.s de l'Addictologie française. Nous continuerons son combat, tout d'abord pour aider les gens qui doivent affronter ces addictions et puis, maintenant, aussi, pour perpétuer l'engagement qu'était celui de Michel REYNAUD.

**Le Président,
Christian Trémoyet**



Adhérer à ADIXIO, c'est :

> SOUTENIR

le travail des militant.e.s dans leur action d'entraide et d'écoute.

> ENCOURAGER

les actions de prévention des addictions au sein de La Poste et d'Orange.

> S'IMPLIQUER

dans la vie démocratique de l'association.

BULLETIN D'ADHÉSION OU DE SOUTIEN

J'adhère à l'association (18€)

Je fais un don supplémentaire de €

Je soutiens l'association (18€)

Je joins un chèque de € à l'ordre d'Adixio

NOM : PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : / /

ADRESSE PERSONNELLE :

.....

.....

E-MAIL :

APPARTENANCE

Orange

Filiales Orange

Groupe La Poste

Service courrier Colis

Réseau

Géopost

La Banque Postale

Numérique

Filiales

N° IDENTIFIANT : DIRECTION D'ATTACHE :

FONCTION : LIEU D'ACTIVITÉ :

AUTRES STRUCTURES : (précisez)

Bulletin à envoyer à ADIXIO - 82 bis rue Blomet - 75015 PARIS