



**entraid'
addict**

entraide - prévention - formation

L'entraide et le soutien mutuel par les pairs en addictologie



NEWSletter #32

Décembre 2022

« Image de denamorado sur Freepik.com ». Cette couverture a été conçue en utilisant des ressources de Freepik.com



Newsletter n°32

Décembre 2022

Trimestriel gratuit

CPPAP n° 1010G79598

n° ISSN 0983-1282

Directeur de publication :
Auguste Charrier

Rédacteur en chef :
Auguste Charrier

Comité de rédaction :
Auguste Charrier, Laurent
Muraro, Marianne Aalaiy

Correction : Marianne Aalaiy

Crédit photos : freepik.com

Conception : Laurent Muraro

**Association reconnue
d'utilité publique**

Siège Social :

Fédération Alcool Assistance
10 rue des Messageries,
75010 Paris (Métro Poissonnière)
Téléphone : 06 37 68 07 85
contact@entraidaddict.fr

Sites Internet :

www.entraidaddict.fr
www.alassca-conseil.fr

Pour faire un don :

[www.helloasso.com/
associations/alcool-
assistance/](http://www.helloasso.com/associations/alcool-assistance/)

Page Facebook :

[www.facebook.com/EntraidAddict-
125347004182512/](https://www.facebook.com/EntraidAddict-125347004182512/)

**Soyons acteur
de notre santé**

Le mot du Président

Bonjour à toutes et tous,

Voilà déjà la 4e newsletter de cette année 2022. Ce document de qualité traite d'un sujet vital pour l'association : l'Entraide par les pairs.

L'Entraide par les pairs, c'est l'essence même de notre mission, aussi bien pour l'addicté que pour son entourage.

Nos missions d'Accueil, d'Ecoute, d'Information et de réconfort ne peuvent être conduites qu'en s'appuyant sur nos valeurs de tolérance, de respect, de solidarité et d'humilité, en y ajoutant toujours la confidentialité.

Cette maladie qu'est l'addiction est un terrain propice à l'isolement et au repli sur soi, sources de peine voire de destruction.

Cette maladie très souvent liée à un problème de communication trouve son contrepied dans l'accompagnement par une personne formée sur les addictions actuelles, ayant vécu elle-même des désagréments addictifs dont elle a su se libérer, que ce soit en tant qu'usagers ou entourage.

L'accompagnement par les pairs est fait de dialogues, d'objectifs déterminés par l'accompagné, de suivis réguliers... en bref, d'échanges constructifs.

L'accompagnement peut demander beaucoup de temps où patience et tolérance sont nécessaires

L'accueil et l'animation des espaces de paroles notamment, est fondamentale ; l'animation d'un espace de paroles doit être en phase avec le monde présent, en plus de nos précieuses valeurs qui régissent notre mission.

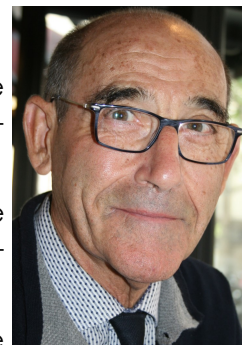
Le travail en réseau à tous les échelons territoriaux vient compléter notre aide en proposant aux personnes accompagnées, un ensemble d'autant plus solide et pérenne dans le temps.

Dans solidaire, il y a solide ; que ce soit entre nous adhérents de l'association, ou avec les différentes personnes avec qui nous sommes en lien pour mener à bien nos missions d'aidants, soyons solidaires les uns avec les autres, pour porter au plus haut les valeurs de l'association que nous avons décidé de rejoindre et surtout pour accompagner toujours plus efficacement les personnes en prise avec un mal que nous tous connaissons trop bien.

Excellente fin d'année 2022 et vive 2023 TOUS ENSEMBLE plus solides et solidaires que jamais

Avec toute mon Amitié.


Auguste CHARRIER
Président de la Fédération Alcool Assistance



Avant d'aborder le sujet de l'entraide et du soutien mutuel par les pairs, faisons un bref rappel de la notion d'addiction pour comprendre ce qui rapproche un consommateur pathologique de tabac, d'alcool, de cocaïne, de cannabis ou encore d'une personne accro aux jeux d'argent, aux achats, au sexe ou au sport. A priori leur pratiques les opposent. « *Comment puis-je aider un consommateur de cannabis alors que je n'ai connu que l'addiction à l'alcool ?* ». « *Quelle est ma légitimité ?* ». Ces questions qui reviennent systématiquement sont naturelles. Et pourtant, en y faisant un peu attention, **ces personnes ont tant de choses en commun et à partager !**

De quoi parle-t-on ?

L'addictologie est l'étude du rapport pathologique qu'un sujet entretient avec une substance ou un comportement, c'est-à-dire l'addiction. Cette discipline cherche à appréhender **dans un cadre commun** les pathologies psychiques entraînant des troubles liés à l'usage.

L'addiction se rapporte autant à la consommation répétée et incontrôlée de produits (alcool, tabac, stupéfiants...) qu'à des pratiques anormalement excessives d'un comportement (comme le jeu pathologique, les achats compulsifs, l'anorexie mentale...). **Quel que soit le produit utilisé ou la pratique adoptée**, l'addiction est une caractéristique comportementale commune qui se reconnaît à une envie constante et irrésistible, en dépit de la motivation et des efforts du sujet pour y échapper, à la perte de contrôle et la poursuite des conduites dites « addictives », malgré la conscience ou la connaissance des risques et des conséquences nocives.

L'addiction conduit in fine, non seulement à une perte de contrôle du niveau des consommations des produits ou des pratiques mais aussi à :

- une modification de l'équilibre psychique et émotionnel,
- des troubles d'ordre médical,
- des perturbations de la vie personnelle, familiale, professionnelle et sociale.

Et la dépendance ? On parle de dépendance lorsqu'intervient un syndrome de sevrage, c'est-à-dire un phénomène de manque lié à la baisse ou à l'absence de consommation. La reprise du produit ou du comportement est alors liée au besoin de ne plus subir les effets désagréables consécutifs à l'arrêt de la prise. Il s'agit ici de retrouver son état « normal » dans le meilleur des cas ou être moins mal, et non plus de se sentir mieux.

Ainsi, une personne peut souffrir d'addiction sans être pour autant dépendante et une personne peut consommer une substance psychoactive ou avoir des conduites addictives sans pour autant tomber dans l'addiction.

Ça devient complexe me direz-vous ! Comment ne pas se tromper ?

Rassurez-vous, au final, ce qui importe à notre niveau d'aidant, ce n'est pas tant de savoir si une personne souffre d'addiction ou si elle est dépendante (ça, c'est le rôle des professionnels de santé que de poser un diagnostic et de prescrire des soins) mais plutôt de s'intéresser aux troubles liés à l'usage et d'encourager la personnes qui en souffre à trouver **ses solutions** pour réduire ses troubles, voire les faire disparaître. Nous y reviendrons plus loin lorsque nous aborderons nos missions.

Intérêt d'un concept global

Le terme d'addiction (par rapport à toxicomanie, alcoolisme, tabagisme) présente l'avantage de prendre du recul, de s'éloigner du toxique, à savoir le produit consommé, pour **s'orienter plutôt vers le comportement** lui-même. Ce comportement peut-être aussi bien un comportement de consommation de substance psychoactive licite ou illicite qu'une pratique addictive (jeux, sexe, achats, sport, travail, nourriture, sport, écrans...).

Ainsi, le concept d'addictologie s'appuie sur les **caractéristiques communes** de ces troubles :

Il s'avère en effet que le processus addictif observe un déroulement similaire **quelque soit l'objet de l'addiction**.

C'est le cas au niveau de la séquence comportementale de la pratique addictive :

- angoisse de vide, état de manque avec besoin impérieux de pratique ou de consommation,
- mise en place d'un stratagème,
- incapacité à contrôler ou arrêter le comportement,
- passage à l'acte,
- réduction temporaire de l'anxiété suivie d'un malaise de récupération prenant la forme d'une humeur dépressive.

C'est aussi le cas au niveau de l'inscription des pratiques addictives dans l'histoire de la personne :

- consommation satisfaisante et contrôlée dans un premier temps, centrée sur la recherche de sensations, d'effets ressentis comme positifs, que l'on pourrait appeler « lune de miel »,
- puis diminution progressive des effets positifs recherchés malgré la place de plus en plus importante prise par la conduite addictive,
- jusqu'à la perte complète du contrôle,
- l'usage du produit se poursuivant, alors influencé par la nécessité de s'adapter face à l'apparition de l'anxiété et du sevrage (reprise du produits non plus pour être bien mais pour être moins mal),
- et finalement apparition de conséquences néfastes pour la personne.

On retrouve aussi des comorbidités (avoir plusieurs troubles en même temps) psychiatriques importantes, qui traduisent l'existence d'un potentiel addictif élevé chez certaines personnes comme les troubles de l'humeur, les troubles anxieux, les troubles de la personnalité...

On peut de plus constater des comorbidités addictives ou des polyaddictions. En effet, une addiction peut se conjuguer à une autre ou se substituer à elle. Ainsi, le seul fait de se libérer d'un seul produit comme l'alcool, par exemple, ne suffit pas, en particulier s'il y a une compensation vers une autre pratique addictive.

D'autre part, des bases neurobiologiques et génétiques communes ont aussi été mises en évidence.

Les facteurs sociologiques intervenant dans les phénomènes d'addiction, et ce autant du côté des causes (imitation, identification, convivialité...) que des conséquences (isolement, dépression, délinquance...) sont également communes à l'ensemble des comportements addictifs.

Le sujet éprouve aussi des difficultés similaires pour se rétablir et retrouver un équilibre de vie. Il partage ce même besoin d'être accompagné, écouté, rassuré, soutenu et encouragé, tout comme son entourage.

Enfin, les thérapies cognitives et comportementales (TCC), la méditation de pleine conscience, la sophrologie, le renforcement des compétences psychosociales, la pratique de l'activité physique adaptée sont des ressources qui peuvent être utiles tant dans la consolidation du rétablissement que dans la prévention de la reprise du comportement addictif quel qu'il soit.

Alors qu'en est-il de l'entraide et du soutien mutuel par les pairs ?

Le pair aidant

La pair aidance repose initialement sur l'entraide entre personnes souffrant ou ayant souffert d'une même maladie, somatique ou psychique. Nous verrons dans la page suivante que le champ d'application peut être bien plus large encore, ainsi la pair aidance s'applique aussi entre personnes de l'entourage des malades. **Le partage du vécu de la maladie et du parcours de rétablissement** constituent les principes fondamentaux de la pair aidance. A partir de son expérience de la maladie, dépendance ou co-dépendance et de sa compréhension de son propre processus de rétablissement, le pair aidant aide ses pairs à surmonter les obstacles et à identifier ce qui les aide à se rétablir.

Cette entraide s'organise autour d'échanges d'astuces, de conseils, d'accompagnement, de transmission des savoirs, de reconnaissance de l'autre. Elle permet aussi de libérer la parole car si s'exprimer, parler de soi, de ce que l'on vit est très important pour chacun d'entre nous, ça l'est encore plus lorsque l'on partage une forme d'exclusion ou de stigmatisation. S'entraider c'est se donner des repères, redonner confiance, rendre le quotidien plus supportable.

La pair aidance peut prendre plusieurs formes :

- participation à des groupes de parole au sein d'association d'usagers
- rencontre dans des Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM), groupes spécialisés en santé mentale. Pour en savoir plus : <https://www.solidarites-usagerspsy.fr/s-occuper-de-soi/groupes-d-entraide-mutuelle-gem/>
- ou encore l'intégration de pairs aidants bénévoles ou professionnels dans les établissements de santé. Pour en savoir plus : <https://www.solidarites-usagerspsy.fr/s-engager/les-pairs-aidants/>

Ainsi, en s'appuyant sur un **parcours commun ou similaire**, tant dans l'addiction que dans le rétablissement, la relation peut s'établir plus facilement entre pairs, la personne accompagnée ne se sentant pas jugée ou en position inférieure.

Dans la page précédente, il aura fallu une page entière de manière synthétique et non exhaustive pour présenter tous **les points communs qui rassemblent deux personnes souffrant d'addiction** si l'on s'intéresse au comportement addictif, au processus d'addiction et au processus de rétablissement. Mais attention, il suffirait d'un mot pour pointer ce qui pourrait différencier deux personnes souffrant d'addiction malgré tout ce qui les rassemble et risquer de stigmatiser voire de rejeter si l'on se focalise sur nos différences.

Oui, nous sommes tous différents, chacun est unique et chacun à un rapport intime avec l'objet de son addiction. Les produits utilisés ne sont pas les mêmes, et même pour un produit identique, les modes de consommation peuvent être différents, les lieux de consommation peuvent différer tout comme les chemins pour se rétablir.

C'est justement ces différences qui sont une force et une richesse dans le partage d'expériences si l'on accepte de s'appuyer sur ce qui nous rassemble et si l'on accueille avec bienveillance la personne en souffrance qui nous rejoint.

Le fait que deux personnes, qui ont un vécu proche même s'il n'est pas identique en tous points, soient amenés à échanger et partager, et ce, en sachant qu'il n'y aura pas de préjugés, voire de stigmatisation, peut aider à développer des mécanismes de résilience. Aussi, en aidant l'autre, en contribuant à son rétablissement, l'usager mieux stabilisé peut développer son estime de soi, car il est toujours gratifiant de se sentir utile. Du coup, on peut considérer que l'un et l'autre s'apportent des choses mutuellement, dans un échange de réciprocité.

Extrait de : Eve Gardien, Stéphane Héas, Christian Laval. L'accompagnement par les pairs - Une approche transversale aux champs de la santé, de la santé mentale et du handicap : Actes de la journée d'étude EXPAIRs 2018. 2019.hal-02314675 - <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02314675>

L'accompagnement et le soutien par les pairs : de quoi parle-t-on ?

L'accompagnement et le soutien par les pairs sont historiquement ancrés dans des pratiques d'entraide entre pairs. Cette forme de solidarité entre personnes ayant vécu ou vivant encore des situations et des épreuves similaires, a évolué dans ses formes et ses pratiques au gré des époques, des territoires et des cultures, en fonction des expériences traversées.

Aujourd'hui il existe une pluralité de figures et d'appellations : pair-aidant, pairémulateur, médiateur santé pair, travailleur pair, facilitateur pair, mais aussi bénévole, parrain, ou encore plus simplement Jean-Pierre, Léonie, François, etc.

Les épreuves ou les situations qui réunissent les uns et les autres en une collection de pairs sont très variées : l'hypersensibilité, l'addiction, les abus sexuels, le célibat non choisi, les violences domestiques, les difficultés scolaires, la dépression post-partum, le cancer, l'infertilité, etc. Les expériences liées au handicap, aux maladies chroniques ou aux troubles de la santé mentale ne sont pas seules concernées.

Définir l'accompagnement et le soutien par les pairs

Au-delà de la diversité des dénominations, une unité de constats fonde cet ensemble de pratiques :

- L'action d'un seul ne suffit pas toujours à dépasser une situation difficile, ni à résoudre un problème récurrent. C'est pourquoi l'aide d'autrui est nécessaire, et plus encore celle du pair ayant de l'expérience.
- Le partage de ressources, de repères, d'idées, de questions et de savoirs est très utile et souvent efficace. Parfois pour ne plus se sentir seul au monde face à cette épreuve, parfois pour trouver une solution ou une autre façon de voir le problème, parfois pour élargir son éventail d'options pour faire face, etc. Lesdits savoirs ont été appris ou construits sur la base de l'expérience du handicap, de la maladie chronique ou de troubles de santé mentale. Cette mise en commun peut se révéler d'une grande richesse, et même amener à co-construire des savoirs originaux sur la maladie ou le handicap, transférables ou restant singuliers et concernant un seul individu.

Les solidarités entre pairs peuvent s'organiser autour de plusieurs types d'objectifs : faire face ensemble à des épreuves en visant prioritairement son propre changement et celui de sa vie quotidienne ; faire face ensemble à des épreuves et changer la société ; faire face ensemble à des épreuves et changer le monde. L'accompagnement et le soutien entre pairs correspond au premier type de solidarité. Il n'est pas la lutte pour le changement de la société ou le changement du monde. Il n'est pas l'engagement pour rendre les droits effectifs. Il correspond à la volonté de se changer soi-même et son quotidien, de résoudre des problèmes de la vie ordinaire ou d'améliorer sa qualité de vie.

Aussi, le pair-accompagnant n'est pas un militant associatif par nature. Il y a des militants qui choisissent de s'investir dans l'accompagnement de leurs pairs. Comme il y a certains types de soutien par les pairs refusant tout militantisme, ne souhaitant ni changer la société, ni le monde, refusant même tout soutien financier des institutions. Les alcooliques anonymes en sont un bon exemple.

Les spécificités de la relation de pairs

Il va de soi que l'entraide ne concerne pas uniquement les pairs. L'entraide est au cœur de la vie ordinaire de tout à chacun. Mais l'entraide entre pairs présente des atouts indéniables, basés sur les spécificités de la relation entre pairs, un idéal d'accompagnement et les savoirs expérimentels.

L'entraide fait partie de ces liens sociaux qui fondent et perpétuent les collectifs et les sociétés : famille, voisinage, amitiés et citoyenneté, nous permettent de vivre ensemble. Mais l'accompagnement et le soutien entre pairs, s'ils sont également une forme d'entraide, ne peuvent être confondus avec ceux précédemment cités. Pourquoi ? Car peu importe que cet autre soit mon frère ou non, qu'il soit préalablement connu ou pas, qu'il soit du même âge, de la même génération, du même sexe, du même quartier, du même milieu socioculturel ou pas, du même secteur professionnel. L'identification du pair ne repose pas sur les processus sociaux de reconnaissance habituels. Seul le fait de vivre ou d'avoir vécu des situations semblables importe. La rencontre entre pairs implique donc une mixité sociale des échanges inhabituelle.

Ce qui constitue l'autre comme pair est un ressenti subjectif d'une proximité avec lui fondée sur l'expérience similaire de situations spécifiques, par exemple liées au handicap, à la maladie ou à des troubles de santé mentale.

Cette proximité expérientielle est spontanément associée par les pairs à la conviction que l'autre le comprendra aisément du fait même de son habitude de situations ou d'épreuves similaires. Cette compréhension imputée a priori n'est pas nécessairement d'ordre analytique, mais possiblement. L'entendement du pair se caractériserait tout à la fois par une compréhension d'ordre pratique, émotionnelle (expériences de la stigmatisation et de la discrimination) et stratégique (postures adoptées dans les interactions : comment faire face et comment sauver la face ?). La rencontre avec un pair est usuellement porteuse d'un a priori favorable à l'échange, d'une certaine intimité. Cette communauté supposée des expériences est généralement envisagée comme spontanément porteuse de sympathie et d'empathie. Les pairs ont le sentiment a priori d'un accueil favorable par leur pair. Ils ressentent une proximité relationnelle (Provencher, 2011). Ils disent faire plus facilement et davantage confiance. La symétrie est un autre élément constitutif de ce rapport entre pairs. Les pairs ont le sentiment d'échanger sur un pied d'égalité. Le respect entre pairs et une moindre peur du jugement sont généralement supposés a priori, car l'égalité est déjà donnée. Enfin, non seulement le pair les comprendrait mieux, mais ses points de vue apparaissent plus crédibles du fait de son expérience. Les savoirs expérientiels du pair sont couramment pris très au sérieux.

Le pair-accompagnement : davantage qu'une simple relation de pairs

L'analyse sociologique montre qu'une posture relationnelle est plébiscitée par les pairs-accompagnants, posture relationnelle sous-tendue par une analyse ancrée dans l'expérience des situations. C'est cet ensemble de principes d'action qui distingue le pair-accompagnement d'autres formes d'intervention ou de l'entraide spontanée entre pairs.

La demande n'est pas travaillée, les besoins ne sont pas évalués. C'est la demande telle qu'elle est formulée qui est l'objet et la priorité de l'intervention. Aussi, même si la personne en difficulté pouvait retirer d'autres bénéfices d'un accompagnement par ses pairs, la primauté est donnée à son choix. Le pair-accompagnant n'a pas pour objectif de faire le bien d'autrui, mais plutôt de le soutenir dans ses rêves et ses projets. L'accompagnement débute et se poursuit s'il correspond à un désir, à une demande clairement formulée par la personne accompagnée. Toute demande est au moins la sollicitation pour un échange (information, récit d'expériences, etc.) dont la finalité annoncée est de réussir à faire face à certaines situations ou épreuves pour évoluer vers davantage d'indépendance et d'autodétermination au quotidien. Ceci explique pourquoi, par moments, certains pairs-accompagnants se trouvent sans sollicitation aucune.

Sur la base des objectifs énoncés par son pair, le pair-accompagnant essaie d'être aussi étayant que possible pour permettre à l'autre d'avancer dans la direction qu'il s'est choisi. Être étayant suppose notamment de ne décider ni de l'avenir, ni des possibles pour autrui. Le pair-accompagnant ne met pas en avant les incapacités et les impossibilités de son pair. Plus précisément, il ne prend pas pour acquis une incapacité car il sait d'expérience combien un travail sur soi et sur l'environnement peut modifier le champ des possibles. Il accueille son pair tel qu'il est, là où il en est, de façon constructive.

Le pair-accompagnant autorise la personne à s'essayer : à réussir ou encore à échouer. Il l'autorise à prendre des risques, à se mesurer au réel. La posture du pair-accompagnant est empowerment, (*Empowerment : Processus par lequel une personne accroît son pouvoir sur les décisions et les actions qui influent sur sa santé. Ndlr*) soutien, non pas protection limitant le déploiement du potentiel du pair. Un principe fort fonde l'assise de ses interventions : ne pas couper les ailes. Les pairs-accompagnants l'ont souvent expérimenté par eux-mêmes, être protégé les a mis à l'écart de quantité d'opportunités d'apprendre et de se développer. Pour autant, il ne s'agit pas de mettre en danger les pairs-accompagnés, mais plutôt de créer les bonnes conditions d'une prise de risques sans doute nécessaire à la maturation de chacun.

Le pair-accompagnant aide son pair à envisager les apprentissages préalables pouvant le mener là où il souhaite. Il le soutient dans cette perspective et analyse avec lui les réussites et les échecs, étape par étape, pour tenter d'aller plus loin. Devant le chemin restant à parcourir, il ne prononce pas de jugement définitif. Il n'affirme pas l'impossibilité d'avancer plus avant. Il cherche d'autres solutions, d'autres hypothétiques façons d'atteindre le même dessein quand les premiers essais se sont avérés infructueux. Il sollicite la créativité du pair-accompagné, l'amène à réfléchir à ses ressources, à se tourner vers ses propres réseaux, à retirer davantage de bénéfices de son environnement.

L'accompagnement et le soutien par les pairs correspondent à une posture d'empowerment de l'individu et un soutien à l'autodétermination. En effet, il s'agit pour chaque individu de faire face aux épreuves qu'il rencontre, de se prendre en main avec le soutien et les ressources apportés par ses pairs. L'objectif est de réussir à passer l'épreuve ou simplement d'aller mieux, ou encore de retrouver une vie qui ait du sens et de la valeur pour soi.

Tout pair peut-il accompagner ses pairs ?

Bien évidemment non. Le pair-accompagnement repose sur un ensemble de conditions et de prérequis. N'est pas pair-accompagnant qui veut. Un peu de bon sens permet rapidement de comprendre qu'une personne, bien qu'ayant l'expérience du handicap, de la maladie ou des troubles de la santé mentale, n'est définitivement pas apte à être pair-accompagnante si elle est malveillante, agressive ou perverse. L'expérience ne suffit pas, d'autres qualités sont nécessaires. Mais lesquelles ?

Être détenteur d'un savoir mûri est important, car l'expérience n'est pas le savoir. En effet, l'expérience vécue est constituée d'un ensemble très disparate de sensations, d'émotions, de significations, d'intuitions, d'impressions, de jugements, de perceptions, de compréhensions, etc. Si cet ensemble d'éléments n'a pas été analysé, si aucune prise de recul n'a été effectuée, alors aucun savoir expérientiel ne pourra être produit. Si ce travail nécessaire sur l'expérience ne permet pas de se défaire de l'envahissement de sa sensibilité par des émotions trop fortes, d'un effet de sidération, d'anxiété ou de colère à l'évocation de certaines situations, le pair ne pourra pas être écouté pour ce qu'il est, dans sa singularité et ses similarités.

En outre, une appétence aux relations humaines est indispensable. Une capacité à l'empathie vis-à-vis de ses pairs est nécessaire. Des talents pédagogiques et une capacité non pas tant à transmettre mais à co-construire des savoirs sur-mesure également. **Ne pas se prendre pour un modèle est un impératif éthique** : ce qui vaut pour soi ne vaut pas toujours pour l'autre. Mais peut-être le plus important dans ses critères relatifs au pair-accompagnement est-il la pertinence des savoirs expérientiels produits ? Les savoirs transmis ou coproduits sont-ils utiles ? Mobilisables par les pairs ? Répondent-ils aux aspirations des pairs ? Etc.

Eve Gardien

Responsable scientifique du programme EXPAIRs
Maître de conférences en sociologie à l'université Rennes 2

Pour en savoir plus : « L'accompagnement et le soutien par les pairs » - Eve Gardien - paru aux PUG en 2017 .

Dans le cadre du groupe de travail de la Société Française d'Alcoologie en mars 2016, visant à l'élaboration d'une charte des mouvements d'entraide, l'intérêt de ces mouvements a été mis en avant et des recommandations ont été produites :

Complémentarité avec les professionnels

Les groupes d'entraide offrent, par « leurs valeurs, l'accueil inconditionnel, la confiance, l'engagement, et la puissance du témoignage » (Claudon M, 2012), un lieu privilégié d'information, de soutien, d'écoute et d'empathie, complémentaires à la prise en charge des autres intervenants. Leur rôle commence dès avant le soin en offrant à l'usager un accueil sans jugement qui lui permet de s'engager dans une réflexion puis dans un projet thérapeutique. Pendant les soins, le soutien des mouvements d'entraide permet à l'usager de poursuivre sa réflexion, de maintenir ou de retrouver des liens sociaux, de bénéficier de l'expérience des autres membres. Et enfin, après les soins, alors que la mission des professionnels est souvent limitée dans le temps (séjour, consultation...) et sur le terrain d'action (hôpital, cabinet,...), les mouvements d'entraide poursuivent l'accompagnement de l'usager dans l'apprentissage d'une vie nouvelle, aidé par des personnes auxquelles il peut s'identifier.

Cette entraide apportée par les mouvements produit de nombreux effets : elle réduit les sentiments d'isolement, améliore le sens de l'identité, favorise l'appartenance à un groupe. Elle est aussi une source d'information et d'apprentissage de santé, et une source de « modèles » (témoignage d'un ami abstinent) pour l'acceptation et l'adaptation à un nouveau mode de vie. Ainsi, pour toutes ces raisons, les modes d'intervention des groupes d'entraide sont à accepter et respecter parce qu'ils sont complémentaires des interventions des professionnels. « Il y a donc naturellement une place, dans le processus thérapeutique, pour des personnes ayant une expérience subjective, les patients, tout aussi importante que l'expérience objectivée des personnels de soins. » (Deccache A, 2003).

Les études scientifiques et les recommandations

L'efficacité des mouvements pourrait être liée à une capacité accrue à faire face à certaines situations (Humphreys K, 1999) et peut-être surtout à la restauration de liens sociaux adaptés, c'est-à-dire à la capacité des personnes à modifier leur réseau social au profit de personnes aidantes et non consommatrices (Kaskutas LA, 2002 – Kelly JF, 2011 et 2012)

Les études scientifiques sur l'intérêt des mouvements d'entraide ont permis aux Recommandations de Bonnes Pratiques élaborées au niveau national en 2015 de situer les mouvements d'entraide comme des partenaires à part entière, de souligner l'intérêt de leur action et de fournir plusieurs recommandations :

- Le professionnel de santé doit informer de l'existence des associations d'entraide et faciliter la participation en cas de demande formulée par le patient (Accord d'experts).
- La rencontre directe avec un membre de l'association pendant les soins addictologiques augmente la participation aux groupes d'entraide.
- Au sein des structures addictologiques, il est recommandé de faciliter l'intervention sur place des membres des associations d'entraide, à la condition que ces associations soient bien identifiées et intégrées au tissu sociosanitaire local ou national (accord d'experts).

Pour consulter le document complet et la charte des mouvements d'entraide : <http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/Charte-mouvements-entraide.pdf> - Mars 2016



La vision de notre association

L'entraide au cœur du rétablissement.

La vision définie dans notre projet associatif pose clairement l'entraide et le soutien mutuel comme axe majeur du rétablissement de la personne en difficulté ou en prise avec des conduites addictives.

Le lieu d'accueil, par les actions de ses membres et la participation des ses usagers, démontre au quotidien tout l'intérêt de l'entraide et du soutien mutuel par les pairs dans le rétablissement d'une personne en difficulté et de son entourage.

Le lieu d'accueil, acteur de proximité, est en lien avec les centres de soins et de consultation ou/et les centres de soins de suites et de réadaptation en addictologie. Des partenariats se développent avec ces structures de soins, tant dans l'orientation des personnes vers ces centres que dans la tenue de permanences ou de réunions au sein de ces derniers. Si beaucoup de structures spécialisées en addictologie sont convaincues de l'intérêt de l'entraide, il y a encore du chemin à parcourir dans le milieu médico social au sens large.

Là encore, les bénévoles du lieu d'accueil font un travail considérable, jour après jour, auprès des médecins généralistes et des centres sociaux pour faire évoluer l'image de l'entraide et du soutien mutuel et sortir des anciens clichés de " *clubs de buveurs repentis* " qui causent du tort tant à l'association qu'aux usagers.

Cette image évolue déjà grâce à l'évolution de notre appellation Entraid'Addict, qui se veut plus ouverte et exprime clairement notre mission d'entraide. C'est aussi par le développement des compétences des bénévoles que notre légitimité s'en trouvera renforcée.

Ces formations proposées à destination des malades et de l'entourage par la fédération tournent autour de 5 axes majeurs :

- La connaissance de l'association et du fonctionnement associatif avec les droits, devoirs et responsabilités du bénévole. Une formation supplémentaire sur l'engagement bénévole sera disponible dès janvier 2023.
- Les connaissances de base en addictologie avec notamment la compréhension des mécanismes d'addiction qui montre tout ce qui nous rassemble, même si on n'a pas partagé le même produit.
- L'acquisition des techniques d'animation et de communication indispensables à la bonne tenue et l'animation des lieux d'accueil et des espaces de parole, piliers de l'entraide et du soutien mutuel par les pairs.
- L'accompagnement et la relation d'aide, formation renforcée par des formations complémentaires sur l'entretien motivationnel, sur l'approche systémique et aussi sur la réduction des risques et des dommages, permettant de ne laisser personne sur le côté.
- L'entourage, dépendance et co-dépendance, formation indispensable pour le soutien mutuel entre personnes de l'entourage. Cette formation est ouverte à tous les bénévoles, qu'ils soient de l'entourage ou non car toute personne doit être en capacité d'accueillir l'entourage quand il se présente.

Une association phare dans la prévention et l'accompagnement des personnes et des familles en prise avec les conduites addictives.

De par son ouverture, son dynamisme, le développement des compétences des bénévoles, ses ateliers de médiation, ses activités de resocialisation et ses différentes actions de terrain en prévention ou réduction des risques, le lieu d'accueil participe à faire en sorte que notre fédération devienne une association phare et reconnue dans l'accompagnement des familles et la prévention. La place de l'entourage y est primordiale, ce qui justifie le développement de l'approche systémique.



Nos missions

Accueillir

Par définition, accueillir est bien la première mission de l'association :

- Accueillir avec bienveillance, chaleur et humanisme toute personne, malade ou entourage, qui demande aide, soutien et information.
- Accueillir la personne telle qu'elle est, sans jugement, quel que soit son parcours.
- Accueillir de la même façon toute personne qui propose son aide dans la réalisation de nos missions.

Cet accueil se fait aussi bien au téléphone lors d'un premier contact que lors d'une permanence, d'un espace de parole ou toute action portée par les bénévoles de l'association.

Ecouter

Le lieu d'accueil est aussi un lieu où chacun peut se sentir écouté qu'il soit malade ou entourage :

- Ecouter ce que la personne nous dit de sa vie, de son parcours, de ses objectifs, de son ressenti, de ses ressources. C'est elle l'expert de sa vie, alors écoutons-la.
- L'écouter, c'est lui donner l'occasion de s'entendre, de se comprendre.
- Ecouter, c'est respecter les points de vue différents sans lui imposer les nôtres.
- Ecouter, c'est aussi encourager les initiatives de chacun. Tout le monde y gagne lorsque chacun apporte ses idées **dans le respect des missions et des valeurs de l'association**.
- La fédération, les associations départementales et régionales sont aussi à l'écoute des lieux d'accueil et de leurs besoins, de leurs idées et de leurs propositions.

Informier

Toute personne doit pouvoir trouver l'information qu'elle cherche dans l'association. A tous les niveaux de l'association, chacun doit être en mesure de :

- Informer les personnes et les familles en difficulté sur les mécanismes des addictions pour comprendre ce qui se passe et ne pas culpabiliser.
- Informer sur les structures spécialisées en addictologie.
- Informer sur le rôle de l'entraide et du soutien mutuel par les pairs dans le rétablissement tant auprès des familles qu'auprès des acteurs du médico-social.
- Informer, c'est aussi prévenir sur les effets et conséquences des conduites addictives.
- Informer sur la réduction des risques et des dommages.
- Informer sur les rôles, missions et fonctionnements de l'association et de ses lieux d'accueil.

Rassurer

Le pair aidant ou pair-accompagnant est aussi une balise, un repère rassurant :

- Rassurer, c'est être porteur d'espoir pour le malade comme pour l'entourage. Oui, c'est possible de se rétablir et retrouver un équilibre de vie.



Nos missions

- Rassurer la personne en difficulté avec ses conduites addictives.
- Rassurer son entourage. Il n'est pas seul. Il n'y a pas de fatalité.
- Rassurer, mettre en confiance par l'accueil, l'écoute et l'information.
- Rassurer par la confidentialité des échanges.

Créer du lien social

Le soutien mutuel est aussi un excellent moyen de créer du lien social. Les diverses activités de groupe proposées par l'association permettent au malade comme à l'entourage de :

- Rompre l'isolement.
- Développer le sentiment d'appartenance.
- Reprendre plaisir à partager des activités.
- Donner ou redonner du sens à sa vie.

Orienter

Si notre mission n'est ni de diagnostiquer, ni de soigner, nous pouvons chacun et chacune orienter les personnes en difficulté :

- Orienter vers les structures adaptées (consultations d'addictologie, CSAPA, CAARUD, SSRA, structures sociales, CHR...) et développer les relations avec celles-ci.
- Orienter, c'est aussi donner des repères.

Donner envie

Le pair aidant ou pair accompagnant est une vitrine du possible. En ce sens, non seulement il est porteur d'espoir mais il permet aussi de donner envie :

- Donner envie, c'est motiver, travailler sur ses motivations à changer, à retrouver son équilibre de vie, sa santé, notamment par l'entretien motivationnel.
- Par notre propre rétablissement, donner envie de bien-être.
- Donner envie de nous contacter, de nous rencontrer, de nous rejoindre par l'image que l'on renvoie.
- Donner envie de continuer, de se relever, c'est aussi encourager.
- Donner envie enfin de s'investir à nos côtés dans la réalisation de nos missions.

Soutenir

Enfin le lieu d'accueil avec ses acteurs a aussi un rôle de tuteur. C'est un lieu où trouver du soutien, où l'on peut se renforcer notamment dans tous les espaces de paroles, mixtes, malades ou entourage :

- Soutenir dans la difficulté.
- Soutenir et entretenir la motivation.
- Soutenir et encourager le changement.
- Soutenir et consolider le rétablissement.



Nos valeurs

Les membres et bénévoles portent haut et fort les valeurs de l'association. A tout moment, que ce soit dans l'accompagnement, dans les différents espaces de parole, malades, mixtes ou entourage, en représentation ou entre membres ou dirigeants, chacun par ses actes ou ses paroles respecte les valeurs de l'association telles que définies lors notre grande concertation nationale de 2016 et adoptées dans notre projet associatif de 2017.

Tolérance

Être tolérant, c'est accepter que les choix de vie, les points de vue différents et les réactions de l'autre lui appartiennent. Ils font partie de sa vie et de son histoire. Nous n'avons donc pas à juger l'autre ni à lui imposer ce que l'on pense être bon pour lui, **même si notre parcours est proche du sien**. Il s'agit de prendre du recul par rapport à notre propre histoire.

Respect

Le respect est le sentiment de considération, d'égard que l'on peut avoir envers un individu ou quelque chose. Il se manifeste par le souci de ne pas porter atteinte à l'objet du respect, ni le heurter inutilement. Le respect est une valeur plus profonde que la simple politesse, car il est débarrassé de toute hypocrisie.

Dans le cadre de toutes nos activités associatives, le respect est multiple : respect de la personne, de sa décision, bienveillance dans les échanges, dans les relations. Enfin, le respect de la confidentialité est primordial.

Solidarité

La solidarité est à la fois une conséquence et un levier pour les personnes devant lutter pour trouver leur place dans la société.

La solidarité est le lien social d'engagement et de dépendance réciproque entre des personnes ainsi tenues au bien-être des autres, généralement des membres d'un même groupe liés par une communauté de destin. C'est la base même de l'entraide et du soutien mutuel par les pairs : ensemble on va plus loin, on est plus fort.

Humilité

Elle s'apparente à une prise de conscience de sa condition et de sa place au milieu des autres. La fierté n'est pas incompatible avec l'humilité, un individu peut être fier de lui pour ce qu'il a réalisé, justement parce qu'il possède assez d'humilité pour prendre conscience qu'il a fait beaucoup pour ce qu'il est. Par opposition, c'est souvent par manque d'humilité qu'un individu se dévalorise, en sur-estimant ses propres capacités et donc en considérant ses réalisations comme médiocres.

Dans l'accompagnement que nous menons, chacun a sa place, seul l'autre est expert et maître de sa vie, mais nous pouvons contribuer à la prise de conscience de ses compétences. Faire preuve d'humilité, c'est accepter qu'on ne peut pas changer l'autre mais que nous pouvons participer à son changement.

Dans l'association et à tous les niveaux, chacun apporte à sa façon et avec ses moyens sa contribution.

Paroles de malades



« Une écoute, un conseil, un espace de parole, tout a été fait pour que je trouve ma place au sein de l'association et cela m'a aidé à me libérer de mon addiction.

Ma vie a changé. L'aide obtenue m'a permis de voir plus loin, de réaliser qu'après cette épreuve il y avait un but et aussi une réussite personnelle. J'ai modifié mon rapport au produit et depuis 11 ans, j'ai retrouvé mon équilibre de vie. Je sais qu'au quotidien les bénévoles sont présents. Sans leur aide ni ma volonté, cela n'aurait peut-être pas abouti de la même manière.

Ensemble on est plus fort.

Mon passé est douloureux, ma détermination est grande et mon futur est ma victoire. »

Pierre

« J'ai appris que plusieurs chemins menaient au bien-être et que la plus petite, la plus insignifiante des choses pouvait faire naître un changement chez une personne. J'ai appris que je ne suis PAS seule et qu'il y a des gens autour de moi qui m'encouragent à continuer. J'ai également découvert que servir, aider et écouter m'ont aidée à me rétablir. Cela pourrait sembler égoïste, mais vous vous aidez en fait vous-même en aidant les autres. »

Marie

« Je me suis rétabli en un peu plus de trois ans. Je ne sais pas où je serais si je n'avais pas eu mon groupe. "Crois-moi. Tu iras mieux. Sois patient. Cela prend du temps. Apprends autant que tu peux. Fixe-toi des buts réalistes et entoure-toi de personnes qui te font sentir bien. Par-dessus tout, regarde droit devant. Tu ne peux pas changer le passé, mais l'avenir est à ta portée." Ce sont des mots qui m'ont encouragé dès ma toute première participation au groupe. »

Yves

Parole de l'entourage

« Intégrer le groupe Entourage m'a sauvé la vie. Désespérée, démunie, je ne savais plus à quel saint me vouer face à l'addiction de mon ex-conjoint. Déposer mon fardeau dans un climat d'écoute bienveillante, entendre et intégrer les conseils avisés, faire pour soi au lieu de vouloir sauver l'autre à tout prix. Comprendre que mes attitudes étaient contre-productives, c'était rude, ainsi qu'admettre ma codépendance. Apprendre ce qu'est l'addiction, sortir des idées reçues, participer aux espaces de paroles, aux séances d'affirmation de soi et profiter de ces opportunités pour avancer et reprendre confiance en la vie.

Je ne suis plus tout à fait la même, merci ! »

Danielle

« L'expérience de la vulnérabilité est certes singulière, mais il y a un enjeu à trouver de qui et de quoi être solidaire. J'invite les professionnels non-pairs à prendre au sérieux cette approche de pair aide et l'élan qui a cours aujourd'hui en France. Il ne s'agit pas de circonscrire ce mouvement face aux professionnels non-pairs ou aux institutions. Au contraire, il importerait plutôt de voir et de savoir comment les professionnels (et j'inclus ici les chercheurs) peuvent répondre aux demandes de celles et ceux qui finalement ne sont pas nos pairs. Ce n'est pas qu'une préoccupation de chercheurs mais c'est surtout un véritable enjeu de solidarité. »

Nicolas Chambon

Directeur scientifique de l'observatoire national Orspere-Samdarra
Actes de la journée d'étude EXPAIRs 2018

« Les associations d'entraide accompagnent, soutiennent, entourent et soignent. Elles ont aidé et sauvé des milliers de patients ; elles ont redonné un sens à leur vie et leur ont permis de retrouver la confiance en eux et dans leur entourage.

Elles doivent continuer cette œuvre admirable, tout en s'adaptant aux nouvelles formes des addictions : chez les jeunes, chez les femmes, Binge Drinking et consommations excessives. Elles doivent aussi apporter leur expertise expérientielle, participer à l'éducation thérapeutique et surtout s'impliquer dans le débat public et peser sur les politiques de santé. »

† Professeur Michel Reynaud

Professeur des Universités, Psychiatre, Addictologue,
Président du fonds Actions Addictions - Paris

« Une personne en prise avec une addiction lourde, au premier rang desquelles l'alcool, est au fond un être humain mal relié : à lui-même (son histoire, son identité), à ses proches, au Monde (intérieur et celui des Autres).

Tracer le chemin de son rétablissement passe difficilement par la solitude et l'isolement. Garder un lien sécurisant avec des patients qui s'en sont sortis est un puissant levier pour un rétablissement réel, durable, épanoui.

Quels meilleurs guides pour une telle construction, que ces êtres porteurs de l'expérience d'avoir déjà ouvert un de ces chemins ? Ils sont les témoins vivants du message : " c'est possible ! " »

Docteur Emmanuel Palomino

Psychiatre, Alcoologue, Addictologue,
Praticien Hospitalier - Jonzac

Conclusion du Professeur François Paille à l'occasion du groupe de travail de la Société Française d'Alcoologie en mars 2016, visant à l'élaboration d'une charte des mouvements d'entraide :

« Il y a donc un consensus des professionnels de l'addictologie pour penser que les mouvements d'entraide ont une place à part entière dans le dispositif de prise en charge des patients présentant des conduites addictives, et en particulier d'alcoolisation excessive. Ainsi, la question n'est plus de savoir si les mouvements d'entraide sont utiles et ont une place, mais plutôt de comprendre comment améliorer la collaboration et la complémentarité des mouvements d'entraide avec les professionnels, et comment développer ensemble une culture du partage en addictologie. »

Professeur François Paille

Médecin
Addictologie / toxicomanies et alcoologie
CHRU Nancy Brabois

Contacts départements



01 - AIN

Mme Sylvaine TESTE
06 70 68 18 33
entraidaddict01@gmail.com

02 - AISNE

M. Jean-Marc BARRIERE
06 50 99 33 46
caroline.barriere@cegetel.net

07 - ARDÈCHE

Mme Maryse DUPLAN
06 19 78 69 31
entraidaddict07@gmail.com

14 - CALVADOS

Mme Brigitte MULLER
07 62 54 39 48
entraidaddict.calvados@gmail.com

17 - CHARENTE-MARITIME

M. André BOUHIER
06.07.60.29.89
alcooolassistance79@gmail.com

18 - CHER

M. Daniel BENOIT
06 59 89 42 35
daniel.benoit@orange.fr

21 - CÔTE-D'OR

M. Serge LALONDRE
06 40 06 75 32
serge.lalondre@sfr.fr

22 - CÔTES D'ARMOR

M. Jean-Michel GEFFRAY
06 59 57 18 07 (24h/24h)
jean-michel.geffray@orange.fr

23 - CREUSE

M. Christophe HILLEWAERE
06 73 23 26 79
entraidaddict23@orange.fr

25 - DOUBS

M. Philippe CORNU
06 79 55 18 17
cornu.philippe25@free.fr

26 - DRÔME

M. Philippe BONIN
06 67 70 31 85
entraidaddict26@gmail.com

27 - EURE

M. Bernard DUEZ
06 83 04 19 61
entraid-addict276@bbox.fr

28 - EURE-ET-LOIR

M. Jean-Pierre LE GUEVEL
06 13 68 16 43
alcooolassistance28@yahoo.fr

29 - FINISTÈRE

M. Rémi LE BEC
06 10 03 53 72
alcolas.29@wanadoo.fr

35 - ILLE-ET-VILAINE

M. François MOUREAU
06 78 86 52 08
alcoool.assistance.35@sfr.fr

36 - INDRE

M. Jean-Pierre HUGUET
06 64 75 20 81
jph36130@hotmail.fr

37 - INDRE-ET-LOIRE

M. Guy BERTEREAU
06 18 53 30 24
guybertereau@gmail.com

38 - ISÈRE

M. Robert PRADINAUD
06 29 88 46 62
entraidaddict38@orange.fr

40 - LANDES

M. Manuel MORENO
07 86 50 30 86
entraidaddict40@gmail.com

41 - LOIR-ET-CHER

M. Patrick GODILLON
06 43 54 06 61
godillonpatrick9@gmail.com

42 - LOIRE

M. Arnaud SAHUC
arnaud@sahuc.com

44 - LOIRE-ATLANTIQUE

M. Marc TUAL
06 24 17 70 60
entraidaddict44@gmail.com

47 - LOT-ET-GARONNE

M. Benoît BEAUME
contact@libertadd.fr

49 - MAINE-ET-LOIRE

M. Auguste CHARRIER
06 73 60 86 71
alcoool.assistance49@orange.fr

50 - MANCHE

M. Benoît HERVIEU
06 73 65 86 80
benoit.hervieu25@gmail.com

51 - MARNE

M. REKSA Bernard
06 89 57 03 95
bernard.reksa@orange.fr

53 - MAYENNE

Mme Martine DESHAYES
06 23 74 74 29
alcooolassistancecroix-dor53@wanadoo.fr

56 - MORBIHAN

Mme Danièle LE COURANT
06 09 60 72 04
sylviane.stervinou@wanadoo.fr

59 - NORD

Mme Annie SCHOENMAKERS
06 29 61 14 00
annie.schoenmakers@free.fr

60 - OISE

M. Jean-Manuel BETHOUART
06 31 06 88 04
manu.bethouart@gmail.com

61 - ORNE

M. Michel BRULARD
06 84 59 43 98
michel.brulard5@orange.fr

62 - PAS-DE-CALAIS

M. Eric MONTREZOR
06 79 66 56 19
entraidaddict62@gmail.com

64 - PYRÉNÉES-ATLANTIQUES

M. Christian LABADIE
06 43 57 56 36
labadie.christian@sfr.fr

65 - HAUTES-PYRÉNÉES

M. Jean-Pierre ALLINNE
06 76 90 35 10
jean-pierre.allinne@univ-pau.fr

67 - BAS-RHIN

M. Gérard LUSTIG
06 75 86 11 40
gerardlustig@gmail.com

69 - RHÔNE

Mme Catherine JALLAIN
06 22 71 93 23
entraidaddict69@gmail.com

70 - HAUTE SAÔNE

M. Loïc KARCZEWSKI
06 88 12 92 67
loic.karczewski@orange.fr

71 - SAÔNE-ET-LOIRE

M. Gabriel CHOPIN
07 85 10 75 07
jagc@wanadoo.fr

73 - SAVOIE

M. Patrick PERRIN
06 69 03 22 11
entraid.addict74@gmail.com

74 - HAUTE-SAVOIE

M. Patrick PERRIN
06 69 03 22 11
entraid.addict74@gmail.com

75 - PARIS

Mme Catherine BRIDIER DESHAIS
06 71 39 98 28
alcoool.assistance@sfr.fr

76 - SEINE-MARITIME

M. Bernard DUEZ
06 83 04 19 61
entraid-addict276@bbox.fr

77 - SEINE-ET-MARNE

M. Christian BEDIER
06 62 35 93 50
entraidaddict77@gmail.com

79 - DEUX-SÈVRES

M. André BOUHIER
06.07.60.29.89
alcooolassistance79@gmail.com

80 - SOMME

M. Jean DELECUEILLERIE
06 66 33 92 04
entraidaddict80@gmail.com

85 - VENDÉE

M. Gérard EXBRAYAT
06 87 81 85 85
gexbrayat@infonie.fr

86 - VIENNE

Mme Marylène CORMIER
06 78 50 36 13
eta.giraulteddie@wanadoo.fr

89 - YONNE

M. François CRUZ
06 43 95 12 06
sylviecruz@hotmail.fr

92 - HAUTS DE SEINE

M. Philippe PETYT
06 18 79 82 47
petyt.philippe@wanadoo.fr

94 - VAL-DE-MARNE

06 17 93 40 43
alcoool.assistance94@gmail.com

972 - MARTINIQUE

M. Hyacinthe GUSTAVE
06 96 37 28 90
jeangustave49@gmail.com

Accompagnement au sevrage tabagique
Liste à jour au 16/11/2022 selon les éléments remontés au siège.

Contacts de la fédération

Auguste CHARRIER
Président national
06 73 60 86 71
presidence@entraidaddict.fr

Laurent MURARO
Coordinateur national
06 61 30 38 55
coordination@entraidaddict.fr

Monique ANDRAL
Animatrice et Base Isens
06 84 25 76 15
communication@entraidaddict.fr

Estelle LABOURG
Comptable
06 81 75 37 72
comptabilite@entraidaddict.fr

Marianne AALAIY
Assistante polyvalente
06 37 68 07 85
contact@entraidaddict.fr

Gérard EXBRAYAT
Formation bénévoles
06 87 81 85 85
formation-nadherent@entraidaddict.fr