



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREMIER MINISTRE



Mission interministérielle
de lutte contre les drogues
et les conduites addictives
drogues.gouv.fr

32e Convention Européenne de l'Association Narcotiques Anonymes (ECCNA)

22, 23 et 24 juillet 2016 à Port Marly (78)

Ouverture de la convention

par Danièle JOURDAIN-MENNINGER, Présidente de la MILDECA

Vendredi 22 juillet 2016 à 18h30

Je vous remercie de m'avoir invitée à cette convention européenne des Narcotiques anonymes accueillie en France, et merci plus particulièrement au président des NA France, Mr Jean-Christophe Marest.

Par ma présence je souhaitais manifester notre intérêt pour le principe d'entraide fraternelle.

Je sais que certains continuent à appréhender votre mouvement avec un mélange de gêne et d'incompréhension. La reconnaissance de la place des groupes d'entraide a été progressive et paraît aujourd'hui en bonne voie.

Nous n'ignorons pas qu'il existe des traitements et des prises en charge validées, des soutiens psychologiques de référence dans le champ des addictions.

Nous savons que vous vous revendiquez comme une association de personnes pour qui les addictions à la drogue, à l'alcool et aux médicaments sont devenues un problème majeur sans entrer en

concurrence avec le dispositif de soins. Ce n'est ni votre ambition ni votre compétence. Vous êtes ceux qui aidez, qui accompagnez vos pairs bien sûr. Vous êtes aussi ceux qui aidez ceux qui soignent vos pairs ; en effet vous aidez aussi les professionnels, là où ils ne sont plus tout à fait dans leur rôle, l'amélioration des rapports avec les autres, la rupture de la solitude, le développement de nouveaux liens sociaux.

Vous ne soignez pas. Mais est-ce déplacé de dire que votre action a une visée curative ? Que votre engagement a une fonction et une portée thérapeutique ? Je ne crois pas.

La MILDECA soutient la diversification de la palette des modalités de soins dès lors que la plus-value est reconnue. Diversification ne veut pas dire empilement ou opposition de modalités de traitement. Nous avons par exemple œuvré et continuons à soutenir le développement des communautés thérapeutiques, en restant très attentifs à ne pas opposer communautés thérapeutiques et réduction des risques, abstinence et traitements de substitution aux opiacés ; en inscrivant ces CT dans le réseau de prise en charge des addictions.

Et nous continuerons à soutenir cette idée de palette et de parcours de soins. Le chemin de sortie de la dépendance n'est pas un long fleuve tranquille ; il passe par de nombreuses étapes, difficultés, allers retours douloureux que les professionnels, aidés des « aidants » que vous êtes, doivent accompagner. L'objectif final, à plus ou moins long terme selon le parcours du dépendant, reste la sortie de la dépendance. A nous de lui donner les moyens de rencontrer la modalité de soins dont il a besoin au moment où il en a besoin.

Nous pensons que les groupes d'entraide ont leur place dans la palette des moyens mis ou à mettre à disposition des personnes dans leur parcours de soins, et parcours de vie.

L'apport des groupes d'entraide dans la prise en charge des maladies chroniques est une évolution récente et générale de la politique de santé publique entraînée par l'épidémie de SIDA et consacrée par la loi de 2002 sur les droits des malades. Les groupes d'entraide trouvent toute leur place dans l'accompagnement, en articulation avec l'éducation thérapeutique consacrée par la loi.

Malgré leur préexistence, les groupes d'entraide dans le domaine des addictions sont restés jusque-là un peu en marge de ce mouvement de prise en compte par les pouvoirs publics. En effet, la pathologie sociologiquement particulière qui vous concerne, le strict anonymat que

vous observez vous placent à part et vous obligent à une relative discrétion. Cependant, cela ne doit pas nuire à la reconnaissance de votre compétence et de votre apport aux côtés et à côté de la prise en charge thérapeutique des dépendants.

Une mesure du plan gouvernemental prévoit d'améliorer la visibilité des groupes d'entraide alcool et drogues illicites au plan local, de favoriser leur intégration comme partenaires.

En effet, nous souhaiterions vous savoir encore plus présents dans les établissements sanitaires ou médico sociaux, dans les conférences nationales ou régionales de santé bien sûr mais plus encore dans les conseils de la vie sociale, au sein des réseaux addictologie, près des médecins généralistes, des pharmaciens, au sein des microstructures... Nous œuvrons depuis plusieurs années, avec succès, à votre reconnaissance comme partenaire possible pour un accompagnement des personnes placées sous main de justice. Vous consacrez d'ailleurs un atelier à cette thématique demain après-midi.

La MILDECA soutient aussi la recherche sur les groupes d'entraide, réaffirmant ainsi l'importance des partenariats entre chercheurs et groupes d'entraide.

Dans la continuité d'un premier projet soutenu par la MILDECA et le groupe de travail Inserm sur « l'évolution des valeurs interpersonnelles et le maintien de l'abstinence au sein des mouvements d'entraide », nous avons subventionné un projet d'enquête sur « la prévalence de la consommation de médicaments psychotropes et la dépendance médicamenteuse chez les personnes malades de l'alcool fréquentant les mouvements d'entraide ».

La MILDECA poursuivra son soutien à ce type de projets de recherche, qui conjuguent les forces des mouvements d'entraide à celles des chercheurs dans un partenariat équilibré.

La MILDECA ne peut que vous encourager à persévérer dans l'action, et à poursuivre votre engagement qui est aussi un signe d'espoir pour tous ceux dont la souffrance se double de solitude.

Je vous souhaite une belle convention.