

Association Croix Bleue

Sur le plan historique, l'association Croix Bleue fête cette année ses 120 ans.

La société de la Croix Bleue qui s'appelait au début une «société de tempérance» a été créée le 21 septembre 1877 par un pasteur, Louis Lucien Rochas, à Genève. Après avoir rencontré Pierre Barbier (qui s'était sevré tout seul de l'alcool) et Lucie Peugeot (pour la petite histoire, fille de M. Peugeot, des voitures...), ils créent, tous les 3, la 1^{ère} section Française de la Croix Bleue à Valentigney dans le Doubs, le 23 juin 1883. Croix Bleue sera reconnue d'utilité publique en 1922.

Contrairement à certaines associations qui n'ont pas de structures spécialisées dans le soin, Croix Bleue a créé entre 1932 et 1976, 4 centres de postcure (dont un pour femmes au camping du Vernoux en Vivarais). Les séjours dans les centres de postcure sont d'une durée de 90 jours, les soins sont entièrement pris en charge par la sécurité sociale.

A l'heure actuelle, la Croix Bleue compte environ 1512 membres actifs en 2003 et elle est représentée dans tous les départements français. La Société Française de la Croix Bleue organise des rencontres de sections, des congrès régionaux annuels et un congrès national tous les 2 ans. En dehors des structures d'accueil subventionnées par l'Etat, la «Société Française de la Croix Bleue» vit uniquement des cotisations de ses adhérents.

LES DEUX PRINCIPAUX OBJECTIFS DE LA CROIX BLEUE SONT :

■ **LA PRÉVENTION** (en informant du risque alcool et en luttant contre les causes)

■ **LA GUÉRISON**

Croix bleue, malgré son obédience pastorale originale, s'adresse à toute personne, quelles que soient ses origines, ses idées, sa religion, son rang social. Ce qui nous importe, c'est que dans un premier temps la personne a le courage de reconnaître son état et surtout de venir en parler. Ce que Croix Bleue offre aux piégés de l'alcool, c'est le témoignage, pour rendre possible la rupture totale et définitive avec le produit, par des soins physiques et en particulier, le ré-apprentissage de l'hygiène de vie,

SUR LE PLAN DE LA MÉTHODE

→ Elle appelle donc à faire un choix de vie, celui de vivre, de travailler sans l'aide de l'alcool avec un engagement qui est spécifique à la Croix Bleue

→ Cet engagement, c'est un morceau de papier, signé entre un membre actif et une

personne nouvellement rencontrée, pour avoir un appui moral supplémentaire. Cet engagement n'a aucune valeur administrative, il reste interne à la section, est totalement anonyme mais sert simplement à aider cette personne à avoir, quelque part, la certitude morale d'être reconnue et accompagnée par quelqu'un. Cela permet la relation de confiance entre le piégé et le membre actif. Il est à l'origine de la Croix Bleue et demeure un point fort de la réussite dans l'abstinence, il a fait largement ses preuves.

→ Les principes de l'accompagnement: il se fait soit par communication téléphonique, soit par les rencontres auprès de la section locale ou par les visites de membres actifs à domicile.

→ La motivation est très importante, elle doit être sans cesse encouragée et renouvelée, c'est là le rôle du membre actif de notre association. De la part du membre actif, il y a la garantie de toute absence de jugement et de questions indiscrettes, nous sommes là pour écouter ce que les gens viennent nous raconter. Le seul but à atteindre reste et demeure l'obtention de l'abstinence totale et définitive.

→ Les sections peuvent recevoir à tout moment les appels de personnes, de leurs familles mais aussi des soignants. Elles sont formées principalement d'anciens buveurs, tous sont bénévoles dans leurs diverses activités. Ils sont la représentation même de la réussite de la volonté face à la maladie alcoolique.

→ Ces sections organisent des réunions hebdomadaires et mensuelles. La Croix Bleue accueille toute personne touchée par une dépendance alcoolique mais également la famille, les proches pour leur permettre de comprendre ce qui leur arrive.

La section d'Alès

Pour ce qui est de la section d'Alès

Réunions hebdomadaires tous les vendredis soirs à l'espace André Chamson, à partir de 18h15 et jusqu'à 19h15,

le 2^{ème} vendredi de chaque mois, au-delà de 19h15, une réunion mensuelle à thème où tout le monde est gracieusement et largement encouragé à venir nous rencontrer.

[Tribune libre]

Une démarche territorialisée de santé

Avec Marc Bavard, adjoint à la santé, parce que nous partageons la même conception du rôle que peut avoir une ville, institution de proximité par excellence, dans le champ de la santé, nous avons travaillé dans la continuité de la démarche que Patrick Vaillant avait inaugurée en 1993 : soutenir, coordonner et impulser des actions de santé, apporter un concours logistique, financier et conceptuel dans le cadre d'une pratique de partenariat en s'efforçant, sans se substituer aux professionnels, de développer la communication et les pratiques de réseau.

Nous savions bien sûr que ce travail mené en complémentarité avec les services de l'Etat et des autres collectivités territoriales ne pouvait que s'inscrire dans la durée.

Le bilan de ces dix années de travail, les professionnels du bassin le connaissent et y ont participé : des réseaux de santé de proximité thématiques ou populationnels se sont développés. Constitués des professionnels de différentes disciplines et de différentes institutions et des usagers concernés, les réseaux ont mis en œuvre des activités pour mieux se connaître et améliorer les prises en charge des personnes par le développement des pratiques coopératives. Au départ soutenus sur le plan logistique par le Service Communal d'Hygiène et de Santé, les réseaux ont rapidement évolué vers une organisation leur apportant plus d'autonomie. C'est ainsi que la Ville a accompagné cette autonomisation indispensable et a participé à la création de l'association RESEDA, en juillet 1998, chargée de favoriser le maintien et le développement des réseaux de santé du bassin alsésien par une structure logistique et une ingénierie communes.

La création de la Maison de la santé a également marqué un tournant dans le partenariat institué entre la Ville et les professionnels des réseaux. La Maison de la Santé est

le symbole de ce décloisonnement auquel nous travaillons tous depuis des années. Après le décloisonnement institutionnel local, après le décloisonnement entre les dimensions médicales, psychologiques et sociales des prises en charge, c'est le décloisonnement entre le soin et la prévention, entre la prévention collective et la prévention individuelle, traditionnellement séparés dans notre système de santé. Sa localisation au cœur de la ville permet aussi que les réseaux s'inscrivent au plus près de la vie des populations en facilitant les rencontres entre professionnels, associations et usagers afin de permettre aux usagers de se ré-approprier leur santé et d'investir cette Maison de la Santé.

Cette dynamique de réseaux est le fruit d'un partenariat durable où chacun, professionnels, collectivités locales et institutions, au-delà des clivages territoriaux habituels, apporte ses compétences et sa spécificité. La diversité des thématiques permet d'avoir une vision globale des problèmes sanitaires et sociaux du Bassin.

Le fait de rassembler des professionnels très divers (libéraux, hospitaliers, associatifs...), des élus de la ville et du conseil général et, maintenant, des usagers, constitue une force très importante. Personne ne se sert de ce travail pour sa propre carrière ou pour sa notoriété et c'est d'ailleurs pour cela que cela fonctionne si bien : l'investissement de chacun se fait au niveau de son rôle propre, au quotidien et au plus près du terrain, sans hiérarchie et en toute confiance.

Il s'agit bien d'une véritable démarche de santé territorialisée, telle qu'elle est prônée par l'ensemble des tutelles, Ministère de la Santé, Ministère de la Politique de la Ville, qui préconisent ce décloisonnement, ce

développement des réseaux de santé. La loi du 4 mars 2002, «Droits des Malades et Qualité du Système de Santé » a reconnu les réseaux de santé de proximité et a inscrit leur définition dans le Code de la santé publique. Elle devait permettre aux réseaux existants comme aux réseaux émergents de pouvoir compter sur des budgets pérennes, bien sûr après évaluation.

Or, paradoxalement, les réseaux d'Alès se retrouvent sans aucune possibilité d'accéder à ces financements (Fonds d'Aide à la Qualité des Soins en Ville et Dotation de Développement des Réseaux). L'enveloppe est faible et, faute de clarification sur les critères de sélection, autorise ainsi les institutions chargées de la distribution des ces financements à choisir, finalement, les réseaux qui répondent le mieux à leurs propres objectifs pour tenter de résoudre la crise de l'institution médicale ou sociale plutôt que de répondre aux besoins de la population.

La ville d'Alès, en tant que collectivité territoriale et partenaire à part entière, a soutenu et soutiendra encore ce long travail pluridisciplinaire. Mais elle ne peut tenir le rôle de l'Etat et de l'Assurance Maladie dont les compétences ont été redéfinies, en ce qui concerne les réseaux, par la loi de mars 2002 et ses décrets d'application. Le moins qu'elle puisse attendre est que les institutions régionales amorcent, elles aussi, cette démarche de partenariat et de décloisonnement et participent de manière transparente à cette formidable transformation du système de santé.....

Max ROUSTAN

Maire d'Alès

Président de la Communauté

d'agglomération du Grand'Alès

Député du Gard