

Association romande contre la drogue

case postale 435, 1001 Lausanne
info@arcd.ch, CCP 10-765215-0

3. Communautés thérapeutiques pour toxicomanes

Une prise de position de l'ARCD

Analyse/Diagnostic/Constat

Les communautés thérapeutiques pour toxicomanes (CT) se définissent comme des lieux où des toxicomanes décident de vivre ensemble afin de s'entraider à quitter leur dépendance et à se réinsérer au plan social et professionnel.

Les CT regroupent de quelques dizaines à plusieurs centaines de membres (par ex. San Patrignano près de Rimini). Elles existent depuis cinquante ans en Amérique du Nord, environ quarante en Europe et ailleurs dans le monde. Elles sont aujourd'hui très prospères et regroupées en associations mondiales et européennes. Elles sont de loin reconnues comme l'une des meilleures solutions à proposer à ceux qui veulent se libérer de l'emprise des drogues et de tout autre dépendance. La grande majorité des gouvernements européens, dont la France, ont pris l'option de soutenir les CT, estimant que le choix d'un traitement visant l'abstinence et la réinsertion devait pouvoir être proposé à tout toxicomane qui le souhaiterait. La Suisse, quant à elle, a pratiquement abandonné ce modèle thérapeutique pour privilégier exclusivement l'approche médico-psychiatrique du problème.

Les CT connaissent bien évidemment des modalités d'organisation très variées ; dans de très rares cas, certaines ont dérivé vers des fonctionnements de type sectaire ce qui a permis à leurs détracteurs de les diaboliser globalement.

Les CT sont organisées selon les grands principes suivants :

- 1.) Pas de violence, de drogue ni de sexe à l'intérieur de la communauté ! Cette règle fondamentale garantit la liberté physique et psychique de chacun et lui donne l'occasion d'un indispensable retour sur lui-même.
- 2.) Les CT sont organisées sur un mode conjointement hiérarchique et démocratique, ce qui permet à ses membres, et non seulement aux professionnels, d'expérimenter progressivement et alternativement les responsabilités et les rôles sociaux qu'ils auront à assumer dans la cité.
- 3.) Des groupes de paroles quotidiens favorisent l'expression souvent inhibée des émotions et empêchent l'accumulation des ressentiments, des frustrations et des non-dits propres à générer malaise et mal-être face à soi-même et à autrui. L'obligation de s'exposer aux regards et de se confronter aux avis des autres relativise les sentiments de culpabilité, renforce l'estime de soi et permet à chacun de se sentir accepté et reconnu tel qu'il est.
- 4.) La vie quotidienne communautaire basée sur les exigences de la réalité : rythme du sommeil et de l'alimentation, nécessité du travail, de la propreté et de l'hygiène, de l'exercice physique et de la réalité enrichissante mais également contraignante de la présence de l'autre.
C'est l'occasion de vérifier cette grande loi naturelle qui consiste à accepter la réalité telle qu'elle est et non pas à en attendre son hypothétique et magique changement. La seule chose qui peut et doit changer le résident, c'est lui-même.

Ces principes aussi pragmatiques que simples, définis dans un mode de prise en charge qui tient lieu de contrat, réalisés dans un cadre modeste mais convivial et imprégné de chaleur et de respect, ont permis à des milliers de toxicomanes de réaliser qu'ils n'étaient ni des malades, ni des pervers et qu'ils possédaient en eux, à travers la force et l'accueil du groupe, la capacité de se co-responsabiliser et d'activer leurs compétences de manière à initier un processus de libération des dépendances. L'abstinence vécue sans compromis se révèle autant un moyen qu'un but et ouvre les perspectives d'une réinsertion socio-professionnelle.

Position de l'ARCD

En Suisse, le lobby politico-médical n'a plus voulu de ce modèle où la solidarité et l'exigence des pairs tenaient lieu de savoir thérapeutique, où la gestion des soins étaient assumées par les membres de la communauté en collaboration avec les spécialistes, où la confrontation chaleureuse remplaçait souvent le médicament et les produits de substitution.

C'est ainsi que les dépendances ont été redéfinies comme des maladies, relevant de l'assurance maladie et de l'Office fédérale de la santé publique. Cette mutation de paradigme a transformé « efficacement » dans notre paysage socio-sanitaire, le toxicomane socialement inacceptable en un malade intégré, du moins toléré. L'abstinence et la réinsertion ne sont plus que des arguments alibis qu'il est, dès lors, inconvenant de trop vouloir évoquer. Pendant ce temps, en Europe et dans le monde, les CT continuent à servir de tremplin vers l'abstinence à d'innombrables toxicomanes en vue de leur retour à leur dignité et à leur place dans la cité.

Lausanne, décembre 2010