

Un livret pour parents et proches de personnes souffrant de trouble de l'usage de substance



2022

Centre Hospitalier Alpes-Isère
Hôpital de Jour d'Addictologie
8 place du Conseil National de la Résistance
38400 Saint-Martin-d'Hères
Tél. : 04 56 58 89 50
www.ch-alpes-isere.fr



SOMMAIRE

Introduction	p.2
Le saviez-vous ?	p.3
Comment réagir aux épisodes de consommation ?	p.4
Lettre du Dr Fouquet à la famille	p.6
Les deux éléments de cette maladie	p.7
Votre attitude	p.8
L'avenir	p.10
D'autres ressources pour vous aider si vous le souhaitez	p.12
Milieu Hospitalier	p.12
Milieu Associatif	p.14

INTRODUCTION



L'addiction est une **maladie** dont la souffrance est contagieuse au sein de l'entourage. Que l'on soit conjoint.e, enfant, parent, ami.e ou voisin.e d'une personne qui souffre d'addiction, chacun.e peut être concerné.e. On estime qu'il y a en France, des **centaines de milliers de personnes** qui vivent avec un.e proche souffrant d'addiction. L'addiction **n'est pas une simple question de volonté**. Elle est reconnue comme un trouble lié à une **modification du fonctionnement cérébral**. Lorsqu'une personne présente une addiction, elle ressent des **envies régulières, répétées et irrésistibles** de consommer. Ces envies sont perçues comme **urgentes et primordiales** par rapport aux autres besoins et intérêts du quotidien.

Outre la souffrance des personnes malades, les proches souffrent également. Par exemple, les proches sont plus susceptibles de souffrir de problèmes psychologiques, notamment de dépression et d'anxiété. **Admettre** et **accepter** que vous ne pouvez ni arrêter de consommer à la place de votre proche ni de vous faire soigner à sa place est un des aspects les plus **important** mais aussi le plus **difficile** dans le travail des proches.

LE SAVIEZ-VOUS ?



L'addiction peut être à l'origine de **difficultés très diverses** dont certaines sont peu connues. Par exemple, le manque d'énergie, un sommeil de mauvaise qualité, des difficultés à perdre du poids, une tension artérielle trop élevée, des problèmes digestifs. Une anxiété ou une irritabilité inhabituelle, des problèmes de mémoire ou des difficultés de concentration, des problèmes sexuels, peuvent également être en rapport avec l'addiction. Le comportement addictif est pour certains tellement **habituel** que la plupart des personnes n'a **pas conscience** de celui-ci. Arrêter un comportement addictif n'est pas qu'une simple question de volonté. Souffrir d'addiction, c'est **l'impossibilité de se passer de consommer sans ressentir un manque**. Avoir recours à un comportement addictif est aussi un moyen de se faire plaisir, de gérer ses émotions, son stress et ses anxiétés, de se stimuler, se concentrer... C'est ce qu'on appelle la dépendance psychologique. La **dépendance comportementale** associe le comportement addictif à des circonstances qui déclenchent l'envie (par exemple, la pause-café, l'environnement, d'autres personnes, etc.).

Dans cette maladie, les proches peuvent hésiter à intervenir, essayer de ne pas y penser, de ne pas s'en mêler. Pourtant un **grand malaise** est souvent ressenti. Une interrogation est très souvent présente.

Que puis-je faire pour l'aider ?

Dans une problématique addictive, la vie quotidienne est souvent bouleversée au niveau **affectif** et **relationnel**, mais aussi **pratique** et **matériel**. Cela engendre des **problèmes de communication, d'argent et de santé**. L'entourage fait beaucoup d'efforts pour amener la personne à changer de comportement, souvent sans succès. Des sentiments **d'impuissance**, de **découragement**, de **tristesse** ou encore de colère sont ressentis. La préoccupation par l'autre est telle que le proche peut aussi se retrouver enfermé dans le problème. Parfois la seule solution trouvée est de fuir cette situation insoutenable.

COMMENT RÉAGIR AUX ÉPISODES DE CONSOMMATIONS ?

Des recherches indiquent qu'entre **40 et 60 %** des personnes traitées pour addiction rechuteront et recommenceront à consommer à un moment donné après avoir terminé leur traitement. Plusieurs rechutes peuvent être également fréquentes.

Que faire si cela se produit ?

Si votre proche rechute, **évitez de le juger**. Ne considérez pas cela comme un échec et ne soyez pas déçu.e, même si cela vous touche beaucoup. En outre, aidez votre proche à **considérer sa rechute comme une opportunité d'apprentissage** et non comme un échec. Cela l'aidera à **se rétablir** plus rapidement. Aidez votre proche à **comprendre comment et pourquoi sa rechute s'est produite** et utilisez ces constats pour développer de **nouvelles stratégies** de prévention des rechutes afin que son rétablissement soit plus solide à l'avenir. En d'autres termes, cet épisode de rechute permet de **mieux s'armer pour le futur** et peut signaler que l'on est encore en **apprentissage** dans le chemin qui mène à l'arrêt des consommations.

S'exprimer sans accuser ni imposer.

Il est difficile de trouver les mots justes pour parler de la situation. Il arrive parfois que les paroles résonnent comme des **accusations** ou des blâmes et la personne se sent alors **agressée** et peut **réagir fortement**. Il est légitime de se mettre en colère et d'accuser l'autre, mais cela mène au conflit, souvent répétitif. Cela peut également entraîner chez votre proche une dissimulation de sa consommation voir des mensonges car la surveillance ne peut empêcher de reconsommer. Progressivement, ses besoins fondamentaux sont délaissés : se sentir considéré, apprécié, en sécurité et appartenir à un groupe.

Plusieurs stratégies peuvent vous aider :

► Il est important pour l'entourage de parler en utilisant le « Je » et non le « Tu ». **Parler de soi-même**, en son nom. Par exemple: « Je ne me sens pas écouté.e » plutôt que « Tu ne m'écoutes jamais ». « Je me fais du souci » au lieu de « Tu dois arrêter » « Je suis surmené.e » au lieu de « Tu fais tout faux ». Un dialogue devient ainsi possible au lieu de disputes sans fin.

► **Exprimer ses sentiments** sans juger l'autre. Expliquez à votre proche ce qui vous touche et vous inquiète. Parlez-lui de vos observations, par exemple: « Je constate que tu consommes et cela me fait du souci. » Évitez les phrases comme: « Tu consommes trop » ou « Combien de verres as-tu de nouveau descendus? ».

► Fréquemment, une personne qui est dans une situation d'addiction ne va pas oser en parler. En effet, elle ne va pas aborder le sujet par **peur du regard** de l'autre et va ressentir un sentiment de **honte**. La personne peut donc se murer dans le silence mais il est essentiel de **casser ce silence** et de **discuter** pour ne pas rester seule. La honte est contre-productive lorsqu'on essaie de se rétablir. Ce genre de sentiments alimente l'addiction chez une personne malade. Une solution à ces émotions est la **compassion**, qui consiste **à aider votre proche à se sentir soutenu et aimé**. De plus, en exprimant une gentillesse, vous aiderez votre proche à **développer l'auto-compassion** (compassion pour soi-même), un outil puissant pour travailler à la guérison de l'addiction.

► Dans le cas d'une rechute, la **colère**, **l'incompréhension** et la **déception** sont des **sentiments légitimes**. Dans certains cas vous pouvez adopter, par exemple, des comportements de contrôle et de surprotection (fouilles des affaires personnelles, retrait des clés de voiture ou de la carte bancaire, contrôles urinaires forcés, etc.). Vos actions partent d'une **bonne intention** et peuvent vous sembler rassurantes. Cependant, vouloir contrôler la situation ou assumer les responsabilités de votre proche pour limiter les conséquences peut rapidement vous mettre dans une position **d'impuissance**. Cela peut également vous **enfermer dans une spirale d'efforts épuisants** et **infructueux**. C'est pourquoi il est important que les proches **veillent à eux-mêmes** et à leur bien-être. Il ne faudrait pas que votre état dépende exclusivement de ce qui se passe pour la personne directement touchée. **Parler avec des personnes de confiance** peut apporter un soulagement et **l'aide de professionnel-le-s ou de groupes d'entraide** peut être très bénéfique (*voir en fin de ce livret*). **Continuer vos activités habituelles** et **préserver des contacts avec votre entourage** permet le maintien de votre bien-être qui est une partie de la solution pour votre proche.

LETTRE DU DR FOUQUET À LA FAMILLE

La suite de ce livret provient en très grande partie d'un écrit du Dr Pierre Fouquet, pionnier du traitement des « Malades Alcooliques » et président fondateur de la Société Française d'Addictologie.

Le but de cette lettre est d'essayer de répondre dans la mesure du possible à vos légitimes préoccupations. Il est très utile d'être informé car vous sentez peut-être que votre rôle est très important. En lisant cette lettre, tenez compte de son caractère impersonnel. Écrite pour toutes les familles de malades, elle ne saurait tenir compte du cas particulier qui se pose à vous. Vous ne trouverez donc ici que des considérations d'ordre général sur la maladie si particulière et si méconnue dont votre proche est atteint.e. De même, il ne pourrait vous être suggéré qu'une ligne de conduite globale. En aucune façon, cette lettre ne peut se substituer à une conversation plus approfondie entre vous et un professionnel de santé.

LA « PETITE GUERRE » CHEZ VOUS

Quelle est donc cette maladie qui a si profondément détérioré la vie de votre malade et celle de sa famille ? Depuis des mois, sinon des années, vous êtes le témoin douloureux d'un fait incompréhensible : il.elle consomme trop de produit, soit tous les jours, soit par périodes et il.elle ne supporte plus rien, quelles que soient les qualités ou quantités de ces produits. Peu importe d'ailleurs les modalités de détail de sa consommation, le fait est qu'il.elle continue aveuglément. Sa santé en souffre, évidemment, mais aussi son humeur, plus souvent mauvaise que bonne ; son caractère devient pénible, irritable ; ses capacités intellectuelles fléchissent, son travail aussi s'en est vivement ressenti, etc. Toutes ces altérations sont évidentes, crèvent les yeux de son entourage. Naturellement, vous lui en avez fait la remarque, c'était le bon sens même. À votre étonnement, il/elle est resté.e sourd.e et a continué à consommer comme avant. Après les appels à la raison sont venus les reproches, peut-être même les menaces. Probablement vous est-il arrivé parfois de vous mettre en colère et finalement de désespérer de trouver une issue à cette situation infernale. En même temps que votre chagrin et votre irritation croissaient, le mal ne faisait qu'empirer. Après avoir eu l'illusion persistante qu'il.elle aurait pu s'arrêter s'il.elle l'avait voulu, vous en êtes peut-être arrivé à penser qu'il.elle le faisait exprès. Au lieu de reconnaître que la vie devenait impossible, votre proche prétendait par exemple n'avoir rien consommé

ou... presque pas : de nombreux indices vous prouvaient immédiatement le contraire. Après les dénégations, vous avez connu aussi les repentirs, puis les promesses, les espoirs tout neufs chaque fois brisés, etc. Aujourd'hui, la situation s'est modifiée : soit après un incident plus grave que les autres, soit par crainte de perdre définitivement votre affection ou de ruiner sa situation, ou sa santé, votre proche malade a accepté enfin, bon gré, mal gré, de se faire soigner. Depuis son entrée dans les soins, vous avez pu peut-être constater son amélioration physique et morale. Il.elle a retrouvé sommeil et appétit, son caractère est plus gai, plus confiant ; il.elle fait même des projets d'avenir. Voilà un premier bilan positif et rassurant ; mais probablement vous posez-vous dès maintenant d'autres questions : « Combien de temps cela va-t-il durer ? Après sa sortie peut-il.elle retomber dans les mêmes errements ? Faudra-t-il tout recommencer dans quelques semaines ou quelques mois ? » Pour répondre à ces questions, il est important d'avoir en tête en quoi consiste cette maladie.

La maladie d'abord, direz-vous, pourquoi parler de maladie, et non pas plus simplement du vice, du manque de volonté, des mauvaises habitudes qui ont entraîné tous ces malheurs ? Justement, tous ces termes ne sont pas applicables à votre proche malade et une étape décisive sera franchie par vous, comme par lui, quand vous aurez admis que vice, défaut de volonté ou mauvaises habitudes n'ont rien à voir avec ce qui arrive. Il s'agit de tout autre chose. Il s'agit d'une maladie dont nous pouvons résumer le symptôme majeur par une phrase : **votre proche avait perdu la liberté de s'abstenir de consommer**. Il est d'un intérêt capital que vous compreniez bien ce que cela veut dire. En effet, qu'il s'agit de la perte d'un mécanisme normal. Pour vous, les consommations peuvent être un agrément, un plaisir même, mais vous pourriez vous en passer facilement. Pour votre proche malade, elles étaient devenues une nécessité malade aussi impérieuse et vitale que pour vous le besoin de dormir. On peut échapper au sommeil pendant un temps plus ou moins long, mais tôt ou tard il faudra dormir. Il en va de même pour votre proche à l'égard de l'addiction.

Les deux éléments de cette maladie :

1) L'intoxication : Dans ces conditions, peu à peu, l'organisme s'est intoxiqué, c'est-à-dire qu'il a accumulé des produits toxiques dont l'effet était d'autant plus nocif que l'organisme était de moins en moins résistant. Grâce à divers soins, cette intoxication a pu être réduite. Il est possible qu'elle ne laisse que peu de traces dans l'organisme de votre proche malade.

2) Le facteur psychologique : Peut-être avez-vous pu noter, bien avant qu'il.elle ne soit malade, divers traits particuliers de son caractère ou certaines tendances de sa personnalité (comme au cours de circonstances émotionnelles telles que la tristesse, l'anxiété, le dépit, la colère, etc.). Vous avez sans doute remarqué que votre proche avait tendance à consommer plus et aussi que dans ces circonstances il.elle « supportait » moins bien. Rappelez-vous aussi l'expression « noyer son chagrin ». Cet exemple montre un aspect du rôle des consommations. Vous connaissez aussi l'histoire du soldat de deuxième classe à qui le capitaine propose le galon de caporal, s'il peut s'arrêter de boire pendant deux mois. L'autre répond : « Mon capitaine, ça ne m'intéresse pas, quand j'ai bu je me crois général. ». Cette anecdote illustre naïvement un des mécanismes possibles qui a pu être à l'origine de son rêve insensé de bonheur par le produit. Ces éléments psychologiques, et sans doute bien d'autres plus intimes jouent un rôle déterminant dans cette maladie. Leur réapparition provoquerait la réapparition du désir de consommer. C'est dire toute l'importance qu'il y aura pour votre proche en rétablissement à reconstituer avec vous une vie harmonieuse capable de lui apporter des satisfactions bien plus authentiques que celles, illusoire, cherchées dans les produits. Enfin, les éléments psychologiques sont abordés de deux façons : d'une part, sur le plan éducatif, votre proche apprend chaque jour en quoi consiste sa maladie, comment il.elle doit préserver son avenir ; d'autre part, il.elle se prépare à réintégrer une vie qui a du sens pour lui.elle.

Votre attitude

Et vous-même, que pouvez-vous faire ? Le plus important est d'abord que vous admettiez qu'il s'agit d'une maladie.

Voici quelques conseils pour le présent et l'avenir immédiat. Ils peuvent se résumer ainsi :

1) Liquider le passé : Votre droit au bonheur a été saccagé. Quelle que soit votre situation présente, vous pouvez entreprendre avec courage la liquidation de ce passé douloureux. Sans doute n'est-ce pas toujours aisé et bien des détails navrants ne sont pas faciles à oublier. Les allusions incessantes aux fautes commises, les reproches, les ressentiments ne possèdent aucune vertu curative. Inutile de vous acharner à obtenir des aveux, à exiger qu'il reconnaisse ses manquements. L'expression de ses regrets ou de ses remords vous apporterait peut-être une satisfaction amère, mais dans

une large mesure ceci risque d'être particulièrement nocif pour lui et de le rejeter dans le désespoir. On ne peut valablement reconstruire dans ce climat. Enfin, bien d'autres éléments de la situation présente risquent de se charger, en dehors de vous, de lui rappeler tout ce qui a été détruit. Lui aussi sait tout cela. Aujourd'hui, il mesure avec lucidité l'étendue des dégâts. Les soins en addictologie consistent en partie à lui permettre cette critique serrée de ses années perdues, et à l'aider à surmonter de lourds sentiments de culpabilité.

2) Neutralité à l'égard des produits : C'est votre ennemi. Sans doute êtes-vous prêt encore à reprendre la lutte pour éloigner ce produit maudit. Pourtant, aussi étrange que peut paraître ce conseil, il faut cesser le combat. Désormais, les soins initiés permettent la prise en soin de ce problème avec votre proche. À la maison, faut-il tout cacher (comme l'alcool par exemple) ? Si vous avez l'habitude aux repas de boire du vin ou de la bière, faut-il arrêter et agir autrement ? Cela peut-être important d'en discuter avec votre proche et de rediscuter cette décision commune avec le temps. Hors de la maison, les endroits pour consommer peuvent être nombreux. Dans la vie professionnelle comme personnelle, les « occasions » ne manqueront pas ; vous savez trop que vous n'y pouvez rien et qu'il est le plus souvent vain – sauf cas très particulier – d'envisager de lutter constamment contre cela. Cela pourra être difficile pour vous. Si un jour votre proche est en retard pour rentrer, vous éprouverez un serrement de cœur et penserez immédiatement : « Ça y est, je suis sûr que c'est à cause de ça ! » Quand il arrivera quelques minutes plus tard, vous expliquant la cause légitime de son retard, ne montrez pas que vous avez été inquiet. Si un soir, il.elle vous dit : « Je sors une minute parce que j'ai oublié d'acheter le journal... », même anxiété, même attitude. Alors, doit-on limiter voire stopper toute situation sociale ? Ici aussi, la réponse est à prendre en communion avec votre proche et d'adapter cette décision avec le temps. Faites attention aux recommandations du genre : « sois raisonnable », « fais attention », aux serments, aux promesses et aux questions insidieuses du genre : « tu as l'air fatigué.e » « tu as l'air excité.e » « tu es rouge/ pâle » « tu ne parles pas/ tu parles beaucoup ». Celles-ci peuvent rapidement sous-entendre : « est-ce que tu as consommé ? »

3) Lui faire confiance : Nous l'avons vu, deux choses sont difficiles mais importantes: pas de considérations rétrospectives, pas de surveillance relative aux consommations dans le présent. Il faut encore plus : lui témoigner la plus large confiance possible pour l'avenir. Vous savez que votre proche a été se promener seul.e en ville. Cette situation a pu vous paraître risquée. Pourtant, il ne s'est rien passé d'extraordinaire ou, plus exactement, ce qui a pu paraître extraordinaire c'est qu'il.elle a probablement fait un

usage normal de sa liberté retrouvée. Dans quelques temps (si ce n'est pas déjà le cas), votre proche sera de retour à ses activités personnelles et/ou professionnelles. Ceci sous-entend qu'il.elle va de nouveau assumer un certain nombre de responsabilités vis-à-vis de lui.elle, de vous et des autres. Il.elle aura des initiatives et des décisions à prendre ; il.elle retrouvera certaines prérogatives perdues. En un mot, il.elle redevient un adulte autonome. Pour l'aider à cette restauration de sa valeur humaine, vous pouvez prendre le contre-pied de votre attitude antérieure probable : pas de limitations, pas de restrictions, faites taire une anxiété qui vous conduirait à la suspicion, à la méfiance. C'est ainsi et seulement ainsi qu'il.elle retrouvera grâce à vous l'estime et l'affection dont il.elle a tant besoin. Comment pourra-t-il.elle retrouver une signification valable à sa vie si ce n'est d'abord auprès de vous et des siens ?

L'avenir

Peut-être que quelques points de cet écrit peuvent vous laisser sceptique. Peut-être pensez-vous que cet écrit ne tient vraiment pas compte de tout un passé de mensonges et de dissimulation. Peut-être que si une attitude contraire à celle que vous avez été obligé d'adopter vous est proposée, c'est aussi pour essayer quelque chose de nouveau et qui pourrait être bénéfique à chacun.

Une maladie qui dure depuis 5, 10 ou 20 années ne guérit pas en 4 semaines. Votre proche est en train de se rétablir. Nous sommes en présence d'une maladie de longue durée : il n'y a pas un minimum de temps pendant lequel votre proche devra être suivi.e. Cela est propre à chaque situation. Souvent, un temps long est nécessaire. L'évolution de la maladie est difficilement prévisible actuellement : elle peut aussi bien être d'emblée favorable qu'entrecoupée, à plus ou moins longue échéance, d'incidents de tous ordres dont vous devez être informé. Pour l'aider, montrez-lui que vous comprenez sa souffrance en faisant abstraction de la vôtre.

Il n'est pas exclu que, même en restant strictement abstinent.e, votre proche n'éprouve, pendant un temps assez long, soit des troubles du sommeil, de l'appétit, etc., soit sur un autre plan de l'anxiété, des tendances dépressives, etc. Le traitement de ces manifestations éventuelles est un des objectifs poursuivis au cours des soins. Enfin la situation conjugale, familiale, professionnelle, financière ou sociale dans laquelle il se trouve est plus ou moins compliquée. Sans doute, bien des obstacles devront-ils être surmontés. Là encore, il peut y avoir des hauts et des bas, et la réussite sera plus ou moins longue à venir. En suivant des soins, un nouvel et authentique espoir est né.

D'AUTRES RESSOURCES POUR VOUS AIDER SI VOUS LE SOUHAITEZ :

Ce livret est fortement inspiré de différentes ressources à destination des aidants, dont voici les références en libre accès sur internet :

- « Rechute ... » - Addiction Suisse (<https://shop.addictionsuisse.ch> › 107-248-rechute)
- « Proche d'une personne dépendante: que faire? » Addiction Suisse
<https://assets.ctfassets.net> › *angehoerige_fra*
- « Conseils à l'entourage », Centre des Addictions Bruxelles-Epsilon www.centre-addictions.be
- Comment aider un membre de la famille souffrant de dépendance ?
www.cliniquenouveaudepart.com

Internet :

- www.addictaide.fr
- www.drogues-info-service.fr
- www.aidants.fr (non spécifique à l'addictologie)

En Isère :

Milieu hospitalier :

- **Réunion des familles et de l'entourage**, unité G.Groddeck (CHAI, Saint-Égrève) : Réunions proposées aux personnes hospitalisées en sevrage et à leurs proches mais aussi plus largement aux personnes suivies en addictologie et à leurs proches. Réunions d'informations et d'échanges autour de l'addiction animées par une psychologue et une infirmière.

1 jeudi sur 2, de 17h30 à 19h30.

Prise de contacts par téléphone au préalable au secrétariat de l'unité G.Groddeck :

04 76 56 43 00.

- **Programme ETAPE** pour l'entourage de personnes souffrant d'addiction : Accompagnement personnalisé dans la relation et la communication avec votre proche et informations sur l'addiction. Accompagnement dispensé par un médecin psychiatre, une psychologue et une cadre de santé. CSAPA du CHUGA, CASM de Saint Martin d'Hères.

Renseignements au 04 56 58 89 70 ou par mail etape@chu-grenoble.fr

Milieu associatif :

- Groupe « Entourage », **Vivre sans addiction-Alcool (VSA2)** : Renseigner et aider les conjoints, les familles et les proches des malades, dans leurs actions contre l'addiction. Organisation de séances d'information, de réunions concernant les addictions par des bénévoles formés à la problématique addictive.

Tous les 1^{ers} mercredis du mois de 18h à 20h.

D'autres horaires possibles à Bourgoin-Jallieu, Saint-Ismier et Voiron.

Salle 200, Maison des Associations, 6 Rue Berthe de Boissieux, 38000 Grenoble

Contacts : 06 45 39 47 19 / 04 76 53 24 15, pelloux.robert@wanadoo.fr

- **Al-Anon Grenoble** : réunions anonymes pour proches de personnes souffrants d'addiction par des bénévoles.

Chaque jeudi à 18h30

1^{er} étage du 8 rue Sergent Bobillot 38000 Grenoble

Contact local : Françoise, 06.43 37.09.91 grenoble.groupe.alanon@gmail.com

- **Vie Libre** : Groupe de parole non-spécifique à l'entourage, pour toute personne touchée directement ou indirectement par l'addiction.

Grenoble → les vendredis de 18h à 20h

Maison des Associations, 6 Rue Berthe de Boissieux, 38000 Grenoble

Rives → Un jeudi sur deux (semaine paire) de 18h30 à 20h30 au Centre Sociale de l'ORGERE

La Côte-Saint-André → Un lundi sur deux (semaine impaire) de 18h30 à 20h30 à la Maison des Services Publics, avenue Jongking

Contact : 04 76 55 95 90

- **Entraid'addict** : Groupe de parole non-spécifique à l'entourage, pour toute personne touchée directement ou indirectement par l'addiction.

Bourgoin Jallieu → tous les mercredis de 17h à 19h30 et le 2^{ème} samedi du mois de 15h à 18h. Le Tussah 3, 47 Pont Saint Michel.

Le Grand Lemps → le 1^{er} et le 3^{ème} vendredi du mois de 18h30 à 20h, 2 rue lamartine.

Contact : 07 86 59 74 51

- **Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques (UNAFAM)** : Soutien des familles par l'accueil et l'écoute individuelle ou en groupe, non-spécifique à l'addictologie.

Maison des Associations, 6 Rue Berthe de Boissieux, 38000 Grenoble

04 76 43 12 71

<https://www.unafam.org/isere>, mail : 38@unafam.org



CENTRE HOSPITALIER ALPES-ISÈRE

Hôpital de Jour d'Addictologie

8 place du Conseil National de la Résistance

38400 Saint-Martin-d'Hères

Tél: 04 56 58 89 50

www.ch-alpes-isere.fr

ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ MENTALE