

HISTORIQUE

C'est en 1964 que se constitue l'Association Icaunaise d'Hygiène Populaire. Les organismes constitutants, à savoir la C.P.A.M., la M.S.A., la C.A.F et le mouvement d'Anciens Buveurs "**Vie Libre**", se donnent pour objectif « *la réinsertion des éthyliques après une cure de désintoxication. La réadaptation à une vie normale et la consolidation dans l'abstinence des boissons alcooliques se fera par une remise au travail progressive et par le retour à une vie équilibrée dans l'établissement.* »

Cette Association a réussi à construire et à équiper un Centre de Post-cure à Migennes qui va ouvrir ses portes le **1^{er} avril 1971**. (cf. article de presse de l'Yonne Républicaine)

« La surveillance médicale en sera assurée par les services compétents de l'Hôpital Psychiatrique d'Auxerre ; le Ministère de la Santé a subventionné la construction et les organismes constitutants ont assuré le reste du financement. »

Le Conseil d'Administration initial est composé de Monsieur **POINDRON**, Conseiller Général, Président de la M.S.A, qui sera Président de l'Association, de Monsieur **CUFFAUX**, Président de la C.P.A.M. qui succédera à Monsieur POINDRON à la Présidence de l'Association quand celui-ci décèdera, de Monsieur **RAFFENEAU**, Président de la C.A.F, de Monsieur **DELAGNEAU**, Administrateur à la C.A.F, de Messieurs **STEPHEN**, **REGNAU**, de Madame **KAPPLER** du mouvement « **Vie Libre** », de Madame **ALNO**, Directrice de la DDASS et de Monsieur **LANSIAUX**, Médecin Inspecteur de la Santé de l'Yonne.

Le Centre de Post-cure de Migennes ouvre donc ses portes le **1^{er} avril 1971**. Il comporte **25 lits** pour adultes de plus de 18 ans de sexe masculin. (cf. convention initiale du 23 juin 1971)

Le Directeur en est **Roland MARQUET**, l'équipe est peu étoffée initialement, le Médecin Psychiatre, le **Docteur THUILLIER**, à l'époque interne, puis assistant au CHSY délégué par le Docteur SCHERRER, Médecin-Chef, Directeur du CHSY.

Durant les premières années, les patients adressés proviennent de l'Hôpital Psychiatrique ; des patients alcooliques chroniques aux antécédents psychiatriques parfois chargés qui resteraient au Centre plusieurs mois, voire plusieurs années.

Initialement, en effet, l'objectif est la réadaptation socio-professionnelle à travers l'abstinence.

Ce jour, 17 Novembre 2015, nous avons accueilli le **8348^{ème} patient**, soit une moyenne de **200 à 230 admissions** par an.

Sous l'impulsion de 3 Directeurs

- ✓ **Roland MARQUET** du **01/03/1971** au **31/12/1979**
- ✓ **Max CHATELAIN** du **21/12/1979** au **31/12/1995**
- ✓ **Fabrice BARDOU** à partir du **01/10/1995**

De 5 Présidents

- ✓ **Monsieur POINDRON**
- ✓ **Monsieur CUFFAUX**

- ✓ **Monsieur MOREAU**
- ✓ **Monsieur GIRARD**
- ✓ **Monsieur LELIEVRE**

De 3 Médecins

- ✓ Docteur **THUILLIER** du **01/04/1971 à ce jour**
- ✓ Docteur **MATE** du **01/02/1979 au 31/03/2012**
- ✓ Docteur **El AHL** du **01/09/2014 à ce jour**

et d'une équipe multidisciplinaire (voir organigramme, ci-joint).

Le Centre a subi une succession d'évolutions, pour répondre aux différents besoins, que l'on peut schématiser ainsi :

- ✓ Augmentation de la capacité de lits, **25 à 43** puis **52** lits,
- ✓ Mixité en **1984/1986**,
- ✓ Evolution du programme thérapeutique,
- ✓ Agrandissement des locaux en 2 stades : en **1974** et en **2001** et restauration de ceux-ci en **1998/2000**.

Augmentation de la capacité de lits

- ✓ **1974** Passage de **25 à 43** lits
- ✓ **1984** Création de **4** lits pour **femmes**
- ✓ **1988** Extension de la mixité à l'ensemble de l'établissement
- ✓ **1998** Passage de **43 à 52** lits

Données quantitatives (cf. document)

- ✓ **1971** **71** entrées
- ✓ **1999** **211** entrées
- ✓ **1973** Durée Moyenne de Séjour (DMS) = **130 jours**
- ✓ **1999** DMS = 77 jours
- ✓ **2000** DMS = 71 jours
- ✓ **2004** DMS = 62 jours
- ✓ **2010** DMS = 54 jours
- ✓ **2014** DMS = **59** jours

Evolution du projet thérapeutique

Dans les années **1970**, la prise en charge du malade alcoolique est quasiment inexistante. Les centres de post-cure se comptent sur les doigts d'une main, les unités d'alcoologie n'existent pas, pas plus que le réseau ANPA. (CHA, puis CHAA, puis CCAA)

Le malade alcoolique est, au mieux, traité en psychiatrie générale, mais le plus souvent il ne l'est pas. L'alcoolisme n'est pas identifié par les pouvoirs publics comme un problème majeur de santé publique,

l'alcoolique clairement est mal-traité. Quelques équipes précurseurs existent en France (Fouquet notamment) mais totalement isolées.

Imaginer dès 1964 créer un centre de post-cure pour malades alcooliques dans l'Yonne est déjà en soi une révolution culturelle. L'équipe initiale qui va se mettre au travail le **1^{er} avril 1971** est totalement novice et va faire appel aux expériences étrangères, et notamment canadiennes. Un programme mineur psychothérapeutique est bâti autour d'un concept de réadaptation par le travail. C'est ainsi qu'en **1982** a été créé un atelier de réadaptation situé en Zone Industrielle de Fouchy à Migennes ; **ateliers fer, bois, peinture**, basé sur un réapprentissage pré-professionnel.

L'idéologie de ces années 1971-1982 étant que la reprise du travail doit permettre de guérir la maladie alcoolique. (cf. document l'Yonne Républicaine)

La crise économique durable débutant en 1983, et l'évolution des conceptions dans le domaine de la prise en charge du malade alcoolique, enfin reconnu comme malade devait modifier radicalement notre prise en charge à partir de cette date. On peut donc dire que **1982/1983** est une période charnière dans la prise en charge des patients à Migennes.

Jusqu'en **1982/1983**, en effet, l'idée générale, qui perdure en quelques endroits cependant, est que le malade alcoolique peut guérir à travers une réhabilitation socio-professionnelle.

Toutes les expériences montrent, à cette époque, qu'il n'en est rien et que bien au contraire, dans un contexte économique difficile, l'alcoololo-dépendance ne permet en aucun cas de travailler.

C'est ainsi que s'est construit à partir de 1983 un programme thérapeutique très structuré : (1 semaine de pré-stage + 4 semaines de stage). La reprise ou la recherche de travail étant secondaire au profit d'une prise en charge psychothérapeutique et multidisciplinaire de l'alcoololo-dépendance, les ateliers ergo thérapeutiques (Métallerie, Menuiserie et Horticulture) devenaient alors un prolongement de la prise en charge. (Cf Menu Projet Thérapeutique).