

Dr Pierre Fouquet et Dr Jean Clavreul

« Une thérapeutique de l'alcoolisme »

1956 – Presses Universitaires de France (PUF)

Contient les « Lettres aux alcooliques »

La version des « Lettres » que nous vous présentons n'est pas la version originale. Il s'agit plutôt d'une version qui aurait encore été utilisée au tournant de l'an 2000 par les services de l'Unité d'addictologie du CHS Montperrin à Aix-en-Provence.

Vous pouvez lire le document du début à la fin à partir de la prochaine page.

Si vous préférez, vous pouvez atteindre une page précise en utilisant la Table des Matières.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5 Le facteur psychologique	10 Traitement du facteur psychologique
1 Premier entretien	6 Moyens mis en œuvre	11 La guérison
2 Vous êtes atteint d'une maladie	7 Le mythe de l'alcool	12 Condition positive de la guérison
3 Le facteur toxique	8 Rôle du médecin	13 La post-cure
4 Le facteur de tolérance	9 Lettre à la famille	14 Pronostic

Introduction

Depuis plusieurs années, nous consacrons une part importante de notre activité au traitement des malades alcooliques. Dans la perspective thérapeutique où nous nous sommes placés, nous avons été amenés à étudier et à tenter de comprendre l'individu alcoolique, beaucoup plus que le phénomène social, économique, politique même que l'on désigne sous le nom d'alcoolisme.

A travers les difficultés de cette tâche et les tâtonnements nécessaires à la mise au point d'une technique de soins, s'élaborait notre conception d'une maladie dont la portée et la signification se comprennent avant tout sur un plan individuel et humain. Parce que ces malades demandaient à être soignés comme tels, parce que, alcooliques, ils reniaient un comportement dont ils n'avaient plus la maîtrise, s'est imposée à nous la nécessité d'analyser d'abord les divers aspects de cette relation pathologique individu-alcool.

La rédaction de ces lettres aux alcooliques ne représente qu'un élément de l'effort orienté vers la reprise du dialogue avec un malade qui, le plus souvent, a perdu depuis longtemps tout véritable contact humain. L'un des caractères dominants de la maladie alcoolique consiste en l'isolement progressif où elle contraint le malade : il ignore les autres et s'ignore lui-même ; il se méconnaît en tant qu'alcoolique et en tant qu'homme. A ce titre, nos Lettres peuvent l'aider à rétablir cette relation perdue.

Mais bientôt nous est apparue une autre notion intimement liée à la précédente : si l'homme alcoolique se méconnaît, la Société, de son côté, adopte à son égard une attitude identique d'ignorance systématique. Pour ne retenir, par exemple, que l'aspect strictement médical de la question, nous trouvons la preuve de ce désintérêt dans le peu d'attention dont ce problème est encore l'objet, tant sur le plan de l'enseignement médical que sur celui de la recherche scientifique : son ampleur et sa complexité exigent manifestement plus.

De même devons-nous nous méfier d'un abord trop exclusivement économique ou social de l'alcoolisme. Bien que cet aspect du phénomène soit indispensable à étudier, il reste insuffisant en soi et, trop souvent, n'est mis en avant que pour mieux méconnaître le drame intime et navrant de l'alcoolique.

Cet état d'ignorance dans lequel se maintiennent aussi bien les alcooliques que ceux qui ne le sont pas, entraîne une incompréhension profonde, un climat de méfiance et de haine réciproques, une atmosphère de violence dont les manifestations bilatérales sont nombreuses.

Ceci explique que si, dans un-premier temps, nous avons rédigé ces Lettres à l'intention exclusive de nos malades, nous pensions aujourd'hui devoir les publier pour tenter de rétablir aussi le dialogue entre les alcooliques et les autres. Cet effort, nous l'avons déjà entrepris en réservant à la famille de nos malades une de nos Lettres.

Il convient d'élargir cette action afin que, après avoir pallié l'intolérance des alcooliques devant l'alcool, nos lecteurs puissent à leur tour ne pas se montrer intolérants à l'égard des alcooliques.

Le vrai visage de l'alcoolique n'est certes pas le masque hideux que jadis une propagande malhabile proposait à notre réprobation. Bien sûr, à leur entrée en clinique, nos malades sont souvent obnubilés par le toxique, aigris, fatigués, quelquefois repoussants. Mais il serait dérisoire et injuste de s'arrêter à cet aspect extérieur en refusant de découvrir une réalité plus authentique : celle de la souffrance humaine qui, toujours, enlaidit.

Ce sont des circonstances graves, voire dramatiques, qui conduisent nos malades à "rendre les armes" en venant se confier à nous. En fait, cette reddition signifie plus une trêve qu'une capitulation sans condition dans l'absurdité d'un combat devenu trop inégal. Cet aveu d'échec et d'impuissance est essentiellement provoqué par des réactions d'intolérance : tantôt les malades ne se supportent plus eux-mêmes en raison de l'intensité croissante des troubles physiques de leurs organismes surmenés, tantôt ce sont les autres qui ne supportent plus les situations créées par la maladie : intolérance familiale, menaces ou tentatives de rupture de la part du conjoint ou des parents ; intolérance sociale ou professionnelle, perte d'emploi, menaces judiciaires, prises de sang après accident, etc. Seules les éventualités immédiatement menaçantes peuvent amener nos malades à émerger de leur univers; jusque-là, pour la plupart, ils restaient sourds et aveugles, claustrés dans un isolement parfois agressif. Il aura donc fallu une intense pression des événements pour leur permettre d'entrevoir et encore pas toujours la possibilité d'un autre mode de vie.

Qu'allons-nous constater au début de la cure ? De considérables variations individuelles nous font constamment toucher du doigt qu'il y a autant de façons d'être et de devenir alcoolique, qu'il y a de malades. Mais, malgré ces dissemblances, nous sommes frappés par la constance de certaines attitudes psychologiques que ne saurait expliquer la seule amélioration, souvent spectaculaire, provoquée par le retour d'un confort physique depuis longtemps oublié.

D'abord, une avidité affective qui se révèle de façon impérieuse; à peine est-il sevré d'alcool que le malade montre un besoin insatiable de sympathie. Autant il était réticent, inquiet, "intouchable" huit jours auparavant, autant il montre maintenant un désir de coopérer à sa guérison. Tout ébloui encore de savoir qu'on veut bien l'écouter, il cherche manifestement à attirer l'affection des médecins et des infirmières qui le soignent.

Un appel de cet ordre, une telle "bonne volonté" de guérir ne doivent pas nous faire illusion; nous connaissons les faiblesses d'un tel enthousiasme. Mais si, malgré tous nos soins, cette attitude court le risque de n'être pas efficace, nous ne pouvons pour autant la mettre en doute. Nous devons, au contraire, en souligner l'authenticité, l'opposer à la classique "mauvaise foi" attribuée à l'alcoolique. Ce besoin d'affection, ce désir de renouer des contacts humains satisfaisants, après l'isolement dans lequel il a vécu et souffert, sont les supports les plus utiles pour mener le malade à la guérison. La restauration de cette capacité relationnelle et son maintien, à travers tous les aléas possibles, constituent un des éléments essentiels du traitement.

Au cours de cette même période, s'établit un revirement dans le domaine de la compréhension de la situation vécue. Autant l'alcoolique a été coupé de lui-même et de ceux qui l'entourent, incapable de prendre conscience de l'odieuse perturbation de son comportement, autant nous le trouvons maintenant avide de comprendre la signification du drame dont il a été le principal, sinon l'unique acteur.

Une des fonctions les plus communément assumées par l'alcool est de dissimuler, de camoufler, d'annuler une situation ressentie comme insupportable, qu'elle soit intérieure, connue ou non. Émergeant du brouillard où il s'entretenait depuis des mois, sinon des années, le malade cherche à retrouver son personnage et demande qu'on lui procure une image aussi ressemblante que possible de lui-même et de ses semblables. Après une longue période d'autodestruction il peut, hors de la captivité de l'alcool, découvrir les vraies perspectives où s'inscrit sa maladie.

La cure est alors vécue comme une étape décisive de sa propre histoire ; cette extraordinaire ouverture lui permet de se pencher sur son passé, de coopérer activement aux investigations psychologiques, en un mot d'essayer de s'identifier. Il découvre aussi qu'il n'est plus seul, que d'autres ont vécu le même drame. Aussi, avons-nous multiplié les exemples concrets, les résumés d'observation, les anecdotes mêmes vécues par ses semblables. La découverte de l'existence de groupes de post-cure¹ est accueillie par lui avec soulagement dans la mesure où la fréquentation des autres malades comblera son désir d'identification.

Ces deux traits, avidité affective et désir d'identification, constituent à notre avis les deux instances psychologiques les plus typiques de la période de sevrage. Elles facilitent notre tâche psychothérapique. Nos Lettres s'inscrivent dans cette psychothérapie d'ensemble, s'efforçant tout à la fois de nourrir cette avidité, et de profiter de cette ouverture de nos malades à la recherche d'eux-mêmes.

Toutefois, nous ne devons pas nous méprendre sur le bénéfique qu'ils peuvent trouver dans ce que nous leur apportons. Il faut les dissuader de croire que ces feuillets correspondent à un petit guide thérapeutique permettant de devenir abstinent en douze leçons. A côté d'une activité thérapeutique proprement médicale, ces Lettres constituent la trame commune d'une psychothérapie qui ne peut être qu'individuelle. A travers ce journal d'une désintoxication, chaque malade peut déchiffrer le drame de sa propre vie. Mais nous constatons chaque jour les limites de cette méthode de psychothérapie éducative en raison même des réactions qu'elle suscite. Toute question de niveau intellectuel mise à part, les malades font spontanément peu de critiques. Par contre, ils oublient ou méconnaissent certains des points sur lesquels nous avons particulièrement insisté : tantôt ils déclarent avoir lu l'opposé de ce qui est effectivement écrit, tantôt ils ne gardent aucun souvenir de tel point longuement exposé. Bien des mécanismes qui jusqu'ici les poussaient et les maintenaient dans l'alcoolisme, continuent à jouer, à leur insu, en s'opposant à une assimilation totale du contenu des "lettres".

¹ Dans le cas présent, le terme post-cure est à prendre dans le sens plus littéral de "l'après-cure". Il ne s'agit pas ici d'un nouveau séjour en établissement spécialisé pouvant faire suite à une cure de désintoxication.

La preuve de l'existence de ces résistances et parfois leur signification nous est fournie au cours des entretiens quotidiens que nous avons avec eux. Il en va de même plus tard, lorsqu'au cours de la post-cure nous leur demandons de relire ces documents. Dans la mesure où ce conseil est suivi, ils nous font part souvent de la brusque découverte de la pleine signification d'un mot, d'une ligne ou d'un paragraphe entier qui, jusque-là, était resté pour eux lettre morte.

Le rétablissement de relations correctes entre le malade et les siens est, à l'évidence, capital. Les familles avec lesquelles nous sommes en contact sont, en principe, particulièrement bien disposées envers leur malade. Elles ont décidé de lui accorder une fois de plus confiance, et consentent un important sacrifice pécuniaire; en acceptant cet abord médical, elles renoncent à des méthodes moralisatrices ou coercitives dont elles ont éprouvé enfin l'inutilité.

Malgré ces éléments favorables, l'attitude de l'entourage ne répond pas toujours aux progrès du malade et se révèle parfois peu compatible avec la guérison. Il ne s'agit pas seulement d'une inquiétude bien légitime devant l'éventualité de la rechute, inquiétude qui peut être, seule, à l'origine de bien des maladresses. Depuis longtemps, l'habitude avait été prise de composer avec la maladie, de tenter la neutralisation de ses effets, de temporiser et aussi de soustraire le malade à des responsabilités qu'il ne pouvait plus assumer. La réintégration du patient dans la vie commune suppose des modifications importantes de celle-ci. On s'aperçoit alors que bien des heurts, bien des divergences, généreusement attribués à l'alcool n'étaient que l'expression de conflits plus profonds. A titre d'exemple, rappelons seulement avec quelle fréquence significative les filles d'alcooliques épousent des alcooliques, montrant par là même une attirance singulière pour un type de malades dont elles n'ont pourtant qu'à se plaindre. Dans les névroses alcooliques comme dans les autres névroses, on doit s'attendre à trouver chez le conjoint ou les proches une attitude complémentaire qui peut constituer un authentique obstacle à la guérison. Dans cet ordre d'idées, on comprend mieux pourquoi certaines familles, même appartenant à des milieux culturels élevés, ont, pendant des années, mené une lutte aussi acharnée que stérile, sans même concevoir la possibilité d'un recours médical.

Nous venons d'analyser brièvement quelques difficultés propres à l'alcoolique et à son entourage. Nous avons évoqué plus haut l'attitude la Société. L'organisation délibérée d'une surproduction d'alcool juge un régime et une civilisation. Au nom de la Liberté, les marchands sont autorisés à ne rien négliger pour développer une habile et fallacieuse propagande. Avec un luxe inégalé, ils nous vantent les hautes vertus de l'alcool. Aussi, est-il bien naturel que pour acquérir une bonne conscience, on nous donne de ceux qui en sont les indécentes victimes une image diabolique : êtres irresponsables, aliénés dangereux, mari d'une femme martyre, père d'enfants dégénérés, auteur du crime qui tient trois colonnes à la "Une" du grand quotidien à sensations, etc. ..On oublie volontiers que dans notre pays, le nombre des alcooliques ayant besoin de soins a été estimé à plus d'un million; ainsi de tels faits, si regrettables soient-ils, ne représentent heureusement que l'exception au regard de la multitude des drames intimes méconnus. Le Moyen Age brûlait les aliénés, suppôts du Démon; notre époque enferme les alcooliques au cabanon : solution rassurante, évidemment plus simple que de se pencher sur leurs souffrances, d'essayer de comprendre "qu'ils ne le font pas exprès" et sont dignes de soins.

Il est aisé de prévoir les conséquences d'une telle attitude sur nos malades.

Incapables de se reconnaître dans l'image atroce qu'on leur présente d'eux-mêmes, et désespérés si on leur dit qu'ils peuvent devenir ainsi, ils n'ont aucune tendance à s'arrêter de boire; bien au contraire, ils cherchent par l'alcool à s'isoler davantage pour ignorer désespérément les périls qui les menacent. Lorsqu'enfin, devant des évidences tragiques, le malade accédera à la notion de soins, il risque d'être trop tard. Mais quand il sera devenu abstinent, on imagine volontiers avec quelle lucidité froide il juge ce problème, combien il se sent étranger à la "Célèbre Civilisation du Vin" et quel mépris il peut ressentir pour la complaisance amusée qu'il est d'usage d'avoir en bonne compagnie pour les demi-ivresses.

Dans les pages qui suivent, on trouvera la description fidèle de la technique dont nous nous servons pour le traitement des malades alcooliques. Nous n'aurons pas l'outrecuidance de présenter cet ensemble thérapeutique comme le seul valable. Bien d'autres méthodes médicales et psychologiques sont possibles. De plus, il ne fait aucun doute que les thérapeutiques actuelles, si actives soient-elles, changeront. Ces "Lettres" ne représentent donc qu'un essai, une tentative d'approche d'un problème en pleine évolution.

Le caractère de catastrophe nationale que représente aujourd'hui le phénomène alcoolisme, commence à apparaître avec plus de netteté à la conscience de chacun. La notion, l'acquisition relativement récente, d'une thérapeutique efficace possible a modifié sur le plan culturel notre attitude devant ce problème.

En définitive, ce n'est pas tant l'alcoolisme que nous avons en vue, mais l'individu alcoolique dont, jusqu'ici, on a fort peu et souvent fort mal parlé. En acceptant de reprendre le dialogue avec lui, en comprenant qu'il s'agit de malades susceptibles d'être soignés, nous avons par là même de nouveaux devoirs envers eux. Nous avons aussi la certitude de réussir à rétablir dans leur dignité des êtres humiliés par la maladie, victimes de leur structure psychologique, mais victimes aussi de notre incompréhension.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 1 - Premier entretien

Voici quelques jours que vous êtes entré dans ce service et il est probable que votre état physique commence à s'améliorer. L'éloignement des vôtres et de vos occupations habituelles vous occasionne peut-être des soucis, mais cependant j'espère que vous allez jouir ici d'une certaine tranquillité et d'un repos moral qui vont vous permettre d'envisager valablement votre avenir ; aussi le moment est-il venu de vous demander de coopérer activement au traitement.

Je vais vous expliquer d'abord ce que j'entends par coopération au traitement. Quand vous êtes entré ici, vous étiez dans une sorte d'impasse. Plus ou moins fatigué physiquement, vous étiez également pris dans un cercle infernal de causes et d'effets, coïncé peut-on dire, entre d'un côté les attitudes de votre entourage et de l'autre vos propres souffrances. La perspective d'un séjour en clinique n'était pas sans accroître vos préoccupations. Que veut-on me faire ? Quelle est cette maison ? Veulent-ils m'enfermer ? Pourquoi ? Comment ? Finalement, peut-être de guerre lasse, vous avez accepté de venir, mais non sans quelque inquiétude.

VOTRE INQUIÉTUDE.

Quelles sont les raisons de cette inquiétude ? Ce matin vous vous êtes éveillé dans une clinique, vous êtes entouré de médecins, d'infirmières. On vous fait des piqûres, on vous a fait une prise de sang, on vous parle de traitement, de guérison, etc. Sans être alarmant, tout cela ne fait que susciter en vous de nouvelles interrogations concernant votre état, ce que l'on attend de vous, etc. Et parmi toutes ces questions à votre sujet, la plus irritante de toutes n'est-elle pas celle concernant l'alcool ? C'est à lui que sont attribués tous les maux qui ont motivé votre entrée ici, et il est probable que vous avez hésité à accepter cette hospitalisation non seulement par méfiance à l'égard du traitement, mais aussi par crainte de vous voir affublé de l'étiquette d'alcoolique : "C'est vite fait, direz-vous, de parler d'alcoolisme, alors que d'autres difficultés, d'autres préoccupations me tracassent et sont responsables de mon état actuel".

LE MOT "ALCOOLISME".

Il ne m'est pas possible de vous donner dès maintenant une réponse complète à ce flot de questions qui vous préoccupent, à cette irritation qui ne vous a probablement pas entièrement abandonné. Sachez cependant que je suis persuadé que le mot "alcoolisme" est particulièrement vague et déplaisant. Il est aussi imprécis que le mot "fièvre" : un "fiévreux" est certes un malade, mais on n'est guère renseigné sur les causes de cette manifestation: il faut chercher plus loin la signification de ce symptôme. De plus le mot "alcoolisme" provoque des réactions péjoratives et entraîne des prises de position morale tout à fait déplacées. Nous aurons le loisir de nous expliquer à ce sujet. Je sais aussi combien de préoccupations graves se cachent derrière ce symptôme qu'est l'intolérance à l'alcool. Ne croyez pas que nous les négligerons.

LES DEUX CLAUSES DE NOTRE ACCORD.

Pour aujourd'hui, il suffit que nous soyons d'accord sur ce point que vous êtes arrivé à une impasse. L'alcool, mais aussi bien d'autres facteurs vous y ont poussé. En fermant les yeux sur les causes de votre mal, on ne saurait que se désarmer devant lui. Aussi, je vous propose de tenter avec moi de faire le tour du problème. Pour ma part, je m'efforcerai de vous donner dans ces feuillets les informations qui vous sont nécessaires pour connaître et comprendre votre maladie. De votre côté, je vous demanderai de me faire comprendre votre personnalité et les difficultés intimes auxquelles vous vous heurtez.

- 1) Je vous ferai connaître votre maladie : Il est nécessaire en effet que vous soyez parfaitement renseigné sur cette maladie, car on se fait à son sujet bien des idées fausses. Non seulement vous, mais aussi les vôtres, vos parents, vos amis et le public en général. Tous les matins donc, vous recevrez des feuillets comme ceux-ci ; ils sont spécialement écrits pour votre information. Je vous demande de les lire attentivement et de les garder soigneusement. A la fin de votre séjour, il vous sera probablement agréable et utile de les relire et peut-être de les faire lire à d'autres. Si quelque chose vous paraît obscur, demandez-moi des explications, je suis là pour cela; à plus forte raison si vous n'êtes pas d'accord sur tel ou tel point, notez-le, nous en parlerons ensemble au cours des visites que je vous fais chaque matin. J'ajoute immédiatement que je ne prétends pas tout connaître de cette affection et vous aurez l'occasion de voir combien les médecins eux-mêmes éprouvent de difficultés à comprendre tous les mécanismes mis en jeu.

Encore une chose : cette documentation pourra vous apparaître bientôt comme insuffisante et surtout trop générale. En effet, elle est destinée à tous les malades et ne saurait étudier les cas particuliers. Or, chacun possède son propre passé et bien entendu fait valoir le rôle déterminant de tel ou tel facteur de son histoire personnelle. Tous ces éléments seront analysés, pesés et discutés avec moi au cours de nos entretiens quotidiens; le rôle de ces lignes est seulement de vous fournir des informations de base de valeur éducative très générale concernant des notions capitales à connaître pour vous.

En bref, votre première coopération au traitement est donc la lecture attentive de ces pages et aussi leur éventuelle critique.

- 2) Vous me ferez connaître votre personnalité : Pour en revenir à la question de votre personnalité, il est évidemment nécessaire que nous fassions connaissance de façon plus étroite; aussi vais-je vous demander un premier effort, faire par écrit votre propre portrait en me racontant l'histoire de votre vie. Cette autobiographie doit commencer à votre naissance; parlez de votre toute première enfance, de vos parents, de vos frères ou sœurs, de vos amis. Tous, plus ou moins, ont contribué à former votre personnalité; parlez aussi de vos goûts, de vos amitiés, de vos haines, des grands événements de votre vie sentimentale et professionnelle et même des petits événements car ils peuvent vous avoir profondément touché. Bien entendu, ce document restera strictement confidentiel entre vous et moi; vous pourrez le garder en votre possession, nous le lirons ensemble dans quelques jours. Encore une fois, rappelez-vous que le secret professionnel le plus absolu m'interdit d'en faire état auprès de qui que ce soit. Vous pouvez naturellement rédiger ce texte comme il vous plaira. Il ne s'agit pas de faire une composition française, une page d'écriture. Employez le style télégraphique si vous voulez, mettez-en 50 pages ou 25 lignes, comme vous pourrez; l'essentiel est à l'évidence votre entière sincérité. Dans le même but d'approfondir votre personnalité, le psychologue du service vous fera passer des tests et aura un entretien avec vous. Ces méthodes d'investigation vous paraîtront peut-être bizarres, incompréhensibles, en tout cas indiscrettes. Je sais que tout ceci ne vous sera pas particulièrement agréable, mais je voudrais que vous compreniez pourquoi je sollicite cet effort de votre part.

Ici, vous vivez dans un climat de trêve ; je veux dire qu'après les épisodes de "petite guerre" plus ou moins dramatiques que vous avez vécus ces temps derniers : reproches, menaces, coercitions diverses, vous pouvez enfin commencer à trouver un confort moral et physique dont vous aviez perdu le souvenir. Il faut mettre à profit ce moment de votre vie. La plupart du temps, tous autant que nous sommes, nous n'avons guère le loisir de réfléchir à nous-mêmes et à notre propre destinée. Il n'est pas mauvais, spécialement pour vous qui êtes arrivé à un moment crucial de votre existence, de vous recueillir dans cette sorte de retraite et d'avoir la possibilité de vous remémorer qui vous étiez : cela vous aidera à bien saisir la situation actuelle et à préparer l'avenir. Vous comprendrez mieux encore dans quelques jours l'intérêt de cette investigation. J'espère que vous pourrez ainsi vous préparer à une vie meilleure, plus conforme à vos goûts et à vos ambitions, comme aussi à vos possibilités. Un traitement conjugué, à la fois physique et moral doit vous permettre de réaliser cette guérison. Celle-ci dépend avant toute chose de l'effort que nous ferons vous et moi pour voir tous les obstacles qui s'interposent entre elle et vous. A mesure que vous avancerez dans votre traitement, vous en verrez mieux l'importance.

A demain.

P.-S. Sans doute allez-vous prochainement entrer en contact avec d'autres malades qui se trouvent ici le plus souvent pour les mêmes raisons que vous. Vous serez plus ou moins amené à parler de votre maladie et aussi de ces lettres quotidiennes. Ne demandez pas à lire tout de suite les suivantes sous prétexte de comprendre mieux et plus vite. Il vaut mieux suivre la progression régulière qui a été établie spécialement.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 2 – Vous êtes atteint d'une maladie

Hier, je vous ai parlé de votre maladie et j'ai sollicité votre active coopération au traitement.

Il est probable que jusqu'ici vous aviez plutôt entendu parler de votre "vice" et de l'impossibilité définitive qu'il y avait à faire appel à vous.

Nous allons parler aujourd'hui de ce renversement total de la situation.

ALCOOL ET BOISSONS ALCOOLISÉES.

Auparavant, je dois ouvrir une parenthèse concernant ce que je désigne sous le nom d'alcool. En effet, il doit être bien entendu entre nous que je ne parle pas seulement de ce que l'on appelle couramment "les alcools", du genre cognac ou liqueurs, mais bien de toutes les boissons alcoolisées, vin, bière, cidre et naturellement apéritifs. Il importe peu en effet que l'alcool soit pris sous une forme ou sous une autre, son effet dans l'organisme étant toujours sensiblement le même. Je voudrais que nous soyons bien d'accord à ce sujet afin de ne plus avoir à y revenir.

POSITION DE VOTRE ENTOURAGE DEVANT VOTRE CONSOMMATION D'ALCOOL.

Donc, depuis un temps plus ou moins long, vos parents, vos amis et finalement vous-même avez identifié l'alcool comme l'un des principaux responsables de votre mauvais état actuel. Au début, on a invoqué un vice en imaginant que vous trouviez dans l'alcool des satisfactions étranges ou immorales dont vous éprouviez avant tout le désir pervers de ne pas vous priver. Plus tard, en constatant que l'alcool vous causait les plus graves inconvénients, on a plus simplement jugé votre conduite absurde, incompréhensible et on a continué de vous accuser de mauvais vouloir, de manque de volonté, etc.

Cette réaction de votre entourage n'a fait qu'aggraver les choses, Ce furent tous les épisodes de la "petite guerre" où vous cherchiez à minimiser ou à nier toute consommation, où les vôtres se méfiaient de vous et vous épiaient ; c'était le jeu infernal des mensonges, des dissimulations, des bouteilles cachées, puis retrouvées, etc. C'était aussi votre humiliation d'être ainsi dépendant de l'alcool, et de voir votre volonté continuellement mise en échec.

Cependant, au fond de vous-même, vous étiez arrivé à partager dans une certaine mesure les jugements sévères portés par les vôtres et sans doute à penser qu'il s'agissait d'un vice amer et irrémédiable; vous restiez étonné et plus encore inquiet en constatant que les reproches, les appels à la volonté ne faisaient que vous enfoncer dans ce prétendu vice bien aimé. Peut-être les positions des uns et des autres étaient-elles plus nuancées : entre une extrême sévérité et une large indulgence, finissant toujours par se confondre avec un jugement moral qui peut se résumer ainsi : "C'est mal de trop boire".

POSITION MÉDICALE DEVANT VOTRE CONSOMMATION D'ALCOOL.

Si je vous parle aujourd'hui de Maladie et non de morale, c'est non seulement parce que reproches ou exhortations sont inutiles voire nuisibles, mais aussi parce qu'envisager ce problème sous l'aspect purement moral ne rend nullement compte de sa complexité foncière. Pour me faire mieux comprendre, voici une comparaison : un homme est accusé d'être paresseux, de n'avoir aucun courage pour travailler, il est l'objet des critiques, des sarcasmes de la part de son entourage. On ne sait trop que penser de lui, est-ce un paresseux ou un incapable ? De toutes façons, on porte sur sa conduite un jugement sévère qui ne fait d'ailleurs qu'aggraver sa situation. L'opinion des autres sera tout à fait différente si un médecin, après l'avoir examiné, déclare qu'il est atteint de tuberculose. Du même coup, on comprend que ce tuberculeux ne se reposait pas par plaisir, mais seulement parce qu'il ne pouvait faire autrement. Certes, un appel à sa volonté permettait d'obtenir de lui un sursaut temporaire d'activité, mais cet effort ne pouvait être poursuivi longtemps et le lendemain sa fatigue était d'autant plus grande.

IL NE S'AGIT PAS D'UNE MALADIE COMME LES AUTRES.

Pour en revenir à vous, de même que le tuberculeux est contraint de se reposer, je dis que vous êtes comme "obligé" de boire. Encore une fois, si je me place à un point de vue moral, cette affirmation est incompréhensible. Par contre, si j'adopte à une position médicale, si je déclare qu'il s'agit d'une MALADIE, cette notion d'une contrainte plus forte que soi commence à avoir un sens. Pourtant ce n'est pas une maladie comme les autres. Une fracture, une maladie infectieuse, une maladie du cœur ou du foie, sont dues à une malchance ou à une faiblesse de constitution; on se hâte de faire appel à un médecin car, raisonnablement, personne ne pense pouvoir se soigner seul.

Ici, au contraire, vous avez redouté de voir le médecin; peut-être par crainte d'entendre un nouveau sermon, mais je crois surtout à cause de l'illusion de pouvoir agir seul : "A la limite, il me semble que j'aurais dû pouvoir m'arrêter de boire."

D'ailleurs, si vous avez vu un médecin non spécialisé, il vous a donné un traitement, sans doute excellent, mais il y a gros à parier que vous n'avez pas pu suivre ses prescriptions. Ceci est un des caractères qui différencient cette maladie des autres. Ordinairement, on n'éprouve pas de difficultés insurmontables à suivre les conseils d'un médecin. Ici, dans les conditions habituelles, c'est impossible.

En résumé, cette maladie peut se définir comme la perte de la liberté de s'abstenir d'alcool.

LES TROIS FACTEURS DE VOTRE MALADIE.

Tout ceci n'est pas simple à admettre du premier coup. Vous vous apercevrez que plus on cherche à comprendre cette maladie, plus elle semble étrange, car, le plus souvent, elle trouve ses origines dans l'organisation la plus intime et la plus secrète de votre vie. Je vais vous donner dès maintenant un aperçu des trois facteurs qui la constituent :

Le facteur toxique -Il est la conséquence de la disposition malade à boire sans pouvoir s'arrêter. Physiquement, vous êtes plus ou moins intoxiqué, ceci étant fonction à la fois des quantités d'alcool absorbées et de la résistance de votre organisme. L'importance de ce facteur est donc très variable selon les cas. De cette intoxication dépendent pour une large part vos difficultés familiales, professionnelles ou sociales. Demain nous en parlerons en détail.

Le facteur de tolérance se situe au centre même de votre maladie. Il s'agit de la sensibilité particulière de votre organisme à l'égard de l'alcool. Cela signifie que vous, contrairement aux autres, vous ne pouvez plus supporter l'alcool sans péril. Je vous dirai pourquoi et comment dans le quatrième chapitre.

Le facteur psychologique, probablement le plus important, sera abordé plus tard. En l'étudiant, nous découvrirons le rôle qu'a joué l'alcool dans votre vie personnelle, et à quoi ses effets étaient destinés.

Schématiser ainsi votre maladie en trois points est artificiel bien sûr; mais l'exposé y gagnera en clarté et votre compréhension du traitement sera meilleure. L'intoxication qui se marque surtout sur le plan physique nécessite un traitement médical dont les modalités sont comparables à celles de bien des traitements habituels en médecine.

Mais les autres éléments (et surtout le facteur psychologique) exigent la mise en œuvre de techniques spéciales. Votre active participation est alors indispensable. C'est pourquoi je continuerai à vous expliquer de mon mieux dans quelles perspectives je comprends votre état. Dès aujourd'hui, vous pouvez envisager d'une façon nouvelle les problèmes qui se sont posés à vous et qui étaient jusque-là demeurés sans réponse.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 3 – Le facteur toxique

Je vais vous parler aujourd'hui de l'élément toxique. Je désigne sous ce terme Intoxication l'ensemble des troubles provoqués dans votre organisme par l'alcool. Cette intoxication est directement liée au facteur de tolérance à l'alcool, question qui fera l'objet de notre entretien de demain : elle est la conséquence de votre intolérance.

Voyons d'abord les symptômes. Il est probable que vous ne les avez pas éprouvés tous, mais dans l'énumération qui suit vous allez pouvoir retrouver un certain nombre de signes que vous reconnaîtrez aisément. J'ajoute qu'ils sont, selon les cas, plus ou moins intenses; et vous savez qu'à la limite les maladies telles que la cirrhose du foie, les polynévrites et le delirium tremens sont liées directement à cette intoxication.

TROUBLES PHYSIQUES DUS A L'INTOXICATION.

Les troubles du sommeil sont fréquents; nuits agitées, peuplées de rêves, de cauchemars, avec réveils multiples, souvent aussi sueurs nocturnes.

L'appétit diminue; il devient souvent presque nul. En particulier, le petit déjeuner du matin disparaît complètement de votre menu.

Fréquemment, alternatives de constipation et de diarrhée, avec, le matin, ce qu'on appelle des pituites, c'est-à-dire état nauséux, accompagné ou non de vomissements de bile.

La soif est souvent intense avec nécessité de boire de grandes quantités de liquide.

Enfin, tremblement des mains, crampes dans les mollets, troubles oculaires, sensation de fatigue physique sont couramment observés ainsi que des troubles sexuels.

TROUBLES PSYCHOLOGIQUES DUS A L'INTOXICATION.

Sur le plan psychologique, les troubles de l'humeur sont fréquents. Celle-ci devient variable, généralement morose, avec un sentiment général de dépression, de dégoût, de lassitude, pouvant aller jusqu'à des idées de suicide.

Le caractère a tendance à devenir irritable, parfois violent et agressif. On ne tolère plus rien, on cherche la petite bête; des sentiments de méfiance, de jalousie, de haine se développent parfois. Les relations avec les autres s'aigrissent, particulièrement avec le conjoint. Toutes les contraintes, même les plus légitimes deviennent insupportables.

Au point de vue intellectuel, défaut de clarté et de lucidité, lenteur, paresse, diminution de l'efficacité et très souvent troubles de la mémoire.

L'activité professionnelle devient médiocre et irrégulière; laisser-aller général alternant parfois avec des périodes de suractivité plus ou moins désordonnée.

Il en résulte que l'ensemble du comportement est perturbé avec en général des alternatives de mieux et de moins bien. Inutile, je pense, de développer longuement ces troubles majeurs du comportement que représentent les ivresses. Il est tout à fait possible que vous n'en ayez jamais éprouvé, mais à la vérité l'état "intermédiaire" n'est guère moins mauvais.

Ces signes, je le répète, sont variables en intensité; on ne les retrouve jamais tous en même temps. Vous en avez souffert plus ou moins; certains peuvent vous être totalement inconnus. Encore ai-je limité cette énumération aux symptômes les plus extérieurs; je me réserve de parler avec vous plus en détail des sentiments intimes de souffrance, de malaise ou d'angoisse que vous avez pu éprouver. Ils sont la conséquence de l'action toxique de l'alcool sur votre organisme par l'intermédiaire du système nerveux et du foie.

Vous savez aussi, probablement par expérience, que, le plus souvent, ils disparaissent temporairement sous l'action de l'ingestion d'une petite dose d'alcool; par exemple, le matin, le meilleur moyen de faire disparaître le tremblement est effectivement de consommer un peu d'alcool.

L'INTOXICATION ÉTUDIÉE PAR L'EXAMEN DU SANG.

Pour apprécier le degré de cette intoxication, nous vous avons fait une prise de sang. Il n'est pas question d'y rechercher l'alcool comme on le croit souvent; en effet, l'alcool du sang s'élimine rapidement et il aurait été possible tout au plus de déceler par ce moyen ce que vous avez absorbé dans les heures qui ont précédé la prise de sang. Par cet examen, nous cherchons à connaître les modifications subies à la longue par votre organisme. Les perturbations observées représentent une réaction de défense devant l'agression toxique répétée. Elles sont très diverses et il est difficile, sinon inutile, de les détailler ici. C'est un problème technique qui regarde d'abord votre médecin. En fonction de votre âge, de votre état physique à l'entrée, de la durée de l'intoxication et de bien d'autres facteurs, lui seul saura ce qu'il convient de demander au laboratoire. Bien entendu, le résultat de ces investigations vous sera communiqué et sera commenté avec vous.

J'attire cependant votre attention sur le fait suivant : dans certains cas les chiffres trouvés diffèrent assez peu de la normale. Ceci ne prouve nullement que vous n'étiez pas intoxiqué, mais seulement que les dégâts sont en apparence faibles et surtout difficiles à mettre en évidence, sauf à faire pratiquer des examens très spécialisés.

NÉCESSITÉ DU TRAITEMENT DE L'INTOXICATION.

Ces dosages nous permettent d'apprécier chez vous l'importance de ce facteur toxique. Dans la majeure partie des cas, ces signes sont réversibles : ils ont tendance à régresser spontanément quand cesse la consommation du toxique, mais il serait erroné de croire que le seul fait de s'arrêter suffise à rétablir entièrement ces mécanismes délicats. Peut-être l'avez-vous éprouvé personnellement par expérience. Supposons que vous vous soyez "mis au vert" pendant 3 semaines; vous aurez constaté, après quelques journées difficiles, une large amélioration sur tous les plans; cependant vous n'avez pas continué ce régime, ceci pour de multiples raisons. L'une d'elles est d'ordre biologique : les poisons accumulés dans votre organisme ont continué d'exercer leur action nocive et à votre insu, peut-on dire, ont aidé à la rechute. C'est pourquoi un traitement médical de désintoxication est une nécessité. Vous-même avez peut-être déjà constaté que certains symptômes d'intoxication que vous éprouviez commencent à disparaître.

MODALITÉS DU TRAITEMENT DE L'INTOXICATION.

Ainsi, nous avons fait débiter le traitement par des moyens médicamenteux qui ont été mis en œuvre dès votre entrée ici :

Cette chimiothérapie comporte essentiellement l'usage de vitamines, de produits hépatiques et neuroleptiques (ces derniers sont des médicaments du système nerveux). La qualité et la quantité de ces produits varient essentiellement d'un sujet à l'autre. Chez le même sujet, elle varie aussi d'un jour à l'autre : nombreux au début de votre traitement, ils sont progressivement réduits.

Ici une remarque : bien des patients se tourmentent à la vue des multiples petites pilules à absorber le matin, à midi et le soir, ou se montrent inquiets des divers liquides multicolores qu'on leur injecte dans les veines ou dans les fesses. Rassurez-vous : mon désir n'est pas de substituer à l'alcool des produits médicamenteux destinés à vous abrutir d'une autre manière et à vous faire devenir dépendant de ces médicaments.

Associé au repos, à l'isolement et au sevrage de toute boisson alcoolisée, ce traitement va vous permettre de réparer ce qui était défectueux dans votre organisme. Il constitue seulement un point de départ.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 4 – Le facteur de tolérance

Le deuxième élément caractéristique de votre maladie est le facteur de tolérance. Sous ce terme, je désigne l'ensemble des mécanismes qui permettent à un organisme de supporter l'alcool, de le transformer et de l'éliminer sans dommages.

VARIATIONS NORMALES DE LA TOLÉRANCE.

Je vais vous rappeler une série de faits d'observation banale que vous n'avez pas été sans remarquer vous-même.

a) Les enfants tolèrent très mal l'alcool : des doses qui proportionnellement à leur poids seraient faibles chez un adulte sain provoquent facilement une légère ébriété.

L'adolescent reste aussi très sensible aux boissons alcoolisées malgré son désir de « faire l'Homme » et de « tenir le coup ».

Au début de la sénescence, bien des personnes âgées réduisent spontanément leur consommation habituelle et deviennent totalement abstinentes.

b) En général, les femmes supportent plus difficilement les boissons alcoolisées et en font un usage habituel moins important que les hommes.

c) L'état physique ou moral au cours duquel on ingère des boissons alcoolisées modifie beaucoup la tolérance normale: la fatigue par exemple, les périodes prémenstruelles chez la femme, l'état de jeûne, constituent des circonstances physiologiques banales qui augmentent notablement la sensibilité.

Les conditions psychologiques ne sont pas moins importantes: boire au cours d'un repas qui se déroule dans une atmosphère agréable, avec de la famille ou des amis, n'a rien de commun avec l'ingestion clandestine et solitaire dans un état émotionnel tel que la colère, la jalousie, le ressentiment, etc. A doses égales, les effets sont tout à fait différents.

Dans une certaine mesure, le mode de vie (sédentaire ou en plein air), le métier (manuel, avec travaux de force, ou intellectuel, enfermé dans un bureau), interfèrent avec la tolérance, mais beaucoup moins qu'on ne le pense généralement.

Chez un même individu il existe donc, à l'état normal, des variations considérables de la tolérance.

Enfin, vous savez que, indépendamment des conditions ci-dessus, la tolérance est très inégale d'un sujet à l'autre.

VARIATIONS PATHOLOGIQUES DE LA TOLÉRANCE.

Voici un homme de quarante ans, pesant 75 kilos, qui consomme quotidiennement une moyenne de 6 à 8 litres de vin rouge, ou encore 15 à 20 apéritifs. Il a soutenu ce régime pendant dix ans, présenté que très rarement des états d'ivresse et continue à vivre en apparence normalement, ne manifestant aucun trouble grossièrement évident.

A l'opposé, un homme de même âge, de même poids, exerçant le même métier, présente dès l'absorption d'un seul verre de vin un état bizarre. Il n'est pas ivre, mais a un comportement étrange, par exemple, il laisse son travail en plan, erre pendant quelques heures, ne peut ni rentrer chez lui, ni s'alimenter, ni s'arrêter de boire (bien qu'au total, sa consommation n'ait guère dépassé quelques verres).

Dans le premier cas, en raison d'un véritable "entraînement toxique" régulier et progressif, on note une augmentation considérable de la tolérance qui peut rester pendant des années à un taux anormalement élevé.

L'intoxication a augmenté parallèlement et, à l'occasion soit d'une maladie physique banale (grippe) ou d'un accident (fracture), soit d'un état psychologique d'anxiété, se déclenchent brusquement des manifestations pathologiques graves dont le sujet n'a pas conscience. A ce moment, la tolérance s'effondre et l'intolérance s'installe.

Dans le deuxième cas envisagé, et je vous prie de croire que cet exemple est loin d'être exceptionnel, la tolérance est nulle. Le malade ne le sait pas toujours; il ne peut pas admettre cette infériorité, finit parfois par l'identifier, lutte farouchement, puis succombe à l'illusion « qu'un bon verre de vin n'a jamais fait de mal à personne ».

MODALITÉS DE L'INTOLÉRANCE.

L'âge auquel survient cette intolérance est très variable selon les individus. Le plus grand nombre des malades se voit entre 35 et 45 ans, mais un nombre important est atteint avant.

La fréquence de cette intolérance est mal connue. Voici des chiffres très approximatifs chez l'homme: de: 2/1000 à 25 ans à 2/100 à 45 ans.

Les causes de cette intolérance sont multiples: pas forcément consommation excessive, comme on le croit généralement, mais plutôt un déficit discret, à la fois physique et psychique, qui n'a rien à voir directement avec les notions de quantité ou de qualité d'alcool.

Enfin, la conséquence de cette intolérance vous est connue, c'est l'intoxication.

VOTRE POSITION.

Mon rôle consiste ici à vous instruire de la réalité et aussi à vous éviter de tomber dans le piège de l'illusion. Or, cette notion fondamentale de votre intolérance absolue et totale à l'alcool qui doit finalement s'imposer à vous avec une évidence éclatante et avoir force de vérité première peut vous apparaître encore discutable: « mon cas ne ressemble en rien à ceux évoqués plus haut, je n'ai jamais erré dans les rues ou n'ai jamais bu 25 apéritifs par jour, etc. »

Même si vous admettez l'existence de cette intolérance, vous pouvez encore éprouver quelques difficultés à en tirer la seule conclusion valable et enfin vous demander comment vous y tenir.

Je crois pouvoir vous aider en continuant à vous informer le mieux possible.

AUTRES INTOLÉRANCES.

L'alcool n'est pas un poison. Il entre dans la fabrication de quantité de boissons agréables, il possède incontestablement bien des vertus dont nous aurons l'occasion de parler plus tard.

Le lait, la crème au chocolat, les œufs cocotte ou la tête de veau à la vinaigrette ne sont pas non plus des poisons. Pourtant bien des gens ne supportent pas ces aliments qui les incommodent; mais ceci n'est pas une maladie. Par contre, vous avez entendu parler des diabétiques: ce sont des sujets dont la maladie consiste justement en une intolérance au sucre. Pour eux, le sucre n'est plus un aliment: il est un poison. Vous êtes devant l'alcool comme le diabétique devant le sucre: votre organisme ne peut plus le « métaboliser » normalement, lui assurer une combustion correcte. Ainsi, quand les mécanismes, d'ailleurs complexes et mal connus encore, qui président à cette transformation ne fonctionnent plus, ou mal, l'alcool devient un toxique. Ceci explique que votre voisin puisse continuer à en consommer sans difficulté, mais vous certainement pas.

LE SIGNE LE PLUS IMPORTANT DE L'INTOLÉRANCE A L'ALCOOL EST LA PERTE DE LA LIBERTÉ DE LIMITER SA CONSOMMATION.

Cette comparaison que je viens de faire n'a cependant qu'une valeur limitée: le diabétique peut assez facilement limiter sa consommation de sucre, tandis que vous ne pouvez absolument pas limiter votre consommation d'alcool. Ici, intervient un élément qu'il est pour vous capital de bien comprendre: si votre intolérance à l'alcool ne se manifeste de façon grave, ivresse par exemple, qu'au-delà d'une certaine quantité, par contre, il suffit d'une quantité très faible, véritablement infime, pour occasionner un premier symptôme: l'envie de boire à nouveau.

Je m'explique: quand personnellement j'ai pris une certaine quantité d'alcool, quelques verres de vin par exemple, je n'éprouve aucune difficulté pour m'arrêter. Je n'y pense même pas: il s'agit d'un mécanisme automatique qui joue spontanément, je peux dire à mon insu. Chez vous, au contraire, l'intolérance se manifeste par le fait que vous êtes alors dans l'incapacité de vous arrêter le plus souvent d'ailleurs à votre insu également. Rappelez-vous la formule: le premier verre est de trop, le vingtième pas assez.

L'ALLERGIE A L'ALCOOL.

On peut donc dire que vous êtes devenu allergique à l'alcool. Je vais recourir à une nouvelle comparaison. Vous avez entendu parler de ces gens qui, après avoir mangé des fraises ou des moules, même en quantité infime, éprouvent dans leur organisme diverses réactions, par exemple de l'urticaire. L'allergie de ces personnes aux fraises se manifeste par de l'urticaire, votre allergie à l'alcool, ou alcoolergie, se traduit par l'envie de boire de nouveau. De même que l'urticaire peut n'apparaître que dans les heures ou les jours qui suivent l'ingestion de l'aliment nocif, votre allergie peut n'être ressentie par vous que dans les heures ou les jours qui suivent l'absorption d'alcool. C'est pourquoi vous pouvez peut-être nourrir encore cette illusion d'être capable certains jours de limiter votre consommation, alors que d'autres fois, vous ne pouvez vous arrêter. Je le répète, ce n'est qu'une illusion.

CONCLUEZ VOUS-MÊME.

Ainsi je prétends que votre état vous interdit maintenant d'ingérer une quantité même infime d'alcool sous peine de voir se rallumer rapidement en vous le désir incoercible de boire davantage.

Vous avez parfaitement le droit de me répondre: « D'abord, j'admets que vous ayez raison, mais, dans ce cas, je compte sur vous, Docteur, pour rétablir en moi une tolérance normale: faites-moi le traitement indiqué et n'en parlons plus ».

Ce serait peut-être une bonne chose; malheureusement c'est impossible dans l'état actuel de la science. Peut-être dans cinquante ans, agira-t-on autrement. Même au point de vue théorique, ceci me paraît improbable; en tout cas, pour l'instant, il ne peut en être question.

Je vous laisse le soin de tirer la conclusion de ce chapitre capital.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 5 – Le facteur psychologique

Ce troisième élément, le plus important parce que le plus proche des origines de votre maladie, est cependant le plus difficile à aborder parce qu'il est le moins apparent.

Par principe, je considère le facteur psychologique comme étant toujours à la base de votre maladie. En effet, quels que soient les avantages que l'alcool ait pu momentanément vous procurer, vous n'étiez pas sans en connaître les inconvénients, les dangers. Que s'est-il donc passé pour que vous ayez pu à ce point les méconnaître ? Quelle force vous poussait à boire malgré vous ? Quels désirs l'alcool venait-il combler ? Quelles insuffisances, quels malheurs venait-il illusoirement compenser ? Voici les questions que l'on doit se poser à votre sujet. C'est un fait que les malades dans votre cas ont toujours quelque plaie à panser, quelque défaut à leur cuirasse pour lequel l'alcool apporte une sorte de solution boiteuse. Dans l'effort que vous faites depuis quelques jours pour écrire votre autobiographie, il est probable que vous cherchez cette défaillance, que vous vous demandez : "Pourquoi ai-je usé de l'alcool à titre de remède ? A quel mal était-il destiné ?". A vrai dire, il est peu probable que vous ayez trouvé une réponse satisfaisante à cette question. Nous allons cependant envisager ensemble sous quels aspects la réponse peut se présenter.

LA PETITE GUERRE CONSÉQUENCE MAIS NON CAUSE DE VOTRE MALADIE.

Je pense que maintenant, vous ne croyez plus autant aux raisons que vous avez pu vous donner à vous-même pendant les mois qui ont précédé votre entrée ici : Je bois parce que j'ai chaud, parce que j'ai froid, parce que c'est un jour exceptionnel. Je bois parce que je tremble, parce que je suis fatigué. Je bois parce que de toutes façons j'aurai des reproches, parce qu'on me soupçonne; parce que mon travail marche mal... Toutes ces raisons, vraies d'ailleurs sur le moment, sont, vous le savez, insuffisantes à expliquer votre maladie. Vous vous doutez bien que quand je vous parle du facteur psychologique, ce n'est pas de cela dont il est question.

LE MASQUE DE LA DÉFICIENCE ORGANIQUE.

Plus facilement, vous pouvez être tenté d'expliquer votre maladie par quelques troubles de votre vie physique. Ainsi les malades faisant un métier manuel estiment souvent l'alcool indispensable pour effectuer leur travail et compenser leur fatigue. Après leur guérison, ils s'aperçoivent qu'en fait l'alcool leur était parfaitement inutile à ce point de vue. Bien d'autres raisons organiques peuvent être invoquées qui ne sont qu'une apparence. Ainsi, un malade expliquait de cette façon sa maladie : "J'ai une soif inextinguible, et comme le pastis est meilleur que l'eau, je bois une vingtaine de double pastis tous les jours. C'est le liquide que je cherche, non l'alcool." En fait, ce malade révélera par la suite qu'entre autres troubles de la personnalité, il était presque impuissant. Actuellement guéri de son impuissance, il ne boit que de l'eau. Par la même occasion, il s'est aperçu que sa soif reprenait des proportions tout à fait normales.

LE MASQUE DU CONFLIT FAMILIAL OU PROFESSIONNEL.

Le recours à l'alcool peut paraître aussi la seule issue à quelque conflit impossible à résoudre. Vos relations avec vos parents, votre conjoint peuvent en effet être profondément faussées : situation de dépendance pécuniaire et morale; ou bien, absence de soutien matériel et affectif, défaut de compréhension, manque de tendresse de la part des vôtres, abandon, jalousie, etc. Peut-être aussi, sans que le conflit soit aussi aigu, avez-vous l'impression vague et mal définie de ne pas trouver autour de vous les satisfactions auxquelles vous aspirez.

Que vous viviez et que vous ayez vécu ainsi votre situation, explique sûrement en partie la genèse de votre maladie, mais ceci surtout dans la mesure où y transparaît votre souffrance. Car là aussi, il ne s'agit que d'une apparence. Si les insuffisances et les défauts de l'entourage sont souvent manifestes dans de tels conflits, vous devez y voir surtout votre propre abdication, votre propre incapacité à les surmonter : tel homme se plaint du caractère acariâtre, autoritaire de sa femme; il y a gros à parier qu'après sa guérison, c'est lui qui reprendra la direction du ménage. Telle femme se plaint d'être abandonnée par son mari; probablement deux mois après sa guérison, elle dira que son mari est redevenu comme aux premiers temps de son mariage.

LES DÉFICIENCES DE VOTRE PERSONNALITÉ.

Finalement, il faut en revenir à la façon dont vous voyez ce qui vous entoure et à la façon dont vous voyez vous-même. Peut-être dès maintenant, pouvez-vous me signaler ce qui ne va pas en vous : timide, vous aviez besoin de vous doper; anxieux, vous deviez calmer votre angoisse. Des idées obsédantes, notamment des obsessions sexuelles, sont parfois mieux supportées grâce à l'alcool. D'autres personnes ont tendance à être trop méticuleuses, trop scrupuleuses, incapables de faire quoi que ce soit sans vérifier plusieurs fois si ce travail a été bien exécuté.

L'alcool a pu jouer un rôle suspensif sur ces préoccupations. D'innombrables difficultés de cet ordre peuvent vous inquiéter.

Mais il se peut aussi que vous n'ayez aucune conscience de ces petits déficits pourtant si lourds de conséquences. Il est légitime de supposer, puisque l'alcool diminue, en effet, certains troubles nerveux, qu'il peut aussi parfois les supprimer au point que ces troubles ne soient plus apparents. Je vous signalerai en exemple le cas d'une malade pour qui rien ne semblait éclairer la genèse intime de sa maladie. Quelques mois après sa sortie, elle fut obsédée par la crainte d'être trompée par son mari, crainte d'ailleurs injustifiée mais qui la poussait à questionner celui-ci, à l'espionner, etc. Après quelques mois de lutte, elle se remit à boire. Dans un tel cas, il est bien évident que l'intoxication avait une importance secondaire, mais qu'il fallait, par contre, soigner les idées obsédantes de jalousie.

LA STRUCTURE DE VOTRE PERSONNALITÉ.

Alcool, conflits familiaux, troubles névrotiques plus ou moins importants, tous ces éléments sont là comme des témoins de ce qui en vous souffre et lutte. A travers de tels échecs, je peux commencer à vous connaître. Dans votre autobiographie, apparaîtront aussi des réussites qui me montreront alors un autre aspect, positif, de votre personnalité. De la richesse même des informations que vous m'apporterez dépendra la connaissance que j'aurai de vous.

D'autres moyens encore sont mis en œuvre pour connaître la structure de votre personnalité. On vous a fait passer des tests : taches d'encre qui ne signifient rien, photos banales n'ayant apparemment aucun intérêt. Dans ce que vous dites à leur sujet il n'y a rien venant de ce qu'on vous présente : il n'y a que ce que vous-même y mettez, c'est-à-dire des reflets de votre personnalité.

De même pour le dessin qu'on vous demande de faire : le personnage dessiné sera de toutes façons un quelconque reflet de vous et de vos préoccupations.

Il y a peu de temps encore cette personnalité dont je vous parle, la vôtre, était littéralement noyée par l'alcool. Aujourd'hui, le problème de l'alcool n'est plus qu'un des éléments permettant de parler de la mise en échec de votre personnalité.

Car c'est bien d'elle et non de l'alcool qu'il s'agit ici. Une fracture, une maladie ordinaire, peuvent rester comme extérieures à vous-même. Mais, dans votre cas, la structure même de votre vie doit être remise en question.

Nous verrons dans les jours prochains comment vous pourrez trouver une issue là où vous étiez dans une impasse.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 6 – Moyens mis en œuvre

Il y a maintenant plus d'une semaine que vous séjournez dans cette clinique. Beaucoup de choses se sont déjà passées et il n'est pas inutile aujourd'hui de faire un premier bilan. Je vous rappelle, en effet, avoir sollicité votre participation active au traitement; vous avez compris tout l'intérêt qu'il y avait pour vous à apprendre à guérir, aussi faut-il y voir parfaitement clair.

VOTRE SÉJOUR A LA CLINIQUE.

Je ne reviendrai pas sur l'anxiété que vous avez pu éprouver avant d'entrer ici ou même dans les premiers jours de votre hospitalisation. Vous avez pu constater combien l'atmosphère était différente de celle que probablement vous redoutiez de trouver: la prison, la brutalité, la souffrance.

Dans le cadre de la vie artificielle menée dans cette maison, l'élément primordial a été la coupure avec votre milieu, votre entourage et vos préoccupations professionnelles. A la faveur de cet isolement, dans un climat de détente, les tensions qui existaient entre vous et le monde extérieur se sont apaisées ; vous commencez à retrouver un calme intérieur supérieur même à celui que doivent procurer d'ordinaire les vacances. Peut-être avez-vous fait connaissance avec d'autres malades dans votre cas, et vos sentiments de honte, de culpabilité ou de malaise moral ont-ils diminué.

En résumé, l'hospitalisation constitue en soi un élément de traitement. Notez qu'il en va de même pour les vôtres qui, rassurés de vous savoir ici, recommencent à espérer, ce qui va modifier profondément leur attitude à votre égard.

RUPTURE AVEC LE TOXIQUE.

Comme je vous l'ai expliqué, il y a quelques jours, nous avons commencé par réduire le facteur toxique en mettant en œuvre un ensemble chimiothérapique varié. Sans doute avez-vous pu déjà constater, au point de vue physique, d'importantes améliorations: reprise de l'appétit, sommeil meilleur, sentiment d'alacrité, disparition de la fatigue, etc.

Sur le plan psychologique, il est vraisemblable que les boissons alcoolisées ne vous manquent pas: vous n'y pensez pas. La vie « à l'eau », sans lutte, sans besoin, sans tentation, est loin de vous paraître spécialement amère...

Vous avez été sevré et désintoxiqué sur le plan physique: le besoin organique a disparu, même si parfois un certain désir psychologique peut subsister.

POINT DE VUE PSYCHOLOGIQUE.

Vous avez mis à profit cet isolement et cette rupture avec le toxique pour ébaucher une critique valable de votre comportement. J'espère que votre autobiographie est presque terminée maintenant et que nous pourrons la lire bientôt.

Probablement bénéficiez-vous d'une plus grande clarté intellectuelle, d'une lucidité accrue; aussi les problèmes d'avenir qui se posent à vous apparaissent-ils moins redoutables. Ces modifications, ainsi qu'une certaine sérénité, une plus grande égalité d'humeur et de caractère, sont les premiers bénéfices du traitement médicamenteux joint à l'existence calme et régulière que vous menez ici.

Vous ne faites cependant qu'achever le premier stade de votre traitement; il serait erroné de croire que vous êtes guéri. Peut-être pensez-vous : « Je ne bois plus, je n'ai plus envie de boire, j'ai bien compris cette fois, ma famille m'attend, mon travail me presse, ce séjour me coûte cher, par conséquent je vais partir. » Ce serait une erreur. Nous avons encore beaucoup à faire ensemble pour que les progrès déjà réalisés soient solidement acquis.

LA LIBERTÉ DE SORTIR EN VILLE.

Très prochainement aussi je vous demanderai de sortir en ville l'après-midi, d'aller vous promener où bon vous semblera. Je désire que dès maintenant vous puissiez vous confronter avec votre liberté renaissante. Ce point est très important et je désire m'en expliquer avec vous.

Très souvent, on considère que le traitement de cette maladie doit être accompli strictement entre quatre murs, entièrement à l'intérieur d'une clinique ou d'un hôpital.

Je ne partage pas du tout ce point de vue. Vous auriez le droit d'interpréter mon attitude comme l'expression d'une méfiance à votre égard ou encore comme la crainte d'être mis personnellement en échec. Ce n'est pas le cas. Remarquez aussi qu'il ne s'agit pas non plus de vous faire confiance. Il s'agit de bien autre chose: d'un acte thérapeutique destiné à vous apprendre à retrouver la liberté que vous aviez perdue.

Donc, vous allez sortir dans cette ville probablement inconnue de vous. Vous éprouverez un sentiment agréable de légèreté et de disponibilité. Vous serez seul naturellement, sans aucune surveillance; et avec quelque argent en poche. Que vous soyez plein d'appréhension devant cette épreuve ou que vous soyez absolument sûr de votre fait, autrement dit quels que soient vos sentiments intimes, vous éprouverez sans doute une sensation de facilité extraordinaire. Ici je dois vous donner un certain nombre d'exemples ou de comparaisons: si tout à l'heure je dois sortir pour m'acheter une chemise, je parcourrai les rues, m'intéressant aux devantures des chemisiers, me livrant à toutes espèces de remarques, la qualité des tissus, le prix, etc. Si je me trouve dans la même rue éprouvant une sensation démesurée de faim, il est probable que je serai attiré spécialement par les boulangeries ou les charcuteries, mais pas du tout par les chemiseries. Si j'ai besoin de cigarettes, je tâcherai de repérer un bureau de tabac, etc.

Quand Vous serez dehors, n'éprouvant aucun besoin d'alcool ni aucun attrait, vous passerez devant les nombreux bistrot, bars ou cafés de la ville le plus tranquillement du monde, probablement même sans les voir. Vous éprouverez alors que cette notion de Volonté dont on vous a si souvent rebattu les oreilles n'existe pas: c'est pourquoi je dis que vous serez libre.

Ici, une remarque est nécessaire. Je tiens à répondre d'avance à une interrogation qui pourrait vous venir à l'esprit: « Et si je buvais, pour voir ? » Votre curiosité serait bien déçue, vous ne verriez rien. Il faut bien nous entendre à ce sujet: il est bien certain que vous « pourriez » boire, vous en avez gardé la possibilité matérielle, mais il est bien certain aussi que vous avez acquis maintenant la liberté de ne pas boire d'alcool et c'est cela qui compte. J'espère bien d'ailleurs que vous me confierez vos impressions à ce sujet.

MODALITÉS DIVERSES D'APPLICATION DU TRAITEMENT.

Après une première étape qui a consisté à vous désintoxiquer, la deuxième sera consacrée à un traitement spécifique que vous allez bientôt subir, tandis que la dernière semaine de votre séjour sera plus spécialement consacrée à des traitements psychologiques dont je vous parlerai en détail le moment venu.

Mais je veux terminer ce chapitre en attirant votre attention sur le fait suivant :

Dans ces feuillets, je vous décris et vous explique le schéma général du traitement et la pensée qui l'inspire. Souvent, je suis amené à modifier tel ou tel détail d'application pratique. Pour des raisons inhérentes à chaque cas particulier, vous concevrez parfaitement que des modalités spéciales puissent intervenir.

Peut-être constaterez-vous ces différences en bavardant avec d'autres pensionnaires de la maison. Atteints de la même maladie, ils ne reçoivent pas exactement les mêmes soins que vous.

D'une manière plus générale, dans bien des services d'hospitalisation spécialisés dans ce genre de cure, si la stratégie reste fondamentalement la même, la tactique peut parfaitement différer. Cette remarque concerne particulièrement le traitement dont je vais vous parler demain.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 7 – Le mythe de l'alcool

Peut-être êtes-vous étonné que je n'aie pas encore évoqué le rôle apparemment si grand des facteurs sociaux dans le déterminisme de votre maladie.

J'ai attendu jusqu'à ce jour car j'estime que c'est seulement maintenant, à ce stade de votre cure qu'il vous devient possible de bien saisir les mystifications sociales dont vous avez pu être l'objet.

"NÉCESSITÉS" PROFESSIONNELLES ET AUTRES DE BOIRE DE L'ALCOOL.

C'est l'aspect le plus superficiel qui s'exprime par : "Vous comprenez, Docteur, dans le métier que je fais..." Le travailleur manuel croit compenser ainsi les efforts physiques qu'il fournit. L'employé de bureau se fait une obligation de participer aux tournées d'apéritifs offertes à toutes occasions. Le représentant de commerce, l'industriel, pour traiter des affaires avec les fournisseurs ou les clients, offrent à boire, etc. On n'en finirait pas de détailler les pseudo-justifications professionnelles de cet ordre. Cela peut aller jusqu'à l'absurde : un de mes confrères, médecin, ne me disait-il pas : "Avec tous les clients que je vois chaque jour et qui, tous, m'offrent quelque chose, ce n'est pas étonnant" ! Ou encore ces braves gens qui, m'amenant en consultation leur fils unique, célibataire attardé, me disaient pour expliquer leur malheur : " Vous comprenez, Docteur, avec son métier de professeur, les parents d'élèves et toutes les relations qu'il est obligé d'avoir..." Il n'est pas jusqu'à l'oisif qui n'affirme être entraîné à boire parce qu'il n'a rien d'autre à faire !

Je ne vous infligerai pas l'énoncé détaillé des autres justifications de même acabit : "J'habite dans le Nord, alors vous comprenez, Docteur..." ; le suivant me dit : "J'habite dans le Midi..." ; le troisième : "J'habite en Bretagne...", etc.

Qu'il s'agisse de Lille, Bordeaux, Marseille ou Brest, de la campagne vendéenne, picarde, normande ou lorraine, qu'il fasse froid ou qu'il fasse chaud, tout cela n'explique rien. Bien sûr, je ne suis pas naïf au point d'ignorer nos coutumes qui ont pu s'exercer sur vous, mais alors expliquez-moi pourquoi nous ne sommes pas tous malades depuis longtemps !

En vérité, tout cela n'est pas très sérieux. Dans notre type de Société, il est normal de consommer des boissons alcoolisées dans la mesure où on peut les supporter; il est pathologique d'être contraint d'en abuser.

VALEUR MYTHIQUE DE L'ALCOOL.

Il y a bien autre chose : au-delà de ces "raisons" dont l'indigence est affligeante, il faut faire intervenir l'influence des valeurs mythiques dont la Société a investi l'alcool.

L'autre jour, à propos du facteur psychologique, nous nous sommes posé ensemble bien des questions relatives au rôle fonctionnel que l'alcool avait joué pour vous : médicament magique de vos faiblesses, consolateur tragique de vos souffrances reconnues ou cachées, intermédiaire perfide entre vous et les autres, etc.

Tous les groupes sociaux, dans toutes les civilisations, ont, eux aussi, éprouvé le besoin, sur le plan collectif, de vaincre la peur, de chasser les Démons, de l'exalter dans le Rêve, de se dépasser dans l'illusion. Depuis les temps les plus reculés, le Vin a été considéré comme un des meilleurs moyens laissés par les Dieux à l'Homme pour échapper à sa condition.

L'ALCOOL DISPENSE UNE PUISSANCE MAGIQUE.

Avoir soif de gloire, d'honneurs, de richesses, de bonheur pousse l'Homme à s'étourdir dans l'ivresse divine du poison sacré. Le vin a apporté de tout temps ce mirage facile : il stimule les esprits, réchauffe les cœurs, un petit cordial délie les langues.

Dionysos, puis son successeur latin Bacchus enseignent la joie, la gaieté grâce au Sang de la Vigne, au Lait de la Terre chanté par les poètes.

De la Fête familiale aux Solennités nationales, aucune cérémonie digne de ce nom sans Alcool. Si nos aïeux buvaient l'Hydromel dans le crâne de leurs ennemis vaincus, de nos jours, gagner une compétition sportive, c'est gagner la "coupe". Boire ensemble est signe d'amitié, de concorde ou de réconciliation, et s'accompagne de quelques paroles rituelles sur la Santé, la Prospérité, etc. La Dive Bouteille dispense chaque soir au café du coin la Puissance aux Politiciens, la Gloire aux Stratèges invincibles, les Succès innombrables aux Amoureux transis, enfin le Triomphe aux surhommes en tous genres. Il n'est pas jusqu'à l'adolescent qui ne croit trouver la Sagesse en « prenant de la Bouteille ».

Toutes ces fantasmagories dont les fondements mythiques font écho à l'éternel et profond désir d'évasion que chaque homme porte en soi sont soigneusement exploitées par les marchands. Grâce au concours actif de nos gouvernements, la Nation entière est soumise à une propagande bien organisée : de la boîte d'allumettes d'État aux gigantesques placards lumineux en passant par le célèbre Vin chaud aux soldats, les conseils à la radio ou les luxueuses brochures à la gloire du vin éditées à nos frais, rien n'est épargné.

Les intérêts privés trouvent leur compte dans une publicité intense et habile où chaque jour, sous une forme ou sous une autre, sont célébrées les vertus magiques et surnaturelles de l'Alcool et chantées ses louanges. Et en avant pour la FORCE, la VIRILITÉ, la SANTÉ, la JOIE de VIVRE, le PINARD qui a gagné la GUERRE, etc.

Quoi qu'il en soit de cet aspect social actuel de la question, nous vivons toujours plus ou moins en contact avec les symboles évoqués plus haut.

Sur le plan spirituel, les religions chrétiennes, par exemple, accordent au vin l'honneur de figurer, par transmutation mystique, le sang du Christ dans la Communion.

Notre langage quotidien est aussi imprégné de ces valeurs étranges. Le mot alcool est d'origine arabe : ce sont en effet les Arabes qui, les premiers, ont découvert le moyen de distiller les boissons alcoolisées pour en extraire cette eau-de-vie, eau ardente, eau qui brûle, produit mystérieux qui réalise l'union sublime des deux principes de puissance ancestralement opposées l'Eau et le Feu.

La vénération extraordinaire dont il fut l'objet accrédita bien des légendes ; c'est à travers l'une d'elles, celle de la combustion spontanée de ceux qui, gorgés d'alcool, arrivaient à prendre feu tout seuls, que le mot "cuite" prend son sens; probablement aussi être cuit, brûlé et par conséquent "noir".

Si le copain est celui avec lequel on partage son pain, le "pote" est celui avec lequel on boit.

LE REVERS DE LA MÉDAILLE.

Mais les expressions argotiques, reflet de la sagesse populaire, nous font entrevoir aussi le revers de la médaille.

L'alcool consommé à la manière d'une drogue en apportant le rêve du calme, de la force ou de la puissance, épargne tout effort pour modifier la réalité. Cette situation d'échec est si fréquente que les mots "trinquer" ou "déguster" signifient aussi pâtir pour ceux dont les lendemains déchantent.

De même, ne dit-on pas de celui qui boit d'une manière pathologique, qu'il "biberonne", qu'il "tête" sa bouteille ? Ce ne sont pas là que des mots : vous savez combien le fait de boire place habituellement le buveur dans le même état de dépendance à l'égard de son entourage que celui vécu par l'enfant à l'égard de sa famille. Bien entendu, il n'est pas sans réagir, mais ses protestations ressemblent bien plus à des colères d'enfants qu'aux actes utiles et efficaces d'un adulte.

RÔLE DE L'ALCOOL DANS LA SOCIÉTÉ.

Je me suis étendu sur ce rôle mythique de l'alcool pour essayer de vous faire voir quelle place prédominante il a pris dans notre société. Que l'alcool soit, à l'occasion, bien agréable dans quantités de boissons, cela ne justifie pas que l'on en boive tant et en toutes circonstances. Une telle attitude de notre société ne serait pas grave si malheureusement elle ne faisait des victimes. Vous en êtes une; maintenant, si vous avez compris que votre santé ne peut tolérer aucune dérogation à la règle de l'abstinence, vous vous demandez peut-être comment vous pourrez être toléré par cette société où l'Alcool-Roi a pris une si grande place.

L'ATTITUDE DES AUTRES DEVANT L'ABSTINENCE.

Connaissant les vertus imaginaires attribuées à l'alcool, vous comprendrez mieux pourquoi vos camarades, vos amis croiront nécessaire de vous inviter à boire. Ils voudront vous faire participer à cette sorte de bonheur sans responsabilité et sans efficacité que procure l'alcool. Ils diront probablement que, pour une fois, vous pouvez déroger à la règle, que les médecins prêchent le plus pour avoir le moins. Tout en ne croyant guère à leurs arguments, vous pourriez être tenté de les suivre, ne serait-ce que pour ne pas les froisser.

Je peux pourtant vous affirmer que ce problème est sans gravité. Vos amis prendront le pli de ne plus vous offrir d'alcool dès qu'ils auront admis la nécessité vitale pour vous de rester abstinents en toutes circonstances et avec tous. Ils comprendront ainsi que l'alcool n'a plus pour vous la valeur mythique qu'il avait autrefois. Je peux vous affirmer que tous mes anciens malades ont été étonnés de constater à quel point leur abstinence a été bien tolérée par les autres. Ils n'ont eu à supporter de ce fait ni remarques désobligeantes, ni conséquences néfastes dans leurs affaires, bien au contraire.

Ne pas faire comme tout le monde, paraît toujours difficile. Dans cette circonstance, « faire comme tout le monde » c'est se nourrir d'une illusion, et pour vous, être malade. En échappant à ce rite moderne, vous retrouverez dans votre vie réelle ce que vous aurez perdu dans le domaine de l'illusion.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 8 – Rôle du médecin

Arrivés à ce point de votre traitement, nous allons maintenant aborder vos problèmes les plus personnels, les plus intimes. Un contact plus étroit va s'établir entre nous. Aussi le moment est-il venu d'envisager le caractère très particulier de nos relations entre médecin et malade.

LE MÉDECIN QUI VOUS SOIGNE.

Vous avez pu voir au cours de ces dernières semaines que si votre maladie ne ressemble à aucune autre, l'attitude de votre médecin à votre égard n'a pas été non plus celle que l'on rencontre habituellement chez un médecin. Certes, pour une part, j'ai eu à m'occuper des conséquences physiques de votre maladie, je veux dire de votre intoxication. A ce titre, j'ai agi comme en présence d'une maladie ordinaire: j'ai essayé de savoir (notamment grâce à l'examen de votre sang) à quel degré votre organisme était atteint; j'ai aussi mis en œuvre un traitement biologique spécifique par piqûres intraveineuses ou intramusculaires, mais ce comportement strictement médical n'était valable que pour l'élément toxique de votre maladie. A la limite, il n'était pas absolument nécessaire que je vous explique le pourquoi et le comment de ces soins.

LE MÉDECIN QUI VOUS INSTRUIT.

Pour le deuxième point, c'est-à-dire pour l'élément de sensibilisation de votre organisme à l'alcool, il m'a été nécessaire d'agir tout autrement. L'essentiel de mon action consistait à vous faire voir votre maladie comme une maladie et non comme un vice, à vous apprendre ce que j'entends par "sensibilisation à l'alcool". Vous avez compris que vous présentez une sensibilité physique malade à l'alcool et que vous ne "pouvez" en boire. J'ai aussi tenté de vous faire entrevoir ce que peut être une sensibilisation psychologique à l'alcool, c'est-à-dire, comment l'alcool intervient peu à peu dans tous les éléments d'une vie, comment il devient le "remède" à tous les maux, puis l'obstacle à toutes les joies et à toutes les réussites.

LE MÉDECIN AUPRÈS DE QUI VOUS VOUS CONFIEZ.

Mon rôle ne se borne pas là; panser vos plaies, vous instruire n'est pas l'essentiel de ce que je peux faire pour vous. En parlant du facteur psychologique, je vous ai dit qu'à ce sujet aussi nous n'étions pas sans ressources pour vous aider.

Pour guérir dans ce domaine, je vous ai demandé, non de suivre telle ou telle prescription, mais d'adopter une attitude de complète sincérité envers moi. Ceci a pu vous étonner, vous paraître indiscret et aussi vous gêner: en écrivant votre autobiographie, vous vous êtes peut-être demandé parfois : "Que va-t-il penser de moi ?" Une telle participation ne s'est donc pas faite sans difficultés et je vous remercie d'avoir accompli cet effort.

En acceptant de suivre ma suggestion de vous confier à moi, il est possible que vous soyez allé plus loin dans la confiance que vous ne le pensiez tout d'abord. Auprès de votre médecin, vous avez trouvé une possibilité nouvelle de regarder en face vos difficultés, qu'elles soient dues ou non à l'alcool. A quiconque, même et surtout à un être cher, vous ne pouvez tout dire. Par exemple, il vous faut lui taire des réactions d'hostilité, même passagères, que vous pouvez éprouver à son sujet; vous devez aussi plus ou moins lui cacher vos échecs, vos faiblesses, ne serait-ce que pour lui épargner une peine. Vous n'avez pas les mêmes motifs de taire certains aspects de votre vie à votre médecin. Pour cette raison, vous êtes allé dans les confidences plus loin probablement que vous ne l'aviez jamais fait.

L'attitude que j'ai observée à votre égard n'est pas étrangère à ceci. Vous n'avez en face de vous ni un juge risquant de vous condamner, ni un confesseur allant vous donner l'absolution, mais ce personnage à la fois désiré et redouté qu'est le médecin. Ce médecin qui consacre sa vie à l'étude de tels problèmes, a appris à observer une neutralité bienveillante et humaine, et à vous aider à créer ce lien psychologique entre lui et vous, lien qui sera un des instruments les plus efficaces du traitement.

LA CLINIQUE DEVENUE UNE MAISON AMIE.

Votre médecin n'est pas le seul à prendre subitement une place très importante dans votre vie. Selon votre caractère, vous avez été amené plus ou moins à parler de vous et de votre maladie à vos infirmières; grâce à elles aussi, vous avez senti qu'il y avait une issue possible pour vous. A leur égard, vous avez pu éprouver parfois, comme vis-à-vis de moi, des sentiments très variables: méfiance au début, ensuite cordialité ou à l'encontre hostilité, mais, quelles que soient ces fluctuations, vous savez maintenant pouvoir trouver auprès d'elles un climat de calme, de confiance, de compréhension et d'espoir. Enfin les autres malades, notamment ceux qui étaient "en avance" sur vous, ont achevé de créer une atmosphère nouvelle et utile à votre guérison. Sans bien vous expliquer pourquoi, il est probable que vous sentez l'importance décisive d'un tel climat psychologique.

LE MÉDECIN APRÈS VOTRE SORTIE.

J'espère que vous saurez utiliser au maximum ce nouveau lien établi entre vous et moi. Mon rôle ne se limitera pas à vous aider pendant ces quelques semaines passées à la clinique. Après votre sortie, il sera nécessaire que vous veniez me voir en consultation. Au cours de ces visites, nous serons surtout amenés à parler de la façon dont se réorganise votre vie. Vous m'y ferez part de vos succès et serez probablement étonné de constater à quel point ces entretiens en toute franchise, ces "minutes de vérité", constitueront d'utiles points de repère au cours des progrès que vous ferez. Nous envisagerons aussi les obstacles auxquels vous risquez de vous heurter: par exemple les éventuelles difficultés concernant les relations avec les vôtres, c'est-à-dire avant tout des difficultés d'ordre psychologique qui n'existent que dans la mesure où vous ne réussissez pas à les résoudre.

Quant à l'alcool, peut-être n'aurons-nous jamais, ou presque jamais, à en parler. Vous n'y penserez plus. Il se peut cependant que ce problème s'impose de nouveau à vous, que vous y pensiez, bref que vous rechutiez. Cette éventualité n'est pas impossible. Je dirais même que dans certains cas, quelques rechutes sont presque inévitables. Il n'y a pas lieu de s'en alarmer outre mesure. Prochainement, nous en reparlerons longuement afin que vous ne soyez pas pris au dépourvu si cela vous arrive. Ce sont là tous les problèmes de la post-cure.

LE MÉDECIN AUPRÈS DE VOTRE FAMILLE.

Mon rôle s'étend aussi, au-delà de vous, à votre famille. Auprès d'elle, je dois être votre avocat. Certes, vous n'êtes pas en véritable lutte avec elle, et j'en veux pour preuve le seul fait qu'elle ait décidé avec vous de jouer votre chance ici. Mais les vôtres n'en ont pas moins souffert de cette maladie; un certain ressentiment à votre égard est compréhensible, dans toute la mesure où ils n'ont pu admettre tout de suite que vous étiez bien atteint d'une maladie. Mon rôle est de les éclairer à ce sujet. Il est aussi d'obtenir d'eux qu'ils vous fassent désormais entièrement confiance.

Dans cette intention, je joins à ce texte une lettre spécialement destinée à votre famille. Lisez-la, parlez m'en et mettez-la à la poste, accompagnée de toutes les modifications ou explications qui vous paraîtront nécessaires dans votre cas particulier.

Je crois vous avoir dit ici l'essentiel du rôle que joue votre médecin. Mais ce problème n'est pas simple, et je souhaite que vous me donniez votre opinion sur la façon dont je conçois mon rôle à votre égard, pendant votre séjour ici, et à l'avenir. Nous en tirerons profit l'un et l'autre.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 9 – Lettre à la famille

M....,

Depuis une quinzaine de jours, votre malade est en traitement dans mon service. Sans doute vous posez-vous de multiples questions à son sujet, tant pour le présent que pour l'avenir.

BUT DE CETTE LETTRE.

Je viens ici répondre dans la mesure du possible à vos légitimes préoccupations. Il est très utile en effet que je vous tienne parfaitement informé, car vous sentez bien que votre rôle demain sera très important.

Je vous demanderai, en lisant cette lettre, de tenir 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 parent est atteint.

De même, je ne pourrai vous suggérer qu'une ligne de conduite globale. En aucune façon, cette lettre ne peut se substituer à une conversation plus approfondie entre vous et moi.

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 boit trop de vin, trop de bière ou trop d'alcool, soit tous les jours, soit par périodes et il ne supporte plus rien qu'elles que soient les qualités ou quantités de ces liquides.

Peu important d'ailleurs les modalités de détail de sa consommation, le fait est qu'il 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, crévent les yeux de son entourage.

Naturellement, vous lui en avez fait la remarque, c'était le bon sens même. A votre étonnement, il est resté sourd et a continué à boire 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 aurait pu s'arrêter s'il l'avait voulu, vous en êtes peut-être arrivé à penser qu'il le faisait exprès. Au lieu de reconnaître que la vie devenait impossible, votre malade prétendait par exemple, n'avoir rien bu, 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.

LA SITUATION ACTUELLE.

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 malade a accepté enfin, bon gré, mal gré, de se faire soigner. Depuis son entrée ici, ou vous l'avez revu ou il vous a écrit. Vous avez pu constater son amélioration physique et morale. Il a retrouvé sommeil et appétit, son caractère est plus gai, plus confiant; il 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 retomber dans les mêmes errements ? Faudra-t-il tout recommencer dans quelques semaines ou quelques mois ?" Pour répondre à ces questions, je dois vous expliquer très brièvement en quoi consiste cette maladie.

LA MALADIE.

D'abord, me 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 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 je peux résumer le symptôme majeur par une phrase :

VOTRE MALADE AVAIT PERDU LA LIBERTÉ DE S'ABSTENIR DE L'ALCOOL.

Il est d'un intérêt capital que vous compreniez bien ce que je veux dire par cette phrase. Je vous précise, en effet, qu'il s'agit de la perte d'un mécanisme normal. Pour vous, pour moi, les boissons alcoolisées peuvent-être un agrément, un plaisir même, mais nous pourrions nous en passer facilement. Pour votre malade, elles étaient devenues une nécessité malade aussi impérieuse et vitale que pour nous tous 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 malade à l'égard de l'alcool : qu'il lutte et qu'il ne lutte pas, c'est un fait qu'il n'a pu assouvir sa soif morbide d'alcool.

LES 3 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 diverses piqûres, cette intoxication a pu être réduite. Il est possible qu'elle ne laisse que peu de traces dans l'organisme de votre malade.

2) Le facteur psychologique

Mais ce n'est pas tout. Peut-être avez-vous pu noter, bien avant qu'il ne soit malade, divers traits particuliers de son caractère ou certaines tendances de sa personnalité. De plus, au cours de circonstances émotionnelles telles que tristesse, anxiété, dépit, colère, etc., vous avez sans doute remarqué que votre malade avait tendance à boire plus et aussi que dans ces circonstances il "supportait" moins bien. Rappelez-vous aussi l'expression "noyer son chagrin", ou encore la coutume du petit verre de rhum au condamné à mort. Ces exemples montrent un aspect du rôle de l'alcool. 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".

Si je me permets de vous conter cette anecdote, alors que vous n'avez pas précisément le cœur à rire, c'est parce qu'elle illustre naïvement un des mécanismes possibles qui a pu être à l'origine de son rêve insensé de bonheur par l'alcool.

Ces éléments psychologiques, et sans doute bien d'autres plus intimes, ignorés de vous ou même de lui, jouent un rôle déterminant dans cette maladie. Leur réapparition provoquerait la réapparition du désir d'alcool.

C'est dire toute l'importance qu'il y aura pour le convalescent à reconstituer avec vous une vie harmonieuse capable de lui apporter des satisfactions bien plus authentiques que celles, illusoire, cherchées dans l'alcool. Il ne lui suffira pas de ne boire que de l'eau, il lui faudra aussi être heureux.

Ce bref résumé vous permet de mieux comprendre le traitement que j'ai pratiqué : dans un premier temps, comme je vous l'ai dit, le traitement consiste à désintoxiquer le malade. Vient ensuite, dans un deuxième temps, un traitement à l'Apomorphine dont le but est d'élargir le fossé qui doit se creuser entre lui et l'alcool. Enfin, les éléments psychologiques sont abordés de deux façons : d'une part, sur le plan éducatif, j'apprends au malade en quoi consiste sa maladie, comment il doit préserver son avenir; d'autre part, je m'occupe de façon plus directe et plus personnelle de résoudre les troubles de sa personnalité et le prépare à réintégrer une vie plus heureuse.

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. Seul le médecin peut intervenir au début du traitement. Vous-même n'avez pu rien faire jusqu'à ce jour. Vous sortez du cauchemar, sans doute êtes-vous plus calme, reposé et prêt à un nouvel effort pour l'aider à guérir. Aussi vais-je me permettre de vous donner quelques conseils pour le présent et l'avenir immédiat. Ils peuvent se résumer ainsi :

1) Liquidier le passé

Votre droit au bonheur a été saccagé, je le sais. Croyez bien que, pour avoir entendu des centaines de confidences analogues à celles que vous pourriez me faire, je comprends le drame que vous avez vécu et compatis très sincèrement à vos souffrances. Quelle que soit votre situation présente, je vous demande instamment de tout faire pour 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, croyez-moi. 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, comme vous le savez, 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. Mon rôle a consisté en partie à lui permettre cette critique serrée de ses années perdues, et aussi à l'aider à surmonter de lourds sentiments de culpabilité.

Aussi mon premier conseil est-il : ne parlez plus du passé.

2) Neutralité à l'égard de l'alcool

C'est votre ennemi. Sans doute êtes-vous prêt encore à reprendre la lutte pour éloigner ce produit maudit. Pourtant je vous dis: il faut cesser le combat. Désormais, c'est moi qui m'occupe de ce problème avec votre malade: je vous demande instamment de ne plus intervenir en aucune façon sur ce point. Je m'explique :

A la maison : ne cachez pas les bouteilles. Si vous avez l'habitude aux repas de boire du vin ou de la bière, ce qui me paraît bien normal, continuez. Agir autrement serait inutilement vexant pour lui. Si je ne supporte pas la crème au chocolat, je ne vois aucun inconvénient à ce que les autres en mangent devant moi. Si vous invitez des parents ou des amis, même attitude.

Hors de la maison, les bistrotts sont nombreux. Dans la vie professionnelle, 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 changer de profession. Pas de limitation sociale : ne refusez pas les invitations au bal de la Croix-Rouge ou au banquet des Anciens de ci ou ça.

Je ne doute pas que cela soit difficile pour vous. Si un jour votre malade 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 vous dit : "Je sors une minute parce que j'ai oublié d'acheter le journal...", même anxiété, même attitude.

Donc pas de recommandations du genre : sois raisonnable, fais attention, etc., pas de serments, pas de promesses; pas de questions insidieuses du genre : tu as l'air fatigué ? tu as l'air excité ? tu es rouge ? tu es pâle ? tu ne parles pas ? tu parles beaucoup ? qui sous-entendent toujours : est-ce que tu as bu ? Enfin, pas de surveillance des médicaments spéciaux que je demanderai à votre malade de prendre le matin.

Même si vous ne me croyez pas tout à fait -et je sais que vous resterez anxieux pendant des mois essayez de jouer le jeu.

3) Lui faire confiance

Je viens de vous demander deux choses difficiles : pas de considérations rétrospectives, pas de surveillance relative à l'alcool dans le présent. Il faut encore plus : lui témoigner la plus large confiance possible pour l'avenir.

Vous savez que votre malade a été se promener seul en ville. Cette mesure thérapeutique 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 a probablement fait un usage normal de sa liberté retrouvée.

Dans quelques jours, il sera de retour à la maison et bientôt reprendra son travail. Ceci sous-entend qu'il va de nouveau assumer un certain nombre de responsabilités vis-à-vis de lui, vis-à-vis de vous et des autres. Il aura des initiatives et des décisions à prendre; il retrouvera certaines prérogatives perdues, par exemple le maniement normal de l'argent; en un mot, il redeviendra un adulte autonome.

Pour l'aider à cette restauration de sa valeur humaine, là encore, je vous propose de 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 retrouvera grâce à vous l'estime et l'affection dont il a tant besoin. Dans notre société inhumaine où tout est si parfaitement organisé pour développer et encourager l'alcoolisme, trop peu de choses existent encore pour venir au secours de ses victimes qui rencontrent seulement menaces et coercitions. Comment pourra-t-il retrouver une signification valable à sa vie si ce n'est d'abord auprès de vous et des siens ?

J'aurai à vous parler toutefois des Groupements de Post-Cure où d'anciens malades pourront vous offrir, à lui et à vous, aide et réconfort.

L'AVENIR.

Je ne me dissimule pas à quel point la lecture de ces lignes peut vous laisser sceptique. Peut-être pensez-vous que je tiens vraiment aucun compte de tout un passé de mensonges et de dissimulation et qu'en définitive je suis bien naïf de vous proposer une politique semblable !

Mon rôle n'est pas de vous bercer d'illusion ou d'espoir. Si je vous suggère aujourd'hui une attitude si contraire à celle que vous avez été contraint d'adopter, c'est bien parce que jusqu'ici le résultat a été nul. Si vous reconnaissez cette inefficacité, laissez-moi vous montrer un autre chemin.

Voici maintenant ma propre opinion en ce qui concerne l'avenir de mes malades; là encore je ne peux exprimer que des généralités valables pour tous et ne tenant pas compte de votre cas particulier.

Une maladie qui dure depuis 5, 10 ou 20 années ne guérit pas en 4 semaines. Quand votre malade sortira d'ici, il sera seulement convalescent.

Nous sommes en présence d'une maladie de longue durée : le minimum de temps pendant lequel le malade devra être suivi est de l'ordre d'une année. Souvent, un temps plus 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.

Sachez dès maintenant que l'essentiel sera, quoi qu'il arrive, de garder la liaison avec moi.

1. Le premier incident auquel vous pensez est la rechute dans l'alcool; ce n'est pas forcément le plus grave. Rappelez-vous que boire de l'alcool, sous quelque forme que ce soit et si peu que ce soit, rallumerait à coup sûr la nécessité de continuer.

Si une telle éventualité se présentait, et si vous en aviez l'absolue certitude, vous devez alors sortir de la réserve que je vous ai recommandé d'observer. Malgré votre chagrin ou votre irritation secrète, vous aurez une fois encore à lui prouver votre indéfectible affection en lui évitant les reproches et en insistant calmement sur la nécessité impérative de venir me voir le plus tôt possible. Certes, votre malade risque d'avoir l'illusion de pouvoir s'arrêter seul, le lendemain. Rappelez-vous que ce n'est qu'une illusion. Pour l'aider à revenir le plus tôt possible à la consultation, montrez-lui que vous comprenez sa souffrance en faisant abstraction de la vôtre. Il y a toutes les chances alors que cet incident soit sans gravité.

2. Le deuxième ordre de difficultés possibles est la persistance d'un état physique, mais surtout moral médiocre. Il n'est pas exclu que, même en restant strictement abstiné, votre malade 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 ou obsédantes, etc. Le traitement de ces manifestations éventuelles est un des objectifs poursuivis pendant la postcure.

3. 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.

Je crains maintenant une chose : à la lecture de l'avant-dernier paragraphe, vous avez été tenté de me trouver trop optimiste. Les perspectives que je viens de vous tracer dans ces dernières lignes concernant l'évolution de la maladie risquent à l'opposé de vous paraître bien sombres. Croyez-moi, je m'efforce de rester objectif en vous disant que le pronostic est impossible et en vous montrant les choses en face. Retenez, je vous prie, qu'un nouvel et authentique espoir est né. Ce sont les cas en apparence les plus désespérés qui parfois réussissent le mieux.

CONCLUSION.

J'arrive à la fin de cette lettre, d'une longueur inusitée dont je m'excuse. Il fallait que je vous dise tout cela. Gardez ces quelques pages, relisez-les et surtout ne craignez ni de me faire des objections, ni de me poser d'autres questions.

Enfin, je compte vous voir très prochainement; ensemble, nous examinerons comment adapter ces principes très généraux à votre cas particulier.

En vous remerciant à l'avance de votre coopération, je vous prie d'agréer, M...., l'assurance de mes sentiments très dévoués.

Le Médecin

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 10 – Traitement du facteur psychologique

Je vous ai laissé entendre que, devant vos difficultés d'ordre psychologique, nous n'étions pas démunis, et que, par des voies diverses, il était possible de vous aider.

LA DIFFICULTÉ D'ORGANISER VOTRE VIE.

Votre entrée dans cette clinique a été motivée par des difficultés de toute nature qui entravaient gravement votre vie. Quelles étaient ces difficultés ? Elles étaient d'ordre personnel, et probablement vous sentiez-vous désarmé devant la vie. Elles étaient aussi d'ordre situationnel ; votre avenir pouvait vous apparaître gravement compromis par suite d'une situation familiale ou professionnelle devenue difficile. Pour employer une image, nous pourrions dire que vous étiez désemparé parce que la route que vous aviez à suivre vous paraissait particulièrement périlleuse, et vous-même démuné de la force nécessaire pour la continuer.

Devant une telle situation, que reste-t-il à faire ? Il est inutile de vous donner des encouragements, de vous affirmer que votre route est moins dure et vos forces plus grandes que vous ne l'imaginez. Il est possible par contre, de vous aider à mieux voir le chemin à parcourir, à mieux vous faire prendre conscience de vos possibilités.

Peut-être, vos opinions sur votre vie, votre situation, et vous-même se sont-elles déjà modifiées depuis votre arrivée. Avant l'alcool était là, comme interposé entre vous et votre entourage, entre vous et vos projets, entre vous et la réalité. Il vous obscurcissait la vue, et maintenant après avoir levé le voile, l'avenir vous paraît sans doute moins inquiétant et moins noir.

L'ACTION DE VOTRE MÉDECIN.

Devant tout ce que vous me direz, vous me trouverez probablement bien peu bavard. Comme je vous l'ai dit, les encouragements sont inutiles. De conseils, je ne vous en donnerai guère, si ce n'est dans la mesure où, sur un plan strictement médical, vous risqueriez de vous fourvoyer dans vos décisions.

Le rôle de votre médecin est autre. Il est avant tout de contribuer à éclairer votre route. Ainsi, je vous inciterai peut-être à me parler de telle ou telle tranche de vie jusqu'alors passée sous silence, parce qu'elle me paraît avoir une valeur décisive pour mieux comprendre votre personnalité et préparer votre avenir.

Mon rôle enfin, dans cette prise de conscience de vous-même, est avant tout un rôle de témoin. En me confiant vos pensées, vos projets, vous les faites passer du domaine du rêve à celui de la réalité. Ceci peut paraître relativement accessoire; cependant là va se nouer l'essentiel pour la reconstruction de votre avenir. Pour en mesurer l'importance, je vous demande de vous rappeler comment vous avez abouti à la décision de vous soigner : depuis longtemps vous aviez probablement perçu que l'alcool vous faisait du mal; mais vous vous étiez contenté de le savoir, d'y penser. A partir du jour où vous avez pu dire à votre entourage ou à votre médecin la nature du mal qui vous rongeaient, la situation était déjà tout autre. Cela signifiait que vous alliez chercher une nouvelle issue.

Investigation psychologique et modification émotionnelle seront peut-être insuffisants à lever tous les obstacles psychologiques qui s'opposent à vous. Bien d'autres méthodes existent dont je serai peut-être amené à vous parler dans votre cas particulier. De toute manière, je vous dirai prochainement quelles modalités de traitement psychologique de longue durée vous aurez à suivre après votre sortie d'ici.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 11 – La guérison

Votre sortie est maintenant très proche; aussi convient-il de parler de la GUÉRISON.

SON IMPORTANCE.

Je n'insisterai pas sur l'importance décisive pour vous et les vôtres de cette guérison. Vous m'avez suffisamment détaillé les difficultés passées et présentes pour savoir à quel point votre avenir tout entier est engagé. Inutile aussi de faire le tableau des catastrophes nombreuses et multiples qui ne manqueraient pas de s'abattre sur vous si vous ne pouviez sortir de cette situation.

LES DEUX ÉLÉMENTS DE LA GUÉRISON.

Réfléchissons un peu sur la signification de ce terme de guérison : ce n'est pas si simple. Si vous avez eu une maladie infectieuse banale comme la rougeole, il est clair que, dans la majorité des cas, guérison signifie en pratique disparition de tous les symptômes : fièvre, éruption, etc., mais il ne s'agit là que d'un épisode bref et temporaire, qui, d'ordinaire, ne laisse aucune suite. Toutefois, votre organisme a acquis une propriété particulière; le plus souvent il est immunisé, donc il a changé : vous n'êtes plus comme avant la maladie.

Si l'un de vos amis a été victime de la tuberculose, il est vraisemblable qu'après des mois, sinon des années de soins, il a subi un pneumothorax ou une autre intervention. Même si son état est redevenu excellent, il doit continuer à prendre un certain nombre de précautions indispensables; ce qui limite ses possibilités d'action et modifie sa vie.

Supposez un individu qui, à la suite d'une affection grave de la jambe, est amputé. Est-il guéri ou non ? Oui d'un côté, car il peut reprendre une activité, mais, de l'autre, vous comprenez bien qu'il est lui aussi limité.

Autrement dit, une analyse même superficielle de la notion de guérison met en évidence, en plus de la disparition des symptômes de la maladie, deux éléments : l'un limitatif, l'autre adaptatif.

Dans votre maladie, les symptômes morbides les plus apparents ne se manifestent plus aujourd'hui. Votre guérison totale sera acquise demain à deux conditions : la première : condition négative, ne pas ingérer d'alcool (limitation), la deuxième : condition positive, développer vos aptitudes au bonheur au cours d'une adaptation harmonieuse à une vie nouvelle.

Nous allons détailler ces deux éléments.

L'ABSTINENCE

ELLE EST UNE NÉCESSITÉ BIOLOGIQUE.

Vous êtes physiquement intolérant à toute ingestion d'alcool. Vous êtes devenu "alcoologergique", ce qui veut dire que votre organisme ne peut plus supporter normalement l'alcool : il s'agit là d'un mécanisme complexe qui, chez vous, est cassé. J'insiste sur ce point capital à comprendre. Une des différences qui existent entre vous et moi est la suivante : à chaque repas, l'alcool que j'ingère sera correctement métabolisé, c'est-à-dire transformé dans mon organisme et finalement éliminé sans dommage pour moi. Si vous preniez la même quantité de vin, cet alcool ne pourrait plus être normalement dégradé et donnerait naissance dans votre corps à des poisons. Ces corps toxiques s'accumuleraient plus ou moins lentement et vous contraindraient, à votre insu, à recommencer à boire de façon malade, sans aucune possibilité de contrôle ou d'arrêt de votre consommation.

Remarquez que cette intolérance à un produit de consommation courante n'est pas une chose exceptionnelle. Souvenez-vous des diabétiques : ce sont des gens qui ne tolèrent pas normalement le sucre; pour vous et moi le sucre représente un aliment, pour eux le sucre est un poison.

A ce titre, je peux dire que vous n'êtes pas guéri; de même que l'amputé de tout à l'heure ne pourra jamais récupérer sa jambe, de même vous ne pouvez prétendre à reconquérir une tolérance normale à l'alcool. C'est pourquoi le qualificatif stabilisé convient mieux.

ELLE DOIT ÊTRE TOTALE.

Cette abstinence doit être ABSOLUE. Il s'agit là d'une réaction de TOUT OU RIEN; autrement dit, il ne s'agit pas de prendre de l'eau "rougie", de boire, un jour, un demi de bière parce qu'il fait chaud ou de fêter l'arrivée du cousin Gaston avec un verre de vin blanc, ni de célébrer le 14 juillet en ouvrant une bouteille.

Je peux vous citer quelques exemples sur ce point : un de mes malades, après huit mois d'abstinence totale parfaitement bien supportées, est atteint de grippe; sa femme trouve tout naturel de lui offrir un bon grog : il guérit de sa grippe et huit jours après se retrouve au bistrot.

Un autre, après trois ans et demi de guérison, consomme en 40 jours la valeur d'une bouteille de champagne et d'une bouteille de vin; il est venu me voir car il avait senti se rallumer en lui le désir de continuer et devait lutter pour s'abstenir.

Une autre encore se voit prescrire par son médecin des inhalations d'un mélange contenant de l'alcool, il guérit de sa sinusite mais fait immédiatement une rechute.

Ces quelques exemples sont destinés à vous montrer qu'il ne peut être question de qualité ou de quantité d'alcool : c'est cela que j'appelle la réaction du Tout ou Rien.

SA DURÉE.

En ce qui concerne la durée de cette abstinence, vous devez admettre, dans un premier temps, qu'elle doit durer au moins un an après votre sortie d'ici. Nous en reparlerons dans 365 jours. C'est vous qui, à ce moment, me direz que cette question de l'abstinence ne se pose plus. Comme me le déclarait bravement un de mes malades, resté strictement abstinent pendant plusieurs années : "J'y suis, j'y reste!"

ELLE VOUS SERA SOCIALEMENT FACILE.

Vous pensez que cette abstinence est un comportement anormal dans notre type de civilisation : vous n'avez pas tort. Vous pouvez invoquer d'abord une gêne sociale : le fait de ne jamais consommer d'alcool peut paraître extraordinaire aux autres. Plus spécialement une gêne professionnelle : dans l'exercice de votre métier, offrir une boisson alcoolisée et consommer avec un client peut favoriser les choses. Gêne familiale aussi lorsque vous recevez chez vous des parents ou des amis; ceux-ci peuvent s'étonner de vous voir ne boire que de l'eau à table. Tout ceci est exact en apparence; cependant l'expérience prouve qu'il est infiniment plus aisé que vous ne l'imaginez d'être abstinent. Parmi mes clients, certains sont garçons de café, représentants de commerce, d'autres travaillent dans le bâtiment, etc. Tous vous diront : "La question n'est pas là, je me moque parfaitement de ce que peut penser X ou Y quand mon bonheur est en jeu." L'autre jour, l'un d'eux avait été invité par le Président de la République à un vin d'honneur à l'Élysée; au moment de trinquer avec le Chef de l'État, il s'excusa et déclara ne pouvoir prendre que des jus de fruits. Je vous prie de croire que ceci n'a créé aucun incident. Si vous devez assister prochainement à une Première Communion, à un mariage ou au banquet d'une quelconque société, je vous recommande d'y aller; vous découvrirez à quel point il vous sera facile de dire que vous ne buvez que de l'eau, et de le faire. Je peux vous citer encore un exemple : un de mes clients était marchand de bestiaux dans l'Ouest; cet homme, lorsque je lui déclarai qu'il devait devenir abstinent, me dit : "Monsieur, c'est impossible pour moi; lorsqu'à la foire de X je vends une paire de bœufs, après avoir discuté un long moment avec l'acheteur, nous nous tapons dans la main, nous crachons par terre et nous buvons une goutte; si l'un de ces trois rites n'est pas accompli, l'acheteur devient méfiant et finalement refuse le marché. Il ne m'est donc pas possible professionnellement de suivre votre conseil, ce serait la ruine de mon affaire." Finalement il se laissa convaincre d'essayer; six mois plus tard, je reçus de lui une lettre où il me disait : "Je passe évidemment pour un original, mais ça marche très bien; maintenant tout le monde admet sans difficulté que je ne prene jamais d'alcool." Je pourrais vous raconter bien d'autres anecdotes à ce sujet. Le mieux pour vous sera de fréquenter un ancien malade aujourd'hui guéri : il vous dira lui-même à quel point ce comportement est incroyablement aisé.

ATTITUDE DE LA SOCIÉTÉ.

Pour peu que vous vous souveniez du chapitre consacré au mythe de l'alcool dans lequel j'ai évoqué l'attitude de notre société à l'égard de ce problème, vous ne pourrez pas vous empêcher de penser que tout le paragraphe précédent est en totale opposition avec ce que vous avez lu il y a 5 ou 6 jours. Même si vous admettez que les quelques exemples ci-dessus sont authentiques -ce qui est strictement le cas, je vous assure- vous vous dites peut-être qu'au fond la vie d'un individu abstinent au sein d'une collectivité comme la nôtre doit être bien étrange, je dirai même "étrangère" à ce groupe; autrement dit que vous serez tout de même bien seul de votre espèce.

Croyez-moi cela est loin d'être exact. Dans le dernier chapitre je vous parlerai des groupements d'anciens buveurs, de l'ampleur croissante de ces mouvements en raison même de l'attitude si activement nocive de la société à votre égard.

Pour l'instant, pensez seulement à bon nombre de gens que vous connaissez qui auraient intérêt à suivre votre exemple; s'ils se permettaient de se moquer de vous, votre triomphe serait facile en les mettant au défi de vous imiter.

ABSTINENCE OU PÉNITENCE ?

Je ne vous ferai pas l'affront de croire que vous manquez d'imagination au point de me poser la question : "Mais alors, qu'est-ce que je peux boire ?" Un de mes malades me disait un jour de façon pittoresque : "D'accord pour éviter la "fièvre de Bercy", mais le régime au "sirop de grenouille" est plutôt fade!"

C'est juste : l'eau du robinet -surtout dans les villes- ne possède pas toujours une saveur exquise et régime sec signifie régime à l'eau, comme me le faisait observer un autre de mes clients. Mais veuillez considérer que :

a) Votre soif ira en diminuant, avec tout ce que ceci implique comme modifications profondes de vous-même tant sur le plan physique que sur le plan psychologique (rappelez-vous ce signe d'avidité "avoir soif de"). Vous boirez peu, et très rarement, sinon jamais, entre les repas.

b) Un autre élément interviendra bientôt pour vous comme pour les autres : vous allez retrouver le goût. Comme beaucoup d'adultes, vous avez sans doute perdu le goût des choses sucrées et consommez très rarement gâteaux, bonbons, etc. Vous serez sans doute étonné de constater cette attirance nouvelle. Aussi, serez-vous capable prochainement de discerner avec précision, grâce à ce sens retrouvé, les différences de saveur des eaux les plus diverses, et de leur trouver du "goût".

c) Pour en revenir à l'eau du robinet, il n'est pas inutile de vous faire remarquer que pratiquement on ne paie pas pour boire. Boire devient un acte gratuit : jusqu'ici vous avez toujours payé pour boire, et même payé très cher. Je ne parle pas seulement du coût de votre consommation journalière (il ne serait pas mauvais que vous fassiez le calcul : x francs par jour en moyenne, multiplié par 365, multiplié par x années) mais aussi de ses multiples conséquences, y compris bien entendu le prix de votre traitement. Comme au cours de votre guérison vis-à-vis de l'argent va se modifier très sensiblement, le fait de boire "pour rien" ne sera pas sans signification, ni... saveur.

d) Il existe un liquide privilégié auquel beaucoup d'anciens malades ont recours spontanément, c'est le LAIT. Ici encore, bien des motivations psychologiques profondes peuvent vous pousser à la consommation de cette boisson, aliment évidemment très recommandable.

e) Cependant vous avez bien le droit de vous acheter d'autres satisfactions gustatives. Nous avons la chance d'avoir dans notre pays une gamme très étendue d'eaux minérales de toutes sortes entre lesquelles il vous sera facile de faire un choix : gazeuses, non gazeuses, qui font ou ne font pas "pschitt", présentées sous forme de sodas avec ou sans citrons ou oranges, etc. Les jus de fruits du commerce ne sont pas toujours excellents ni très rafraîchissants ; leurs prix restent élevés, mais ils offrent tout de même une variété très large de saveurs diverses. Les jus de fruits naturels, préparés à la maison, sont très agréables et sains.

Enfin, sauf cas particulier, le thé ou le café sont des boissons toniques et tout à fait permises.

En définitive, abstinence n'est nullement synonyme de punition, de pénitence ou de quarantaine.

VOTRE ATTITUDE PERSONNELLE.

Cette conduite ne sera donc pas subie par vous dans un perpétuel état d'humiliation ou d'infériorité. Elle pourra être vécue dans un sentiment de parfaite indifférence qui vous étonnera peut-être au début et vous paraîtra tout à fait naturel ensuite.

Permettez-moi encore une comparaison. Prenez quelqu'un qui ne fume pas : vous pouvez lui offrir un paquet de cigarettes ou fumer devant lui, tout cela lui est complètement égal. Il déclare seulement : "Je ne fume pas."

Finalement, cette abstinence deviendra un légitime objet de fierté pour vous. Elle sera le témoignage de votre LIBÉRATION.

Voici encore un exemple : plusieurs de mes anciens malades m'ont rapporté des anecdotes du type suivant :

"Un jour à midi, je rencontre deux de mes "amis" qui m'invitent à prendre l'apéritif; je les suis au café. Un quatrième arrive bientôt, très pressé, dit-il ; il s'assied quand même "juste cinq minutes". J'absorbe sans soif quatre verres d'eau minérale et j'observe le comportement de mes trois compagnons qui ingurgitent allègrement quatre pastis chacun. Après la première tournée qu'il avait offerte, l'homme très pressé veut partir : protestations bruyantes. Il se rassied pour dire : "Non, impossible de rester déjeuner avec vous, je dois être à l'autre bout de Paris à midi et demi" ; un autre annonce également qu'il a un rendez-vous important à treize heures. Deuxième tournée : on parle affaires. Troisième tournée : on parle femmes. Quatrième tournée : euphorie de bon aloi. Il est 13 heures. "Trop tard pour mon rendez-vous", dit l'un "Ne t'inquiète pas, j'ai laissé tomber aussi", réplique l'autre. Ils décident alors de déjeuner "tranquillement", mais... sans moi!"

En conclusion, l'abstinence est la condition nécessaire de votre guérison ; elle n'est pas la condition nécessaire et suffisante. Nous verrons demain la deuxième condition intimement liée à celle-ci.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 12 – Condition positive de la guérison

ELLE TIENT EN UN SEUL MOT : LE BONHEUR.

Hier, nous avons étudié l'abstinence, il s'agit d'une notion simple à exposer, d'une règle facile à suivre et enfin commune à tous.

A juste titre, le BONHEUR peut vous paraître une exigence beaucoup plus complexe à définir, plus difficile à réaliser et, en tout cas, de caractère strictement individuel.

Vous allez voir cependant que je peux détailler schématiquement avec vous les éléments fondamentaux de ce bonheur. Ceci vous aidera à prendre une conscience plus claire des progrès qui vous restent à accomplir.

Premier élément : votre état personnel.

L'état de santé n'est pas seulement caractérisé par une absence de maladie, mais aussi par un état de bien-être physique et moral.

Au point de vue physique, j'espère que vous avez déjà récupéré, sinon tout à fait, du moins en partie, un fonctionnement normal des mécanismes du sommeil, de l'appétit, de la résistance à la fatigue, des possibilités d'action, etc., enfin des principaux éléments constituant un état physique normal.

Ce qui compte le plus, à l'évidence, ce sont les facteurs psychiques. Au point de vue intellectuel, vous devez bénéficier d'une clarté, d'une lucidité, d'une acuité de votre pensée et, très probablement aussi, d'une amélioration considérable de votre mémoire. Le plus épineux certainement concerne votre vie affective, c'est-à-dire toute la sphère des sentiments; de même qu'au point de vue physique vous avez récupéré une sensation générale de bien-être, il importe que sur ce plan disparaissent tous les sentiments de malaise ressentis antérieurement et que vous puissiez acquérir une égalité d'humeur et de caractère. Vous vous souvenez certainement que, dans le chapitre concernant les facteurs psychologiques, j'avais fait allusion à des éléments comme l'anxiété, la tendance aux obsessions, la perplexité, la susceptibilité, l'impulsivité, l'irritabilité, les insatisfactions de tous ordres, etc., facteurs susceptibles d'avoir en partie conditionné votre recours pathologique à l'alcool. La liquidation de tous ces troubles a commencé, mais il n'est pas impossible qu'elle soit loin d'être terminée; dans certains cas, des traitements ultérieurs doivent être envisagés.

En résumé, cet état personnel de bien-être n'est pas forcément atteint dès maintenant; l'acquisition de cette attitude harmonieuse et équilibrée constituera demain l'un des plus sûrs garants de votre guérison.

Deuxième élément : Votre état situationnel.

Les lignes ci-dessus seraient parfaitement valables si vous viviez en vase clos, seul, sans contact avec la société et aussi sans passé, ce qu'il est parfaitement absurde d'imaginer.

Vous sortez d'une situation d'échec grave. On peut interpréter votre comportement passé comme une tentative insensée de réaliser le bonheur grâce à l'alcool. Aujourd'hui, celui-ci a disparu et vous vous retrouvez devant une situation dont il faut évaluer avec précision tous les aspects : vous savez, par expérience malheureusement, combien cette maladie est destructive. Nous avons fait ensemble le bilan le plus complet possible des dégâts accumulés depuis plusieurs années. Suivant les cas, ils sont plus ou moins lourds : votre vie conjugale et familiale a pu être gravement compromise, votre vie professionnelle mise en péril, votre situation financière lourdement obérée. Une bêtise faite, il y a six mois ou deux ans, risque d'avoir aujourd'hui encore des conséquences très lourdes à supporter.

Il faut donc, dans un premier temps, tenter de liquider le passé pour reconstruire. L'expérience prouve qu'il y a peu de choses absolument irréparables, mais il vous faudra la patience d'attendre.

Prenez par exemple les relations avec les vôtres : vous savez que je suis intervenu auprès de votre famille ou de votre conjoint pour leur demander, dans toute la mesure où cela leur est possible, une attitude de stricte neutralité : ne plus revenir sur le passé (reproches, regrets), ne pas anticiper sur l'avenir (promesses, recommandations). Sans doute avez-vous déjà noté des modifications à ce sujet.

Cependant, chez votre conjoint, vos enfants, vos parents ou vos amis, risque de subsister pendant des mois le mal à admettre qu'il ne s'agissait que d'une maladie : ils demandent à "voir" avant de croire tout à fait.

Sur le plan professionnel, vous rencontrerez peut-être les mêmes réticences: votre patron ou vos employés attendront des "preuves".

IL N'Y A PAS LIEU DE DÉSESPÉRER.

Pour tous ces motifs, essentiellement variables selon les cas (et nous avons déjà étudié ensemble le vôtre), le présent et l'avenir peuvent vous paraître assez sombres. Je vous ai parlé hier du délai d'un an pour l'abstinence, aujourd'hui vous sentez que 365 jours seront à peine suffisants pour satisfaire aux conditions positives de votre guérison; mon rôle consistera justement à vous aider à marquer les points positifs que dès maintenant vous allez pouvoir acquérir. Enfin, sachez que, quelle que soit la gravité de votre état personnel (physique et moral) ou de votre état situationnel, vous êtes déjà suffisamment transformé pour que tous les espoirs soient permis. Certains de mes malades m'ont fait vivre des situations très alarmantes dont nous avons finalement réussi à nous tirer; rien ne permet de penser qu'il n'en sera pas de même pour vous.

En résumé, je cherche à vous donner tous les moyens de vous revaloriser. C'est le but final. Cette maladie vous menait à un état de déchéance physique et morale; maintenant votre valeur humaine va commencer à augmenter.

Je n'ai pas parlé d'un aspect qui, pour certains d'entre vous, risque d'être capital : le recours spirituel. Si vous pratiquez une religion, si vous avez la Foi, vous pourrez trouver maintenant à l'heure du renoncement au faux dieu Alcool un mode de sublimation de vos souffrances et une force intérieure renouvelée. Peut-être m'en parlerez-vous.

Sans doute comprenez-vous mieux aujourd'hui à quel point les conditions négatives et positives (abstinence et bonheur) sont liées. On peut les schématiser ainsi :

Si alcool = malheur

Si malheur = alcool

Nous verrons demain les obstacles à votre guérison et les moyens de les surmonter.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 13 – La post-cure¹

Les lignes ci-dessous constituent le dernier chapitre de la série. Votre séjour ici se termine; vous sentez, je pense, combien il a pu être déterminant, au point qu'il y aura dans votre vie deux périodes : "Avant la clinique" et "après la clinique". Si vous êtes venu ici, c'est, en définitive, parce que les inconvénients d'une vie vouée à l'alcool étaient devenus infiniment plus grands que les avantages. Il reste que, aujourd'hui, vous avez un choix à faire : ou revivre cet enfer, ou suivre les voies que nous avons tracées ces jours derniers. Au fond, ce que vous avez récupéré, c'est la possibilité de choisir.

Vous connaissez les obstacles possibles à l'exercice de cette liberté nouvelle :

- RUPTURE DE L'ABSTINENCE
- ÉCHEC DE LA REVALORISATION

CONSOMMATION D'ALCOOL.

Toute ingestion d'alcool, quelles que soient les conditions de la consommation, la qualité ou la quantité employée, définit la rechute.

Si vous ne pensez pas que la règle du TOUT OU RIEN que j'ai édictée l'autre jour soit absolue, vous serez probablement conduit à "faire une expérience".

Les rechutes ne sont jamais fortuites, mais toujours précédées de modifications psychologiques, ou physiologiques, identifiées ou non. Autrement dit, des "explications" du genre : "Il faisait chaud, il faisait froid, je n'ai pensé à rien, c'était le 14 juillet, le baptême de ma petite cousine, etc." ne doivent pas vous abuser. Ce qui est intervenu ce sont des modifications physiques (fatigue par exemple) ou psychiques (tensions émotionnelles diverses) parfois insoupçonnées, qui, plus ou moins brusquement, ont revalorisé la notion d'occasion.

Au point de vue psychique, la rechute se définit par l'incapacité de se rendre compte des effets nocifs de l'alcool (ils ne sont pas toujours immédiatement apparents) et l'illusion de pouvoir s'arrêter seul, définitivement... le lendemain.

Si une telle aventure vous arrive, ce qui compte par-dessus tout, c'est votre attitude et celle de votre entourage. Une rechute qui entraîne immédiatement une demande de consultation d'urgence reste, dans la majeure partie des cas, sans gravité; à la limite, elle peut même être considérée comme une expérience "utile" si elle est rapidement analysée et exploitée sur le plan psychothérapique. Dans une telle éventualité, je vous demande donc très instamment de venir me voir sans délai et aussi sans honte. Ne croyez pas non plus que cet accroc nécessite automatiquement une nouvelle hospitalisation : le plus souvent, tout est beaucoup plus simple que vous ne l'imaginez.

Cependant vous devez savoir qu'une telle éventualité n'est pas exclue. Il est d'ailleurs possible que vous ayez rencontré dans cette clinique des malades qui en sont à leur deuxième ou troisième séjour. Ils ont sollicité, souvent avec insistance pressante, leur retour temporaire ici; leurs rechutes ne font que marquer des étapes sur le chemin de la guérison. Je pourrai vous citer le cas de plusieurs de mes clients, profondément attachés au désir de guérir qui, après quelques épisodes de cet ordre, sont depuis 3 ou 4 années parfaitement rétablis.

Ce qui est grave par contre, c'est une rechute dont on minimise l'existence et la signification; si on lui trouve toutes espèces de "bonnes raisons" ou d'excuses, si elle fait l'objet de nouvelles "justifications", elle entraînera par son infaillible répétition, à plus ou moins longue échéance, des difficultés sans cesse plus grandes.

En résumé, une rechute ne doit être en aucune façon considérée comme une catastrophe après laquelle il n'y a décidément plus rien à faire de vous.

¹Dans le cas présent, le terme post-cure est à prendre dans le sens littéral de "l'après-cure". Il ne s'agit pas ici d'un nouveau séjour en établissement spécialisé pouvant faire suite à une cure de désintoxication.

ÉCHEC DE VOTRE REVALORISATION.

Cet élément doit être délibérément considéré comme plus délicat et surtout plus long à acquérir que l'abstinence. Si je ne m'étends pas davantage dans les lignes suivantes, c'est parce qu'interviennent ici des facteurs strictement individuels donnant à chaque cas sa physionomie particulière.

En ce qui concerne votre état personnel, je ne pense pas que vous ayez de grandes difficultés sur le plan physique, mise à part une certaine fatigue (d'ailleurs temporaire et très variable, selon les cas). Je vous ai indiqué que, sur le plan psychologique, peuvent persister, sous une forme ou sous une autre, des manifestations d'anxiété. Je suis là pour vous aider à les faire disparaître, à condition que vous n'entrepreniez pas seul un "traitement" de cette anxiété par... l'alcool !

La situation dans laquelle vous vous trouvez risque de ne pas se modifier magiquement du jour au lendemain. Vous connaissez avec précision les difficultés personnelles de tous ordres auxquelles vous aurez à faire face. Quelles que soient leur nature, leur intensité ou leur durée, rappelez-vous qu'elles ne constitueront jamais une raison raisonnable pour tenter de les surmonter par l'alcool.

LA POST-CURE.

Arrivé à ce terme de nos entretiens, maintenant que vous pouvez regarder les choses en face, je vais me résumer en quelques lignes. Je vous demande de les lire avec une attention particulière :

DE MÊME QUE FIÈVRE SIGNIFIE PRESQUE TOUJOURS INFECTION, ALCOOLISME SIGNIFIE PRESQUE TOUJOURS MALADIE DE LA PERSONNALITÉ.

Au début, ce n'est qu'un SYMPTÔME, mais ce SYMPTÔME DEVIENT SECONDAIREMENT UNE MALADIE EN SOI : c'est L'INTOXICATION.

L'intoxication disparue, l'équilibre général devient meilleur. Mais persistent :

- Une INTOLÉRANCE ABSOLUE À L'ALCOOL.
- Une ORGANISATION PSYCHOLOGIQUE PLUS OU MOINS FRAGILE.
- LES CONSÉQUENCES PLUS OU MOINS LOURDES DU COMPORTEMENT PASSÉ.

Si, au risque de me répéter, j'ai insisté sur ces notions que vous connaissez bien maintenant, c'est parce que doit apparaître en fin de cure un élément nouveau et capital pour l'avenir : LA POST-CURE.

Au moment de quitter cette maison, nombreux sont ceux qui éprouvent une certaine appréhension et laissent entendre qu'ils retarderaient volontiers leur départ.

Ils ont éprouvé ce sentiment de protection calme et agréable dont j'ai parlé au chapitre VII en décrivant le rôle et la valeur de l'hospitalisation. La clinique a été souvent comparée à une couveuse assez douillette.

Au moment d'en sortir, ils peuvent ressentir une certaine crainte de se voir abandonnés. Ils n'ont pas tort : le maintien d'un lien thérapeutique entre vous et moi représente en effet une des modalités principales du traitement.

Pendant l'année qui vient, je désire vous revoir ici six à huit fois à la consultation de l'après-midi. La présence de votre conjoint ou de quelqu'un de votre entourage est souhaitable. Ne croyez pas qu'il s'agisse de contrôler votre abstinence, cette question ne doit pas se poser; il est beaucoup plus constructif d'examiner l'ensemble de votre état.

- Physiquement, il est possible que vous ayez besoin d'aide.
- Psychologiquement, il est vraisemblable que vous aurez besoin de soutien.
- Enfin, l'examen des difficultés ou des progrès concernant votre situation constituera un point fort important à envisager.

VOUS NE SEREZ PAS SEUL.

Comme je vous le réexpliquerai de vive voix, notre prochain rendez-vous aura lieu dans trente jours environ. Pendant ce bref laps de temps, vous avez la possibilité de m'appeler au téléphone ou de m'écrire si quoi que ce soit vous inquiète. En aucun cas vous ne devez éprouver la sensation d'être seul à lutter. Je suis entré dans votre vie et c'est dans une atmosphère de sympathie et de cordialité, à condition de maintenir étroitement ce contact entre vous et moi, qu'ensemble nous trouverons les moyens propres à vous permettre de triompher.

Tout ce que je viens de dire dans ces dernières lignes concerne également votre famille avec laquelle je désire conserver un contact étroit.

LES GROUPEMENTS DE POST-CURE²

Vous devez connaître l'existence de groupements d'anciens malades. Ils constituent une modalité de psychothérapie collective qui ne s'oppose nullement aux liens psychothérapeutiques personnels noués entre vous et moi; au contraire, ces activités peuvent être pour vous un complément de cure extrêmement utile, durable et puissant.

Pour lutter contre l'incompréhension générale de la Société et contre le sentiment déprimant d'être seuls de leur espèce, donc plus ou moins rejetés et abandonnés, d'anciens buveurs ont créé des associations. Historiquement ce furent d'abord les églises protestantes, puis catholiques qui, désirant venir en aide à certains de leurs membres en difficultés avec l'alcool, suscitérent, à la fin du siècle dernier, ces mouvements confessionnels. Grâce au recours spirituel, ils engagent leurs adhérents non seulement à lutter individuellement pour leur propre cause, mais aussi à pratiquer une activité militante de prosélytisme : dénoncer le péril alcoolique et ses funestes conséquences, combattre ses causes, aider les victimes à trouver, avec l'aide de Dieu, les voies du salut.

Plus tard, se sont créés des groupements soit professionnels, soit nationaux, soit même internationaux; selon les pays, ils connaissent des succès divers. Le plus connu, de fondation relativement récente (1935), est celui des "Alcoholics Anonymous" qui, aux Etats-Unis, rassemble plus de 100.000 membres et possède des filiales dans de nombreux pays. Son succès est dû à l'édification d'une véritable doctrine concernant les fondements de la maladie et sa thérapeutique morale.

En France, deux Groupes d'obédience religieuse³, « la Croix Bleue » et « La Croix d'Or », sont devenus très actifs depuis la dernière guerre. Sont nées d'autres associations d'aide aux anciens buveurs, par exemple : « Vie libre », « Joie et Santé », « Amitié P.T.T. ». Tous développent une grande activité sur le territoire national.

Je suis à votre disposition pour vous donner des détails complémentaires sur l'un ou l'autre de ces mouvements français, étrangers ou internationaux. Je tiens leurs adresses, centrales ou régionales, à votre disposition. Tous éditent des journaux, des brochures ou des livres, et réunissent périodiquement leurs membres. Vous pourrez trouver une documentation très large sur tous ces points au Comité National⁴, 20, rue Saint-Fiacre, Paris, 2^e, où une visite de votre part sera toujours bien accueillie.

Retenez enfin que si les règles particulières à chacun de ces groupements sont parfois assez différentes, leurs fondements, que vous pratiquiez ou non une religion, s'inspirent en grande partie des principes de base suivants: seul un ex-alcoolique peut comprendre ses frères de misère⁵.

² Même remarque – On dirait aujourd'hui : groupes, mouvements ou associations d'anciens buveurs.

³ Cette appartenance confessionnelle très marquée à l'origine n'existe plus aujourd'hui. Tous ces mouvements sont, sans exclusion, strictement indépendants de toute organisation politique, syndicale ou religieuse.

⁴ Le Comité National des années 1950 est devenu aujourd'hui l'Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme (A.N.P.A.).

⁵ Bien que fortement ancré dans l'esprit d'une majorité des anciens buveurs, tout au moins au début de leur vie sans alcool, ce sentiment est loin d'être partagé par tous. Les capacités d'écoute et d'accompagnement ne sont nullement l'apanage des personnes ayant été dépendantes, et les personnes qui font partie de l'entourage d'un ancien buveur savent également ce que souffrir de l'alcool veut dire.

Il a lutté pour lui, il doit maintenant lutter pour les autres, activité qui le soutiendra personnellement. Il est alors capable de découvrir l'ampleur terrifiante du mal sur le plan collectif; par le combat auquel il est convié, il donnera un sens nouveau à sa vie.

Pendant votre séjour ici, vous aurez la possibilité d'assister à une ou plusieurs réunions de l'un de ces Groupements. Nous aurons ensuite à en parler. Parmi bien d'autres choses, vous y découvrirez une fraternité humaine inconnue de vous. Votre conjoint pourra également en bénéficier.

Vous comprendrez mieux alors que le programme de soins intensifs qui a été suivi pendant votre stage ici constitue seulement le tout début d'un long processus. C'est pourquoi je vous engage à fréquenter l'un ou l'autre de ces Groupes.

Le rôle du médecin va se modifier : autant il a pu être primordial à certains moments, autant il va maintenant diminuer d'importance; ce sont surtout les Autres qui pourront vous aider. Ceci n'empêche pas que je désire que vous puissiez revenir me voir régulièrement à la consultation pour que nous suivions ensemble les développements de votre renouveau.

LES SECOURS MÉDICAMENTEUX.

Enfin, dernier point, je vais vous demander de prendre deux médicaments qui, à mon avis, constituent une aide secondaire, mais utile. Le premier s'appelle Disulfiram⁶. Vous en avez peut-être entendu parler. Il s'agit d'un produit qui, absorbé tous les matins sous forme d'un demi-comprimé, n'a aucun effet dans votre organisme sauf si, par malheur, vous absorbez de l'alcool. Autrement dit, son seul intérêt est d'être préventif. Bien sûr, vous pouvez guérir sans la prise de ce médicament, cependant, en l'absorbant régulièrement, vous vous donnez une chance de plus. C'est un peu comme le parachute qu'emporte l'aviateur : il n'empêche pas l'avion de dégringoler, mais il peut sauver la vie de celui qui était à bord. Je le compare volontiers aussi au parapet d'un pont : si vous passez sur une mince planche de bois au-dessus d'un torrent, il est certainement plus agréable de pouvoir se cramponner à une rambarde quelconque. Si vous passez sur le pont de la Concorde, le parapet n'a qu'une faible utilité : dans les deux cas, vous avez la possibilité de sauter par-dessus si cela vous fait plaisir.

Pour vous, la passerelle qui relie le pays de la maladie à celui du bonheur est encore fragile et étroite, d'où l'utilité du Disulfirame.

Peut-être avez-vous entendu parler ou même déjà expérimenté vous-même ce qu'on appelle l'épreuve Disulfirame-alcool ; personnellement ce procédé m'a toujours paru dépourvu d'intérêt et je ne vous le recommande pas. Cependant il faut que vous sachiez ce qui arrive si un jour par "curiosité" ou par "hasard" (ce qui veut dire poussé par un mauvais démon), vous absorbez de l'alcool après avoir pris votre comprimé : un quart d'heure ou une demi-heure après, vous deviendrez rouge, éprouverez des nausées, et un intense sentiment de malaise général. Cette réaction, plus ou moins vive selon les cas, durera environ deux à quatre heures pendant lesquelles il sera préférable de vous allonger. Vous pourrez ainsi vérifier que ces comprimés ne sont pas faits de mie de pain et que vous, comme les autres, n'échappez pas à cette réaction chimique. Encore une fois, ceci ne présente qu'un mince intérêt; par contre, ce qui est plus important, c'est de savoir ce que vous ferez le lendemain matin. En effet, ou bien vous direz que ce procédé est pénible, dangereux et absurde et dans ce cas vous cesserez de prendre votre demi-comprimé quotidiennement ; ou bien vous estimerez qu'il vous a aidé à vous rappeler votre intolérance à l'alcool et vous déciderez d'en faire usage à nouveau.

Dernière recommandation : c'est vous et vous seul qui devez assumer la responsabilité d'absorber ce médicament le matin au réveil; je veux dire par là qu'en aucun cas votre conjoint ou quelqu'un de votre entourage ne doit participer à cet acte. Vous devez maintenant être capable de vous accorder cette garantie supplémentaire. Si vous ne désirez pas en bénéficier, expliquez-moi pourquoi. Ce geste simple et inoffensif doit devenir pour vous aussi automatique que celui de la personne qui, se réveillant le matin, commence, avant toute chose, par se mettre ses lunettes sur le nez.

⁶ Le disulfirame est le principe actif d'un médicament à effet dissuasif diffusé sous l'appellation ESPERAL. Il n'est pratiquement plus prescrit de nos jours.

Si je demande à quelqu'un de vous le faire absorber tous les matins, par exemple sous prétexte que vous pourriez l'oublier, c'est faire bien peu de cas de vous : c'est vous placer dans une position de subordination et de contrainte parfaitement opposée à la ligne générale du traitement. De plus, "l'ange gardien" qui vous présenterait tous les matins le bonbon d'interdiction risque fort d'être personnellement anxieux, de vous le montrer à propos de ce contrôle d'un nouveau genre, et finalement de se voir transformer en gendarme. La relation avec lui peut s'aigrir facilement pour ce motif mais aussi pour bien d'autres. En effet, cette situation ressemblerait fort à celle vécue il y a peu de temps; les mêmes plis se reprennent vite chez les uns et chez les autres. Alors commencerait inévitablement le jeu des dissimulations : ne pas avaler le comprimé, le remplacer par de l'aspirine, etc. Je pense que vous serez d'accord avec moi pour éviter l'éventualité de ces facéties tragi-comiques.

En définitive, votre attitude personnelle devant ce médicament dont je vous ai expliqué le rôle préventif constituera un test de votre attitude devant la maladie; nous en reparlerons au cours de la post-cure.

Je vous indiquerai de vive voix en quoi le deuxième comprimé que je vous demande de prendre peut vous être utile.

Nous arrivons à la fin de ces entretiens quotidiens. Si vous avez encore des questions à me poser, c'est le moment. Nous allons nous séparer, mais je désire que vous gardiez par-dessus tout la notion que vous avez contracté avec moi une sorte d'alliance ou de contrat à long terme qui, dans les perspectives que je vous ai indiquées, nous permettront de triompher définitivement de la maladie.

A bientôt !

Dernière recommandation : vous allez emporter avec vous ces quelques pages où je me suis efforcé de vous expliquer mon opinion sur votre maladie.

L'expérience prouve que quels qu'aient été votre bonne volonté et votre désir de coopérer, bien des idées émises ici risquent de ne pas avoir été totalement admises ou retenues par vous.

Vous ne pourrez vous en apercevoir qu'en relisant ces feuillets de temps à autre, au cours de la post-cure, et de préférence avant de revenir me voir.

Nombreux sont mes malades qui, plusieurs mois après la cure, découvrent brusquement la signification authentique et profonde d'un mot, d'une phrase, d'un paragraphe entier qui jusque-là était resté lettre morte.

Faites cette expérience, je vous prie : elle vous montrera vos progrès dans la Guérison.

[Retour à la Table des Matières](#)

Lettre no 15 – Pronostic

Je vous prie de bien vouloir remplir la fiche ci-après.

Il s'agit d'un ESSAI destiné à chiffrer vos chances de guérison telles qu'on peut les apprécier aujourd'hui, c'est-à-dire dans l'état actuel des choses.

Lisez attentivement les explications ci-dessous : elles vous aideront à mettre en face de chaque rubrique dans la colonne destinée à cet effet, les chiffres que vous estimerez valables.

Ce procédé peut vous paraître arbitraire. Il l'est en effet :

a) Certains points seulement ont été retenus pour faire cette évaluation.

D'autres ne figurant pas sur cette liste vous sembleront aussi, ou même plus importants.

b) Il s'agit d'une estimation globale, tenant compte du Passé, du Présent et aussi dans une certaine mesure de l'Avenir probable.

c) Enfin je sollicite votre avis. Ceci introduit donc des éléments très personnels d'appréciation.

* *

Voici des détails concernant chacune des rubriques envisagées: elles doivent être cotées avec un chiffre variant de 0 à 5. Pour des raisons théoriques, seules les deux premières ont été affectées d'un coefficient. L'état physique sera estimé de 0 à 5 ; mais le chiffre trouvé sera multiplié par 2. Pour l'état psychique, multipliez par 3 le chiffre de 0 à 5.

ÉTAT PHYSIQUE: 0 signifierait état très mauvais. Par exemple, maladie grave en évolution: cirrhose, tuberculose, etc. A l'inverse, le chiffre 5 signifierait que vous estimez votre état physique excellent. Entre ces deux cotations extrêmes, vous tiendrez compte du fait que, peut-être, votre sommeil reste médiocre, votre appétit incertain, votre fatigabilité encore notable, etc.

ÉTAT PSYCHIQUE: Mêmes remarques ici. 0 signifierait que vous êtes profondément déprimé, avec graves troubles de la mémoire, etc. 5 signifierait état psychologique excellent. Entre les deux toutes les nuances sont possibles.

ÉTAT CONJUGAL: 0 peut signifier que *à tort ou à raison* vous estimez votre conjoint nocif à votre égard, qu'il se montre délibérément hostile, ne faisant preuve d'aucune compréhension, etc. Si un divorce (ou une séparation) est en cours vous aurez à estimer ce fait comme catastrophique ou non. 5 signifierait qu'à votre avis votre conjoint est parfait, qu'il est prêt à vous aider avec intelligence et amour. Ici une remarque: le fait d'être veuf, par exemple, ne doit pas obligatoirement entraîner une cotation très faible.

ÉTAT PROFESSIONNEL: 0 signifierait chômage, aucune qualification professionnelle. 5 : situation très bonne, stable, satisfaisante à tous égards. Pour une mère de famille, on peut estimer que le fait d'avoir à s'occuper de trois enfants constitue une « vie professionnelle » parfaitement valable.

SITUATION FAMILIALE: Vos parents ou vos enfants sont hostiles et excédés. Au contraire, ils sont capables d'intelligence et d'affection. Vos liens avec eux sont très étroits ou ... inexistantes. Le plus souvent les choses sont moins tranchées.

ÉTAT FINANCIER: 0 signifierait impécuniosité, dettes criardes, etc. 5 signifie situation financière normale, aisance. Une immense fortune, par exemple ne doit pas obligatoirement être affectée du chiffre 5. Enfin, doivent entrer en ligne de compte dans votre évaluation individuelle, habitudes de « jeux » ou encore des soucis liés à des achats à crédit: appartement en cours de construction et d'acquisition, etc.

ÉTAT SOCIAL: Sous cette rubrique, vous avez à apprécier des éléments assez divers :

a) Le problème du *logement* ;

b) Le fait d'avoir eu affaire à des *autorités judiciaires* ou de police ne serait-ce qu'à la suite d'un accident d'auto, suivi d'une prise de sang ;

c) État de vos relations sociales avec tel ou tel milieu. Vous êtes entouré d'amis, ou au contraire vous avez de solides ennemis. Vous appartenez ou non à différents groupes ou communautés: confessionnels, sportifs, culturels, politiques, etc. A l'inverse, isolement.

NUMÉRO DE LA CURE: S'il s'agit d'une première cure, le numéro à indiquer est 0. Une deuxième cure serait cotée -1 ; une troisième -2, etc.

Quand vous aurez bien réfléchi à chacun de ces différents points, remplissez la fiche, faites le total et remettez ceci à votre infirmière. Comme vous pourrez le constater, le maximum de points possible est 50. A mon avis, vous ne devez tirer aucune conclusion, ni pessimiste ni optimiste, en présence du chiffre trouvé par vous. L'appréciation demandée est très subjective et ne reflète que la situation *d'aujourd'hui*. Je me réserve d'avoir une appréciation différente et d'en parler avec vous. Enfin, vous aurez l'occasion de vous apercevoir dans les mois qui viennent que certains chiffres ne seront plus les mêmes.

NOM :		AGE :	DATE :	
ÉTAT	PERSONNEL	Physique (2)		
			
		Psychique (3)		
		Professionnel		
ÉTAT	SITUATIONNEL	Conjugal.....		
		Familial		
			
		Financier		
	 Social		
	 N°		
		de la cure		
		<i>TOTAL</i>		

[Retour à la Table des Matières](#)