

LIBRE PROPOS

Regard psychosociologique sur l'alcool et l'alcoolodépendance

Pierre Veissière

U.R.S.A. (Unité pour la Recherche et les Soins en Alcoologie)

Centre hospitalier des 4 villes, 141, Grande Rue, 92310 Sèvres

piervnet@free.fr

L'alcool est présent dans l'univers, bien avant l'existence de l'homme, depuis la nuit des temps. En janvier 2015, lorsque la comète Lovejoy a traversé le système solaire, les astronomes en ont profité pour recenser les éléments chimiques qu'elle contenait. Ils ont décelé du sucre mais aussi et, pour la première fois sur une comète, de l'alcool, qu'elle a généreusement vaporisé quand elle s'est réchauffée en longeant le soleil, relâchant l'équivalent de cinq cents bouteilles de vin à la seconde. Les amateurs devront toutefois patienter, son prochain passage n'est pas attendu avant huit mille ans.

L'alcool est un cadeau du ciel que l'homme a sans doute découvert pour la première fois fortuitement, dans un creux de rocher où des fruits sauvages avaient fermenté. Il a été adopté, et ingéré sous forme de vin (domestication de la vigne native), de bière, d'hydromel, la distillation étant plus tardive. Il est associé, tôt dans l'histoire, à la puissance du mystère (Dionysies puis Bacchanales, Eucharistie) et l'ivresse qu'il procure facilement l'unit à la magie, au symbole, à la folie temporaire collective aussi (carnaval). Les commerçants contemporains vont le prétendre apprivoisé si l'on en fait un usage civilisé et raisonnable. Mais le produit n'en fait qu'à sa tête et n'est pas, dès l'origine, spontanément lié à la sagesse et à la retenue.

L'alcool est une substance psycho-active désinhibitrice qui modifie les états d'humeur et la sociabilité. Dans les cas favorables, les plus fréquents, l'humeur s'améliore, la relation sociale est facilitée. Mais certains ont parfois le vin triste ou violent, ou la désinhibition exubérante, ce qui peut gâcher la fête. L'ivresse est apportée par l'alcool, indifféremment contenu dans le vin, la bière, les alcools forts, les vins cuits, le cidre, seules les quantités nécessaires à l'obtenir varient (1).

Les vigneron, puis les alcooliers, ont eu la bonne fortune de tomber sur une véritable mine d'or et de réaliser en pionniers le rêve des alchimistes : à partir d'une plante rustique, transformer des fruits en une substance magique, liquide, agréable voire délicieuse à boire, améliorée en milliers de déclinaisons gustatives, associée à toutes les occasions de fêtes et réjouissances, au partage, au lien chaleureux entre convives, à la célébration (toasts, baptêmes de bateaux, nabuchodonosors secoués après les courses...) et fort habilement au raffinement, à la connaissance œnologique présentée comme indispensable, aux foires annuelles, à toutes les saisons.

L'agréable étant acquis, la qualité sanitaire de base l'a été aussi, au milieu du XIXe siècle, affirmée en particulier par Pasteur : «...le vin peut être à bon droit considéré comme la plus saine et la plus hygiénique des boissons » (2). Le vin, dont les principales maladies venaient alors d'être vaincues, apparaissait comme la panacée (3).

Cette phrase, accentuée et raccourcie en « le vin est la plus saine et la plus hygiénique des boissons » a fait florès, présentée comme une allégation absolue et intemporelle (mais abusivement déconnectée de son



contexte). Car Pasteur disait aussi à propos des boissons, mais cette fois en parlant de l'eau : « nous buvons 90% de nos maladies ».

En effet, malgré de grands progrès dans l'acheminement et la filtration l'eau courante, au début du XXe siècle, contenait une multitude de microbes, et la boire était resté très dangereux pour la santé. L'invention de l'eau potable date seulement de 1916, à Verdun, par l'ingénieur-aventurier Bunau-Varilla, polytechnicien quinquagénaire réincorporé à sa demande, chargé par le commandement de résoudre le problème de l'approvisionnement en eau non polluée, afin que les poilus qui survivaient aux obus ennemis, cessent d'être décimés par l'ingestion d'une eau malsaine. Ajoutant du chlore pour tuer les microbes, mais en diminuant progressivement la quantité jusqu'à ce que les soldats ne soient plus rebutés par l'odeur et le goût, il fournit de l'eau potable à tous. C'était il y a seulement un siècle, et la France fut depuis progressivement alimentée presque partout, en eau potable (4)(5).

Un malentendu persistant est donc à écarter : le vin était la plus saine des boissons tant que la société ne disposait pas d'eau potable. Si l'eau potable est accessible, le vin redevient une boisson éventuellement agréable mais malgré tout potentiellement dangereuse. La persistance de cette croyance fallacieuse dans la bonté du vin est sans doute une des causes explicatives de l'absence de crainte éprouvée à son endroit. Le vin ne fait pas peur, ne paraît pas toxique. On craint d'être empoisonné par l'industrie chimique, pas par les « éleveurs » de vin.

1. NE TOUCHER AUX MŒURS QUE D'UNE MAIN TREMBLANTE SERAIT-IL SAGE DE DIRE EN PARAPHRASANT MONTESQUIEU

Même si certains préjugés sont amenés à changer dans le domaine sanitaire, il faut être circonspect et ne pas vouloir tout chambouler, ni jouer les apprentis-sorciers dans des situations complexes.

Nous n'évoquerons pas ici la licéité ou non des produits contenant des substances droguantes, ni les conséquences économiques et financières pour la société (revenus importants en regard de coûts redoutables), ni les cas particuliers des beuveries adolescentes, des drames variés de l'ivresse aiguë et de la violence, ni le détail des thérapeutiques, pour seulement essayer de mettre en évidence le problème humain fondamental et délivrer deux informations fortes : une consommation « raisonnable » ne garantit pas l'innocuité sanitaire ; les dépendants se soignent mal ou pas assez souvent, à cause de la compréhension défectueuse entretenue sur l'alcoolodépendance et ses implications.

Le vin et l'alcool sont profondément inscrits dans la culture et, depuis longtemps, au carrefour d'intérêts économiques et financiers, de santé publique et de plaisir. Des dizaines de milliers de familles vivent de son commerce ; des millions en consomment apparemment sans dommage. Le plaisir, la légèreté, l'éventail de ce qui permet d'unir les membres des groupes humains, d'oublier même pour quelques instants les nombreuses contrariétés, est précieux.

Toutes les sociétés utilisent des drogues, alcool ici, hachisch là, coca ailleurs, opiacées et extraits de synthèse un peu partout. Or l'alcool est une drogue, par le biais de l'éthanol qui lui confère ses effets psycho-actifs ; il reste une drogue anodine, pour plus des neuf-dixièmes de ses consommateurs.

Anodine parce qu'il leur procure une euphorie légère, une impression de convivialité, de bien-être, d'embellissement de la réalité, éventuellement une légère ivresse sans conséquence (seulement « pompette »). Cet effet plaisant, délicat, agrémenté au préalable d'innombrables et subtiles saveurs, fait partie de son charme. Mais l'iceberg a une face cachée.

Employé de façon récurrente et légèrement plus intensive, l'alcool aide, facilement, des personnes confrontées à des problèmes psychologiques de gravité variable, à atténuer, oublier, anesthésier momentanément leurs troubles. Pour certaines cette aide sera épisodique. Elle permettra de supporter moins douloureusement un licenciement, un divorce, un chagrin d'amour, un désappointement fort. Pour d'autres la prise d'alcool va devenir systématique, comme s'il s'agissait d'un médicament auquel on devient assujéti, et dont on ne peut plus se priver sans ressentir un manque vital. C'est ce que vont éprouver les personnes devenues alcoolodépendantes, qui ne peuvent plus se passer d'alcool ni contrôler sa consommation, même si elles ont déjà pâti des souffrances que son absorption leur inflige, après un soulagement trompeur de plus en plus éphémère.

Actuellement, on ne sait toujours pas clairement pourquoi certaines personnes sont capables de limiter volontairement leur consommation d'alcool dès qu'elles ressentent un léger inconfort et pourquoi d'autres, même si elles éprouvent un malaise similaire, ne le peuvent pas. Le risque, la tentation, le vertige, la composition chimique rebutent, ou attirent, indépendamment de toute influence de la volonté ou d'une vertu hypothétique. Certaines personnes détestent le goût de l'alcool et ne peuvent pourtant pas s'empêcher d'en ingurgiter.

Le vice, le manque de volonté, la faiblesse de caractère dont les bons apôtres affublent facilement les alcoolodépendants, souvent en toute bonne foi d'ailleurs, sont des préjugés inadéquats. Il est difficile aux consommateurs qui peuvent s'arrêter spontanément dès qu'ils se sentent mal à l'aise, d'imaginer que d'autres, qui paraissent si proches d'eux, si semblables, ne le puissent pas. Inconcevable que l'acte de porter un verre à sa bouche ne soit pas un geste libre, car enfin rien ni personne ne semble contraindre le buveur.

C'est pourtant une illusion complète : dans le fonctionnement interne du cerveau de l'alcoolodépendant, le circuit de la récompense, les neuro-transmetteurs, les échanges électro-chimiques sont devenus anormaux et programmés pour que le consommateur, qui est désormais devenu un malade alcoolique, continue à boire, dès que de l'alcool a été introduit dans le système. De l'extérieur c'est invisible. A l'intérieur c'est imparable.

On voit très bien à la neuro-imagerie que les encéphales réagissent différemment, que des zones spécifiques s'allument ou s'éteignent et se colorent diversement suivant les cas et les sujets. Mais les fonctionnements et échanges internes sont d'une telle complexité qu'il est encore trop tôt pour en extraire une thérapeutique pleinement efficace.

La consommation d'alcool a des avantages psychosociaux indéniables pour la société. En revanche, elle prélève sur cette même société un tribut annuel d'environ quarante à cinquante mille morts (6) (un Bataclan chaque jour), souvent précédé par des centaines de milliers de longs désastres familiaux. Ce sont des ravages exorbitants.

Les prétendus bienfaits pour l'organisme d'une consommation « modérée » d'alcool semblent, selon des études récentes, davantage tenir à un biais d'échantillonnage qu'à la réalité (des sujets à la santé chancelante avaient été insérés dans les sous-groupes de non-buveurs d'alcool) (7).

D'autres méta-analyses font ressortir la dangerosité de toute consommation d'alcool, même réduite à moins d'un verre par jour, et sa corrélation à plusieurs sortes de cancer ultérieures (8). Plus les études exemptes d'a priori se multiplient, plus elles paraissent se rapprocher de ce qu'on observe avec le tabac : une lourde morbidité, à retardement, avec une captation du sujet accentuée par l'emprise de la molécule droguante, qui retarde la prise de conscience et, à cause des forts dénis associés (malade lui-même, entourage, société

et lobbies), freine une décision suffisamment précoce pour que les conséquences de l'usage néfaste soient réduites.

Toutes les drogues n'ont pas la même capacité à induire une addiction, ce qui nous trompe d'ailleurs dans notre représentation de l'alcool. Il faut fumer peu de cigarettes, quelques paquets, pour devenir dépendant du tabac. De même pour l'héroïne, l'essayer c'est très vite être adopté. Mais pas avec l'alcool : les consommateurs, pour la plupart, n'en seront jamais dépendants, même si certains peuvent avoir des ennuis de santé ultérieurs. Il y a donc une cécité de la majorité, qui n' imagine pas la dépendance d'une minorité, pourtant non négligeable puisqu'elle dépasse largement le million d'individus.

D'autres approximations, d'apparence faussement bienveillantes, sont d'impurs pièges publicitaires inscrits sur chaque annonce et sur chaque bouteille : « à consommer avec modération » ou, « l'abus d'alcool est dangereux pour la santé ». La modération est un argument exclusivement statistique (si vous faites partie des neuf dixièmes, effectivement il ne vous arrivera rien). Mais si vous appartenez au dixième, ou vous ne pourrez pas vous modérer, ou vous boirez très sagement, sous les seuils préconisés, mais votre vulnérabilité personnelle vous rendra quand même dépendant. Ce n'est pas l'abus d'alcool qui est dangereux, c'est l'alcool lui-même. La notion d'abus est artificielle, mentalement nocive, car elle est trompeuse et stigmatisante, induisant : « si vous avez un problème maintenant, vous avez dû abuser, vous y êtes pour quelque chose ».

Car il rôde encore souvent en permanence, au-dessus de l'alcoolodépendant, l'ombre moralisatrice, culpabilisatrice de l'endoctrinement des exploitants et de la masse des consommateurs, qui voudraient de toute leur âme que l'alcoolisme n'existe pas, et soupçonnent, magiquement, l'alcoolodépendant d'avoir failli, mal agi, d'apporter le malheur par son conduite.

Dans quelques années au plus, on s'apercevra que ces attitudes s'apparentent aux discriminations (il en sera de même pour les seniors, les obèses...), c'est à dire qu'on s'autorise, arbitrairement, à reprocher à quelqu'un, un aspect quelconque de son être, sur lequel il n'a aucune prise volontaire, (couleur de peau, propension à grossir, âge, sexe, boire de l'alcool malgré lui...) dont il n'est nullement responsable. Ignorance, sottise et injustice étroitement mêlées. Certes il faut avoir préalablement bu pour avoir des problèmes d'alcool. Mais qui dans sa vie n'a jamais bu d'alcool, en France, en toute confiance ?

Ce n'est pas parce que l'alcool sous ses diverses formes est dangereux qu'il faut vouloir le prohiber, ou devenir opposant et anti-alcoolique. Mais ce n'est pas non plus parce que l'on n'est pas dépendant qu'il n'arrivera rien. L'éthique élémentaire exige toutefois qu'on cesse de cacher cette dangerosité patente et de maintenir la société dans son ensemble, les buveurs à risque et les alcoolodépendants, dans l'ignorance et l'aveuglement à l'égard des dangers encourus. Des millions de gens prennent tous les jours leur automobile en sachant pertinemment qu'il y a des accidents, et plusieurs milliers de morts par an. L'exemple le plus étrange de conduite risquée est constitué par les sports d'hiver qui attirent les pratiquants sans discontinuer, alors qu'il y a grosso modo cent cinquante mille accidents annuels (9).

Le risque n'est pas une raison suffisante pour interdire, même si l'on sait qu'un plaisir vivement attendu amène à le sous-estimer (jeu d'argent, plaisir sexuel...). Savoir ne change pas tout mais modifie la donne en introduisant une connaissance même minimale, une responsabilité et une liberté, au moins partielles. C'est une amélioration par rapport à jouer les yeux bandés.

Les producteurs, me semble-t-il, devraient prendre les devants. La préoccupation de leur santé, pour les produits qu'ils ingèrent ou inhalent, est croissante chez nos concitoyens. Quand ils ont le sentiment qu'un



danger réel leur a été caché, et surtout s'ils croient cette dissimulation délibérée, leurs réactions hostiles peuvent être quasi instantanées et commercialement redoutables. Exemples : le Médiator, la Dépakine, le boycott naguère des Buffalo Grill et des bouchers (pourtant la Vache folle en France n'avait fait que quelques morts), maintenant les O.G.M., l'amiante, les herbicides, le choix du bio... La pollution, le sel, le sucre approchent. Prouver l'existence du tabagisme passif a modifié de fond en comble les attitudes à l'égard du tabac.

Le vin, produit familier, n'a pas du tout jusqu'ici une image initiale de toxique, au contraire, mais si les acheteurs découvrent que sa représentation est tronquée, fallacieuse, ce sera peut-être un motif périphérique qui déclenchera le rejet (la quantité de pesticides pulvérisée sur les vignes) mais la désaffection sera sans doute délicate à contenir.

2. INSOLUBLE N'EST PAS FRANCAIS

Ce sont des décisions difficiles à prendre pour les producteurs car les gros buveurs d'alcool constituent le principal de leur clientèle : un tiers des français boit les neuf dixièmes de l'alcool consommé dont, huit pour cent seulement, la moitié de l'alcool bu annuellement (10).

A courte vue les producteurs paraissent avoir tout intérêt à voir proliférer troubles passés sous silence et dépendance, qui constituent l'essentiel de leurs débouchés, et compensent la baisse de consommation généralisée des deux tiers des français qui sont, depuis quelques décennies, accessibles aux conseils de diminution d'une consommation estimée dangereuse. Mais l'intérêt financier, recouvert d'une forte dose de cynisme ne peut être leur seule motivation. Ils trouveront des solutions civilisées compatibles avec l'intérêt général gastronomique et sanitaire. Insoluble n'est pas français.

3. DISSIPER LES MALENTENDUS

L'alcool cause des problèmes à beaucoup de ses consommateurs.

Mais il faut distinguer deux catégories qui relèvent de soins très différents : ceux qui ont essentiellement un problème d'excès, qui boivent trop par rapport à ce que leur organisme peut supporter, et qui sont capables une fois informés, de réduire, sans trop de peine, leur consommation, en deçà des limites nocives. C'est donc une question assez facile à résoudre, dès qu'on en est averti, avec l'aide de son médecin traitant, ou des centres d'alcoologie présents partout en France (11).

Le second cas (auquel il faut ajouter les consommateurs à risque) plus difficile mais aussi critique, est celui des alcoolodépendants, qui sont devenus définitivement impuissants à maîtriser leur consommation d'alcool une fois qu'ils en ont ingéré.

Le premier cas relève d'une diminution de la consommation. Dans le second, cette modération est devenue impossible et la solution qui s'impose est l'abstinence.

Il est fondamental de faire tôt ce diagnostic « dépendant-pas dépendant » pour ne pas se fourvoyer, ni prolonger des souffrances évitables. Or souvent, il n'est pas clairement posé alors qu'il pourrait et devrait l'être. Il est en effet sans objet, sauf cas de complications sévères, d'orienter vers l'abstinence un « consommateur excessif ». Mais il est également fâcheux de laisser croire à un alcoolodépendant qu'il a le choix des modalités de son traitement et que la modération est envisageable pour lui. Certes il y a des cas-limite, des hybrides, des états variables difficiles à trancher mais le plus souvent l'examen, les analyses biologiques, les tests auto-administrés permettent de se faire une opinion assez nette (13)(14).



Cette révélation, la nécessité de se passer désormais complètement d'un alcool qui était devenu le centre passionnel de sa vie, ne réjouit guère au début le patient. Le médecin est parfois gêné pour annoncer l'abstinence, passant du rôle de prescripteur autoritaire de naguère (« l'abstinence totale et définitive ») à des prudences excessives face à un malade qu'il imagine rétif (« c'est à vous de décider »).

Il faudrait appeler un chat un chat, même s'il peut y avoir des aménagements temporaires avec le ciel. Mais que le patient, content ou pas, sache à quoi s'en tenir. Une fois qu'il sait, il est à même de prendre des mesures. Dans le flou il continue à patauger, péniblement.

En effet, s'il essaie, par incertitude, de pactiser avec des tentatives de consommation contrôlée, il va encore échouer, s'en vouloir et, surtout, ne se sentant pas obligé d'accepter l'idée de l'inéluctable abstinence, il ne parviendra pas d'emblée à vouloir essayer de la pratiquer (15).

4. PAS DE LIBERTE DANS L'ALCOOL

C'est dans le but que le patient cesse d'être un malade, pour qu'il recouvre une liberté qu'il n'a plus, que nous souhaitons qu'il se soigne convenablement et ne cherche pas trop à tergiverser.

Dans l'alcool, l'alcoolodépendant est devenu la plupart du temps, derrière le masque, une malheureuse marionnette, tributaire de son produit, incapable de décider, de choisir, d'être pleinement responsable de ses actes. Sous l'emprise constante de l'alcool il peut martyriser ceux auxquels il tient le plus, se fâcher pour un rien, être incapable de résister à ses impulsions immédiates, ou de prendre une initiative indispensable. C'est un calvaire interminable pour lui et pour son entourage. Il est esclave de sa drogue. Le verre qu'il porte à nouveau à sa bouche est, malgré les apparences, un geste contraint.

5. LE REGARD SUR L'ABSTINENCE EST INADAPTÉ

Tout le monde imagine (patient, soignants, public), que l'abstinence est une privation, une mutilation, une tristesse infinie, un reliquat d'obscurantisme, une ascèse cruelle, une brimade inutile et donc à éviter si l'on peut, un dogme dépassé.

La principale conséquence gênante en fait est sociale : elle marginalise celui qui la pratique dans cette société alcoolophile. Un toxicomane qui cesse de se droguer réintègre le troupeau et ne dénote plus. L'alcoolique qui ne boit pas alcoolisé, en assemblée festive, se singularise et se signale immédiatement, du moins le croit-il, au regard de tous (16). Déjà peu à l'aise dans ce rôle nouveau pour lui, il devient très gêné. Or ceci peut avoir des conséquences immédiates redoutables : submergé par ses émotions il risque de reboire pour cesser de se faire remarquer, même s'il met sa vie en danger en risquant de rechuter. Gustave Thibon écrivait à juste titre : « l'instinct grégaire est encore plus puissant en nous que l'instinct de conservation » (17).

On peut grandement faciliter la tâche des dépendants en rétablissement : il suffit qu'il y ait partout, dans les occasions de fête et de célébration, ainsi que dans chaque réfrigérateur, des boissons non alcooliques appétissantes, de bonne qualité, et faire en sorte qu'elles soient proposées, à égalité de statut avec les autres, comme un rafraîchissement socialement acceptable par tous. Respect d'une différence fondamentale et convivialité partagée.

Les alcoolodépendants diffèrent du reste de la société par une inégalité essentielle, leur vulnérabilité immédiate à l'alcool. C'est la seule, il n'y a pas d'autre disparité notable. Le comprendre et l'accepter est fondamental pour eux. C'est donner la permission sociale de boire autre chose que de l'alcool, sans discrimination négative, même implicite.

L'abstinence, pour l'alcoolodépendant, n'est pas une pénitence mais une délivrance.

Que les gens qui veulent et peuvent boire sans problème boivent. Mais ils n'imaginent sûrement pas la différence complète entre leur situation et celle du dépendant « en fin de droits ». Tant que ce dernier continue à boire, tout ce qu'il touche vire au désastre, il est le jouet de ses émotions, son angoisse et sa dépression croissent, son malaise s'amplifie sans cesse, les accalmies deviennent rarissimes. Sa lune de miel avec l'alcool a viré à l'horreur absolue.

Or son rétablissement tient au départ à cette seule modification, à la fois énorme et dérisoire : abandonner l'alcool et ingérer désormais des boissons potables exemptes de toute trace d'alcool.

Il y a à peine plus de cent ans ce n'était techniquement pas possible. Ça l'est heureusement devenu. Il faut se réjouir de cette acquisition récente d'un véritable œuf de Colomb, cesser d'être envoûtés, de commettre le contresens de chipoter, de plaindre un malheureux qui serait voué à une interminable privation imaginaire, alors que l'eau potable, instrument de son salut est là, disponible.

La réalité de l'abstinence bien vécue ne correspond en rien à l'idée que s'en fait, sans savoir, la population. L'abstinence n'est pas un dogme, elle est tout au contraire un fait d'expérience sans cesse vérifié. Elle seule permet à l'alcoolodépendant d'entamer une nouvelle vie quand il ou elle décide de tourner la page et de s'en donner les moyens. C'est la condition sine qua non qui, ensuite, permet une véritable résurrection.

6. POUR S'EN SORTIR : ETRE ACCOMPAGNÉ

L'abstinant quitte l'enfer mais n'accède pas tout de suite au paradis pour autant. Ne plus boire d'alcool est une condition nécessaire mais non suffisante. Les premières semaines, les premiers mois même de cette expérience nouvelle, peuvent être turbulents. L'abstinence est une conduite incluant certes une abstention complète d'alcool, mais surtout, par la suite, une recherche de mise en cohérence de ses désirs, de ses valeurs et de la réalité, envisagée dans un contexte de sobriété mentale, sans les déformations, illusions et excès provoqués par l'alcool.

Le congrès de la Société française d'alcoologie en 2017, portait sur « Les déterminants de l'efficacité thérapeutique ». Il concluait, en résumé, qu'après le sevrage et les soins biologiques indispensables, le pronostic est souvent favorable si le patient bénéficie d'un « accompagnement psycho-social » de qualité.

L'abstinant de fraîche date ne doit surtout pas repartir seul dans la ville après le sevrage car, néophyte dans sa nouvelle condition, il ne tiendrait pas bien longtemps sans rechuter. Il est rarissime de s'en sortir seul alors que l'aide adaptée le permet souvent, sans trop de tumultes.

Le contact périodique avec le médecin, l'aide sociale, la psychothérapie individuelle sont des outils très utiles. Mais la participation à un groupe d'entraide est sans doute le soutien, à court terme et au long cours, indispensable.

Le groupe d'entraide possède une puissance de conviction et d'incitation irremplaçable : les gens qui le fréquentent sont des semblables, des personnes comme soi, devenues tributaires de l'alcool, qui disent ce qu'ils font, font ce qu'ils disent, et en particulier pratiquent volontairement et librement l'abstinence. La plupart vont infiniment mieux qu'avant. Le mécanisme d'identification simple (« s'ils ont pu le faire pourquoi pas moi ») motive. On ne s'imagine plus obligé de se dégrader et de mourir à petit feu ; on peut recouvrer graduellement dignité, confiance en soi, désir de vivre, liberté. Et surtout d'abord, on vérifie, par l'expérience, que ne plus boire d'alcool n'est pas insurmontable mais le début d'une libération.

Quand surviennent une impérieuse compulsions, un douloureux sentiment d'abandon ou de solitude, des bouleversements émotifs, pour apprendre les connaissances pratiques inhérentes à son nouvel état puis, approfondir sa recherche philosophique personnelle, disposer d'un secours accessible à toute heure, obtenir une aide puissante désintéressée et amicale, un lien constant, le groupe d'entraide est l'instrument de base. Il permet de parler sans honte, sans culpabilité, franchement, sans dissimulation ni pose avantageuse, et d'entendre des informations gracieusement données qui ouvrent à l'oreille attentive des perspectives d'applications insoupçonnées. Il permet aussi de se sentir à nouveau utile et inséré, surtout pas « pris en charge » selon l'horrible formule bureaucratique qui incite à la passivité. Le rétablissement implique en effet que l'alcoolodépendant se prenne en charge, agisse, n'hésite pas à demander de l'aide à ses pairs, et surtout ne compte pas sur ses seules forces et sur sa volonté pour « tenir ».

On ne tient pas devant l'alcool mais il peut s'écouler beaucoup de temps avant que le patient ne l'admette. Jean-François Revel disait : « L'homme normal ne recherche la vérité qu'après avoir épuisé toutes les autres possibilités » (18).

Le mieux, quand on n'en peut plus de l'accumulation de souffrances, si l'on pense raisonnablement et honnêtement qu'on est devenu alcoolodépendant, c'est de capituler et de décider de se soigner.

Ecouter son instinct de conservation. Savoir que l'alcoolodépendance reste acquise mais que tout le reste peut se guérir, pas avec ses seules forces mais avec celles d'aides bienveillantes ; elles existent, dans tout le pays, centre de soins (11) et groupes d'entraide (19).

Liens d'intérêts : l'auteur déclare l'absence de tout lien d'intérêt.

Citation de l'article : Regard psychosociologique sur l'alcool et l'alcoolodépendance, P Veissière, Alcoologie et Addictologie, 2020, 42(2):102-109.

7. REFERENCES

1. Le vin est l'archétype des boissons alcooliques, le produit le plus consommé, et donc la cause toujours actuellement la plus fréquente de l'alcoolisme. Mais bière, alcools forts, vins cuits, cidre, hydromel... contiennent tous de l'alcool (alcool éthylique, éthanol), molécule considérée comme responsable des principaux bénéfices, ou méfaits virtuels induits, immédiatement ou à terme.
2. Louis Pasteur Etudes sur le vin, page 50, Imprimerie impériale, 1866
3. Pasteur et les maladies du vin :
http://www.fondation-lamap.org/sites/default/files/upload/media/minisites/projet_europe/PDF/pastHistfr.pdf
4. <http://www.cieau.com/l-eau-potable/l-eau-potable-pour-tous-une-conquete-recente>
5. Ce qui est loin d'être le cas partout dans le monde. L'eau polluée continue à causer d'immenses catastrophes :
http://www.lemonde.fr/ressources-naturelles/article/2017/04/13/deux-milliards-de-personnes-utilisent-de-l-eau-contaminee-par-des-matieres-fecales_5110454_1652731.html
6. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/alcool/index.asp>
7. <http://www.anpaa.asso.fr/presse/espace-presse/773-consommation-moderée-alcool-bénéfique-santé>
8. <http://www.doctissimo.fr/html/dossiers/cancer/articles/9594-cancer-alcool-cause-majeure.htm>
9. Accidentologie du ski : <http://www.sudouest.fr/2013/12/31/ski-les-gens-ne-se-rendent-pas-compte-de-la-dangerosite>
10. <https://www.addictaide.fr/alcool-90-du-chiffre-d'affaire-des-alcooliers-se-font-sur-les-consommations-excessives/>
11. <https://www.sfalcoologie.asso.fr/page.php?choix=annuaire>
12. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/435.pdf> (Page 13, supprimée depuis par SPF)
13. <https://www.addictaide.fr/les-parcours-devaluation/>
<http://www.alcooliques-anonymes.fr/aa-est-il-pour-vous/>
14. Les études sur le baclofène, prescrit à hautes doses, ont été rendues publiques. Le produit peut avoir une certaine efficacité pour diminuer la consommation, mais pas pour aider à obtenir l'abstinence.
<https://www.sfalcoologie.asso.fr/> (rubrique "baclofène", avis du CSST, communiqué de presse du 12 mars 2018, et alias)
15. <http://leplus.nouvelobs.com/contribution/184896-alcoolisme-le-seul-bon-sevrage-c-est-l-abstinence-totale.html>
16. <http://leplus.nouvelobs.com/contribution/917832-alcoolisme-le-1er-obstacle-a-la-guerison-c-est-la-peur-du-regard-des-autres.html>
17. L'équilibre et l'harmonie, page 76, Fayard 1976
18. La connaissance inutile, cité par Henri Astier dans Commentaire N° 157, p 222
19. Taper au choix sur Google : Alcooliques anonymes, Al-anon (pour l'entourage) Alcool assistance, Croix bleue, Vie Libre, Amis de la santé...