

Le service circa  
1989.



## Adieu Madame

Officiellement c'était Madame Bergeret, pour certains, plus intimes avec elle : Christiane.

Officiellement, elle était « assistante sociale », elle était aussi « chaisière », toujours présente pour installer les sièges avant les réunions. Ce n'est pas moquerie de la voir ainsi ; ce rôle est des plus importants dans une institution où nous avons tendance à oublier l'heure de début des réunions et où on nous a si souvent volé nos chaises !

En général, elle attendait d'être sollicitée pour donner son avis. Il était toujours utile car il exprimait le bon sens souvent perdu dans nos institutions. Sa logique nous faisait du bien et nous savions qu'elle allait trouver une approche pratique à la complexité de certaines situations.

Elle était accueillante à l'arrivée des patients et

encore à leur départ. Entre temps, elle avait été partout où il le fallait. Elle était en fait, l'esprit de Saint-Cloud, un esprit qui ne soufflait pas violemment mais qui insufflait une douce énergie tout en inspirant le respect.

Bien sûr, elle avait été au départ de l'aventure de l'Ursa et elle a longtemps fait partie du Conseil d'administration. Après sa retraite, elle revenait participer à nos réunions avec la bienveillance qui ne la quittait pas.

Madame Bergeret nous a quitté. Levons nous des sièges qu'elle nous installait pour la saluer. D'ici-bas, nombreux seront ceux qui, désormais, la verront accueillir ailleurs d'autres âmes en peine, toujours avec le même modeste sourire.

**Le Conseil d'administration de l'Ursa**

**Page 2** Michel Craplet *Ils ont encore oublié l'alcool !*    **Page 4** Vangelis Anastassiou *Soigner avec des rétablis*    **Page 6** Aurélia Croizer *À l'ombre des impératifs économiques*    **Page 8** Jacques Étienne *Notes de Lecture*    **Page 10** *Vie de l'Ursa*    **Page 12** Marie-Pascale M. *La Vraie vie*

# Ils ont encore oublié l'alcool !

*Une molécule absente du débat sur les violences faites aux femmes.*

par le Dr Michel Craplet

Il est curieux, et inquiétant pour un clinicien des problèmes d'alcool, de constater que ce sujet n'est pas évoqué dans les discussions actuelles sur les violences faites aux femmes et les féminicides.

Soyons clairs, d'emblée : il ne s'agit pas de dire que les femmes seraient victimes des « alcooliques » (devenus en langage correct alcoolodépendants puis addicts à l'alcool) mais d'abord d'hommes ordinaires (si cela peut exister) alcoolisés.

Dans les textes et échanges sur le thème des violences, je n'ai lu aucun développement sur le rôle de l'alcool ; un soir seulement, ai-je entendu la question soulevée par un téléspectateur d'une émission de France 5. Un des invités présents avait répondu qu'il n'existait pas de données sur le rôle de la consommation d'alcool. Pourtant des chiffres officiels se trouvent dans *L'étude nationale des violences au sein du couple* de la Délégation aux victimes du Ministère de l'Intérieur.

*Notons d'abord que dans ces faits de violence la fréquence de consommation de stupéfiants est moins de la moitié de celle de consommation d'alcool (seulement dans 12% des affaires). En dépit des préjugés contre « les drogues », notre drogue favorite et nationale, l'alcool, est bien la plus dangereuse, par l'effet désinhibiteur qui l'emporte souvent sur l'effet tranquillisant, alors que cet effet peut être prépondérant, dans le cas de consommation de cannabis par exemple.*

*En 2018, sur les 149 faits de morts violentes au sein du couple, on a constaté « la présence d'alcool dans le sang au moment de la commission du crime » chez 44 « auteurs » soit dans 30 % des affaires (34 hommes et 10 femmes). Voilà pour les agresseurs (et agresseuses !), il faut ajouter que dans 22% des affaires, ce sont les victimes qui avaient consommé de l'alcool et que, dans 19 %, les deux membres du couple étaient alcoolisés.*

C'est une autre raison de ne pas résumer la question en accusant les auteurs de violence d'être des alcooliques, car les victimes le sont presque aussi souvent. C'est un point qui doit nous intéresser, alcooliques professionnels et rétablis participant à l'aide et à l'accompagnement.

La vieille clinique psychiatrique fournissait déjà des informations intéressantes puisqu'elle avait révélé que la consommation chronique d'alcool est un facteur favorisant les délires de jalousie. Outre les actes commis en état d'ivresse, on retrouve bien dans l'étude de nombreux sujets consommateurs habituels qui n'avaient pas bu au moment des faits (22 % des cas). Il n'est donc pas étonnant de retrouver une telle fréquence d'alcoolisation au cours de ces crimes où le cocktail jalousie et alcool devient rapidement explosif.

Cette question est difficile à traiter, elle paralyse tous ceux qui s'essayent à une réflexion objective.

C'est d'abord parce que cette consommation concerne, à côté des acteurs, les victimes (dans 22% des affaires dans la statistique citée). Nous n'avons pas de données sur l'entourage, mais cette consommation d'alcool concerne aussi les proches, quelquefois témoins des violences, qui parfois ne réagissent pas pour la simple raison qu'ils sont également alcoolisés. J'avais analysé ce cas de figure à propos de la mort de Marie Trintignant où tous les proches avaient participé à une fête bien arrosée les rendant incapables de voir et de réagir (*À consommer avec modération*, éditions Odile Jacob, 2005)

Pourquoi est-il si difficile et même gênant d'en parler ? Pourquoi ne voulons nous pas « flécher » la responsabilité de l'alcool ?

Est-ce parce que cela revient à parler de la dangerosité d'un comportement ordinaire, quotidien à beaucoup d'entre nous : la consommation d'alcool, un produit psychotrope banal.

Plutôt que de parler d'un facteur simple, extérieur qui provoque une intoxication passagère, on préfère parler de facteurs complexes intimes à l'humain : une violence intrinsèque de l'homme envers la femme (ce qui existe... et réciproquement), le machisme (ce qui existe aussi... en attendant le « féminisme » ou « l'amazonisme »?).

En parlant d'un agresseur alcoolisé, a-t-on peur d'expliquer trop facilement son comportement et donc de lui trouver des circonstances atténuantes ? Pourtant la consommation d'alcool est maintenant considérée comme circonstance aggravante pour tous les crimes et délits. C'est aussi le cas de l'existence d'une relation de couple pour les violences : le crime passionnel n'existe plus.

Est-ce difficile aussi parce qu'il faudrait parler de femmes « autrices » de violences ?

Le rapport alcool et violence est fort complexe parce que la consommation d'alcool peut aussi diminuer la violence. Véronique Nahoum-Grappe, qu'on ne peut soupçonner de complaisance envers les hommes et qui a fort bien dénoncé les violences des miliciens serbes avinés en Bosnie, lors des viols de guerre, a aussi évoqué « le violeur enivré (qui) s'endort avant de commettre son crime <sup>(1)</sup> ». Shakespeare avait déjà écrit : « Drink... provokes the desire but takes away the performance <sup>(2)</sup>. » Véronique Nahoum-Grappe avait continué sa réflexion en soulignant que le boire désamorce aussi les conflits mais que ce « rôle réconciliateur du boire n'apparaît pas dans les archives ». Jean-Jacques Rousseau avait écrit auparavant à propos du vin : « pour une querelle passagère qu'il cause, il forme cent attachements durables <sup>(3)</sup>. » Nous voyons par ces exemples la difficulté à traiter des multiples facettes de l'alcool, désinhibiteur ou apaisant et hypnotique.

Parmi les solutions proposées pour lutter contre les violences faites aux femmes, les responsables parlent de modifier les comportements par l'éducation (en prenant les exemples réussis du tabagisme et de la sécurité routière) et de la formation des personnels de soin, de police et de justice en particulier. On réfléchit également à des mesures de contrôle de l'agresseur potentiel ou du condamné pour éviter la récidive. On parle de tout sauf du plus simple, comme souvent en

alcoologie. On ne parle pas d'agir sur le facteur alcool, c'est à dire de favoriser le soin et la prévention.

Cet « oubli » est symptomatique de notre aveuglement persistant devant la question alcool, aujourd'hui cachée dans l'ensemble des addictions, comme recouverte d'un voile pudique qui cache une réalité obscène. Cette attitude fait oublier des évidences connues depuis longtemps par les cliniciens. La connaissance chiffrée du phénomène, que nos pratiques médicale et politique actuelles réclament, pourrait certes être améliorée, mais nous en savons déjà assez pour décider comment agir. Pour ce faire, il s'agit d'abord de parler d'alcool, encore et toujours, sans hypocrisie, sans ambivalence, sans vision politicienne à court terme.

J'ai parlé des proches qui pouvaient être impliqués par leur inaction. Nous sommes tous impliqués, comme membres de l'entourage au sens large, alcoologues compris, lorsque nous ne voulons pas en parler, lorsque nous ne voulons pas utiliser des outils pour mieux connaître toutes les circonstances de ces drames. Nous sommes dans la négation d'un problème national qui touche aussi d'autres domaines de la sécurité, de la précarité, de la santé. Il est temps d'en sortir. Il est temps d'ajouter un sujet oublié dans l'agenda du « Grenelle des violences conjugales ».

1 - Nahoum-Grappe V., *La culture de l'ivresse*, Paris, Quai Voltaire, 1991, p. 175

2 - Shakespeare, *Macbeth*, Acte II, scène 3

3 - Rousseau J.-J., *Lettre à d'Alembert*

*Pompéi, Villa des Mystères.*



# Soigner avec des rétablis

par Vanghelis Anastassiou

Le soin alcoologique a été conçu, par Haas, d'emblée, en intégrant la présence et l'intervention des rétablis.

Médecins, infirmières, psychologues, rétablis et patients évoluent ensemble, échangent des problématiques autour de l'alcool et la maladie, se déclarent ligués contre la souffrance occasionnée par l'alcoolisme et contre la rechute.

Dr Haas se liquant aux rétablis a créé un système thérapeutique, repérable dans l'espace qui traverse inaltérable le temps.

Dès lors, le service d'alcoologie, l'hôpital qui héberge les soignants alcoologues, la ville de Saint Cloud où se trouve l'hôpital, constituent le dedans, « la base de sécurité », qui se différencie et s'oppose pragmatiquement et symboliquement au dehors d'où vient l'alcool et la maladie et la souffrance.

Dans le quotidien soignant, il y a un « entre-nous » qui se concrétise, partiellement, à tout moment, lors d'une consultation ou d'un échange entre soignants, rétablis et patients et il est célébré tous les deuxième vendredi de chaque mois, de façon ininterrompue, lors du Grand Cirque.

Un discours dominant présente l'action thérapeutique : l'alcool est un objet qui se décline en plusieurs versions : alcool-consommation, alcool-festif, alcool-amitiés, alcool-renforcement-du-moi, alcool-sociabilité, alcool-refuge, alcool-oublie, alcool-solitude, alcool-honte, alcool-fatal, alcool-toxique, alcool-symptôme. L'alcoolisme est un

produit dérivé de l'alcool qui explique et entraîne la souffrance, la déchéance, la violence, la perte et les séparations, la mort.

Entre patient, rétabli, soignant se dessine un continuum ; si nous pouvons tous être patient alcoologique à un moment de notre vie, nous pouvons également tous être soignant en alcoologie lors d'un autre moment de notre vie.

Ce continuum n'abolit guère le savoir alcoologique ni la spécificité du soignant en alcoologie mais concrétise et réalise « l'alliance thérapeutique » : on ne s'en sort pas seul, de la maladie alcoologique ! Ce prédicat thérapeutique, non seulement rappelle la nécessité du préalable de l'alliance thérapeutique pour se soigner de l'addiction mais, selon la pratique clodoaldienne, indique l'inutilité de chercher à se faire soigner seul lorsqu'on peut être plusieurs ensemble ; et en passant bat en brèche la crainte du jugement, la hantise de la honte et in fine la tentation du déni.

Dans la problématique soignante clodoaldienne, le rétabli est exemple, acteur et instrument thérapeutique. C'est un exemple, porteur d'espoir, car il est la preuve vivante et agissante qu'on peut être soigné et qu'il ne faut ni désespérer ni se résigner dans l'addiction. C'est un acteur thérapeutique puisqu'il intervient auprès des patients en les accompagnants, en les soutenant, en partageant avec eux des émotions et des problématiques à propos de la dépendance, et in fine en les invitant d'intégrer l'URSA et partager dorénavant les émotions du rétabli, les difficultés et les aléas de l'abstinence ; mais aussi le plaisir d'être ensemble et abstinents (ou non, parfois) et d'aider d'autres dépendants. C'est un instrument thérapeutique aussi car le rétabli, en se montrant aux côtés des soignants, habilite et légitime leurs discours aux accents militants ; c'est un discours qui se situe au-delà de leurs savoirs académiques et il se veut être une prolongation de leurs pratiques soignantes. L'accent militant du discours addictologique se comprend par la volonté explicite du soignant, à se montrer impliqué et engagé dans l'alliance thérapeutique, surtout pendant la première période de soins, caractérisée par l'alexithymie le déni et l'anosognosie.

Dans la problématique soignante clodoaldienne,

*Rétablis circa 1989 : au premier rang, Mouka.*





*Rétablis et soignants 1989.*

les rétablis se sont organisés avec les soignants dans l'URSA (Unité de Recherches et de Soins en Alcoolologie).

C'est une association 1901 gérée par un conseil d'administration composé par 7 membres issus du collège des soignants et 8 membres issus du collège des rétablis.

En fait, ces deux collèges sont informels et la fluctuation au fil du temps des identités des élus (origine professionnelle, temps depuis le rétablissement) peut être un indicateur de l'importance, plus ou moindre, et de l'influence qui a l'URSA dans le travail thérapeutique, au quotidien, du service d'addictologie (l'unité d'alcoolologie cloudoaldienne dans le service de hépato-gastro-entérologie des années 1985 à 2005 bien que les rétablis sont présents et actifs dès les années 1955).

Mais la volonté du départ est explicite dans son nom : représenter et intégrer la totalité des soins alcooliques en lieu et en place d'un service médical spécialisé classique.

D'emblée, le soin se conçoit avec les rétablis qui sont invités à participer à égalité à la gestion des soins – précurseurs de l'implication des usagers dans le soin. Mais là, « l'utilisateur » n'est pas celui qui consomme de la drogue ou de l'alcool mais bien celui qui a eu recours aux soins d'abord et il s'en est impliqué par la suite ; et c'est à ce titre qu'il peut en parler, intervenir, gérer et décider.

À l'expérience du malade qui souffre s'est ajou-

tée l'expérience d'être soigné, puis d'intervenir en tant que soignant et enfin l'expérience de manager de soins. Si le rétabli manque à priori d'un savoir académique et d'une rigueur scientifique de ses connaissances, il dispose, en contrepartie, d'un « savoir sensible » proche à celui supposé des artisans ou des artistes qui lui permettrait de partager quasi-immédiatement les questionnements, les demandes (souvent informulables) les besoins, les craintes (souvent irrationnels) et les attentes du patient en quête de soins.

Il est important que ce savoir sensible ne soit pas écorné par un souci injustifié de faire accéder les rétablis à une connaissance sous Excel...

*(à suivre...)*

*Rétablis et soignants 2013.*



# À l'ombre des impératifs économiques

par Aurélia Croizer, psychologue-clinicienne, CH4V

Dans les hôpitaux, l'idée circule que les soignants sont des techniciens du soin, comme si au-delà de l'acte, il n'y avait pas un petit quelque chose de notre singularité qui s'exprimait, comme si le lien ne comptait pas. Des philosophes contemporains<sup>1</sup> ont pointé cette tendance qu'à la société néolibérale à réduire l'individu à l'état de machine, un consommateur réduit à consommer, un ouvrier réduit à produire.

Z. Bauman<sup>2</sup> nous explique que nous sommes dans une *société liquide*. Pourquoi *liquide* ? Eh bien, parce que toutes les valeurs, tous les fondements de notre société se sont liquéfiés : le cadre change en permanence et nous laisse donc sans repère, ce qui tend à effacer les limites. Il n'y a plus de permanence, on ne prend plus le temps d'apprendre de nos expériences, d'en tirer des conclusions. On n'a plus le temps car tout change sans cesse et nous devons en permanence nous ré-adapter, au risque sinon de disparaître. Et c'est là qu'une contradiction apparaît : dans une société en perpétuelle mutation, instable et remplie de surprises désagréables, nous avons besoin d'ancrages, d'être entourés de personnes bienveillantes, rassurantes, loyales ; mais nous sommes parallèlement effrayés à l'idée de nous engager à demeurer nous-mêmes bienveillants, loyaux (d'autant que l'autre peut s'avérer décevant). Alors nous voulons pouvoir nous échapper si besoin, rendant ainsi les liens liquides, sans consistance.

Cette société liquide qui nous amène sans cesse à nous adapter, à survivre finalement face au changement perpétuel, à nous contenter de consommer dans l'espoir que cela nous rendra heureux, comme on consommerait de l'alcool pour oublier le vide, la béance à l'intérieur de soi, **cette société liquide nous confronte à la solitude**,

au repli sur soi, afin de se protéger. Et c'est là que consommer peut devenir l'illusion d'une voie royale vers le bonheur ; une illusion de bonheur bien sûr.

Cette économie marchande, qui s'appuie sur nos vices plus ou moins cachés, a fait de l'intérêt personnel, de l'égoïsme, son principe premier, nous dit D-R Dufour<sup>3</sup> ; cela nous amène à être dans la contestation permanente de toute loi ou à instrumentaliser l'autre pour notre bénéfice personnel. Comment en est-on arrivé là ? Au départ, l'idée était de permettre à chacun de vivre comme il l'entendait sous réserve de ne pas nuire à autrui. Cette règle nécessitait d'adhérer à certaines valeurs préexistantes, tel que le respect ou l'honnêteté. Or, le néolibéralisme s'est affranchi des valeurs morales limitatrices. Il valorise le profit contre l'honnêteté, l'individualisme contre la vie collective, la liberté contre la régulation, la compétition contre la solidarité, la jouissance contre le désir... **Réduit à obéir à ces nouveaux dogmes, l'individu disparaît pour devenir un consommateur**, manipulable à souhait. Et si vous tentez de sortir du troupeau, vous serez stigmatisés, rejetés.

Alors dans ce contexte, comment se protéger ? Comment se retirer de ce fonctionnement pervers, sans prendre le risque de la radicalisation qui amène à d'autres travers ? L'un des chemins pourraient être de retrouver nos fondations, nos valeurs, aspirations, de nous retrouver nous-mêmes finalement, en tant qu'individu autonome mais également dépendant de l'autre, de la relation à l'autre. Il s'agirait de retrouver un élan humaniste, d'oser penser et agir par nous-mêmes tout en reconnaissant à l'autre les mêmes droits à l'individualisation.

C'est le même parcours que nous proposons aux

1 - Pierre Dardot, *Ce cauchemar qui n'en finit pas*, éd. La Découverte, 2016

2 - Zygmunt Bauman, *La vie liquide*, éd. Hachette Pluriel, 2013

3 - Dany-Robert Dufour, *La situation désespérée du présent me remplit d'espoir*, éd. Le Bord De L'Eau Eds, 2016

patients : sortir de cette posture d'esclavage face au produit pour advenir en tant qu'individu certes, mais un individu en lien avec son entourage, avec l'autre. Reste à réfléchir au moyen de préserver cette humanité, à prôner le tout, la cohésion, plutôt que de chercher à se démarquer pour assouvir un quelconque besoin avide de pouvoir, ou un délire identitaire qui viserait la destruction de l'autre en tant que « corps étranger ». Ce n'est pas simple de trouver le chemin, parce qu'on perd alors quelque chose, une certaine illusion qui nous est propre, une certaine jouissance.

Quant au soin lui-même, s'il est réduit à un acte, cela viendrait signifier que :

— **le patient devient consommateur d'actes, et non acteur de ses soins,**

— le soignant devient une machine faisant des actes.

Comment un robot pourrait-il être utile dans la reconstruction d'une identité malmenée par la vie ? Les philosophes nous alertent depuis des décennies : la société est entrée dans une logique comptable où la loi du marché règne en maître absolu. Cette loi du marché est également en train d'envahir le monde de la santé, les groupes pharmaceutiques s'y sont pliés ; les hôpitaux sont sommés de s'y soumettre, en acceptant l'idée de faire des bénéfiques. Le patient devient alors une source de revenu, le mal être devient un enjeu économique.

Être réduit à l'état de chose inerte, c'est ce qu'on peut justement ressentir lorsqu'on arrive ici après des années dans l'alcool. Les patients sont devenus esclaves du produit et ils espèrent retrouver un peu goût à cette vie qui leur échappe. Pour retrouver vie, ils ont besoin de l'autre, du lien social qui permet de se sentir moins seul, voire d'être enfin soutenu, d'exister dans le regard de l'autre. C'est le lien social, le partage de valeurs communes, qui leur permet et qui nous permet également de sublimer nos pulsions, afin de préserver ce lien indispensable au soin alcoologique.

Pour finir, Dufour insiste sur notre **tendance à penser que c'est aux autres de nous apporter ce qui nous manque**, que c'est aux politiques, aux institutions, aux chefs, de nous apporter le bien être que nous espérons tant. Attendre que l'autre nous sauve, comme auraient dû le faire nos parents, c'est oublier que nous ne sommes plus des enfants, et que nous avons notre part de responsabilité dans tout ceci, c'est oublier qu'ensemble, nous pouvons penser, imaginer, concevoir et créer du lien social, partager les valeurs qui nous sont chères, s'enrichir de nos altérités, de nos divergences, pour que le désir, la pensée, l'imaginaire, reviennent au cœur de l'hôpital, au cœur de la cité, et nous aide à prendre soin des patients, à prendre soin de nous.

*Dix ans de l'Ursa. Soirée Musique.*



# Notes de lectures

par Jacques Étienne

Graham Greene épinglé par Lucien Bodard<sup>1</sup> : à Saïgon « un grand Anglais typiquement mélancolique qui a commencé par traîner dans les bars... Dégingandé, timide, maladroit et gentil... Seul, debout, accoudé à un comptoir, devant un cognac-soda... Buvant beaucoup, l'image du spleen mélancolique... Perdu dans son néant, s'efforçant vainement de tuer l'ennui... » À Hanoi, Greene se pocharde des nuits entières avec le consul britannique, barbouze notoire. Éthylisme élitiste ? Non, c'est le making of d'*Un Américain bien tranquille*...



## Graham Greene, *Le consul honoraire*

Dans une république bananière sud-américaine, un consul honoraire du Royaume-Uni est enlevé par des charlots qui l'avaient pris pour l'ambassadeur américain. Dans l'épreuve, ce bouffon alcoolique, fils d'alcoolique, montrera un courage et une dignité qui font défaut à la plupart des autres protagonistes.

## Graham Greene, *Le fond du problème*

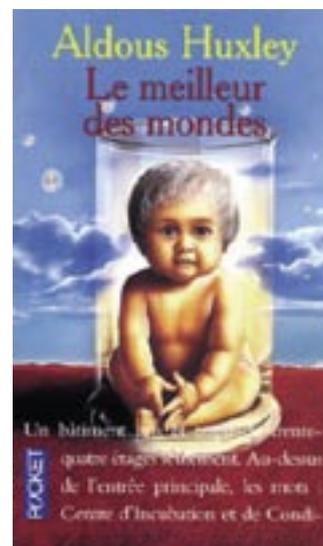
Chef de la police d'une pe-

tite colonie britannique, Scobie n'est nullement un alcoolique. mais, de petite entorse en petite entorse à la morale, il aura, sous l'emprise du stress, un mot de trop, après avoir bu juste quelques petits whiskies, ce dont il n'a pas l'habitude, afin de se remonter le moral, sans aucune intention de se saouler. Tombé au pouvoir d'un assassin maître-chanteur, il boit un délibérément bon coup pour se donner le courage de prendre une dose fatale de somnifères tout à fait légalement obtenus par prescription, dans l'espoir que l'on croie à un accident.

## Graham Greene, *La Puissance et la Gloire*

Prêtre sans nom traqué par les sbires d'une dictature athée, le pitoyable héros est-il alcoolique ? Il en a la réputation, finalement c'est ce qui compte. Ce que la rumeur juge dégradant, ce n'est pas qu'il boive, c'est qu'il en éprouve le besoin à certains moments. L'explication à la fois du sentiment de déchéance dont il souffre et du mépris que lui témoignent ses paroissiens. Faut-il en déduire qu'il serait moins honteux de boire sans

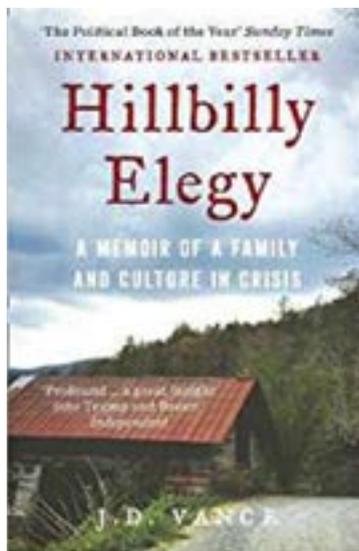
soif ? De fait, il a tout bonnement envie de boire un coup quand ça va mal, et, tout à fait entre nous, vu les circonstances, on le comprend. Il serait plus intéressant de savoir pourquoi Greene choisit de faire de ce martyr un poivrot, il existe tant d'autres moyens de montrer la faiblesse humaine, d'autant que l'alcool est pratiquement inaccessible tout au long du drame. Alors pourquoi cette étiquette ? Parce que c'est la plus infamante ? La plus collante ?



## Aldous Huxley, *Le meilleur des mondes*

Dans un futur pas si lointain, une caste de contrôleurs a imaginé la société idéale, grâce à l'ingénierie génétique, au lavage de cerveau, au cul à gogo et à une pilule (le *soma*) qui efface les émotions. Le bonheur par l'imbécillité. Quelques-uns se cabrent. Passionnément attaché à sa mère caricature alcoolique (mescal, peyotl), un sauvage cultive les ivresses subversives de la lecture de Shakespeare, auteur *of course* interdit. C'est en toute connaissance de cause et sans cruauté que les contrôleurs imposent leur modèle. Mais où irait-on si n'importe qui était autorisé à se mettre à réfléchir ?

1 - *L'humiliation et L'aventure.*



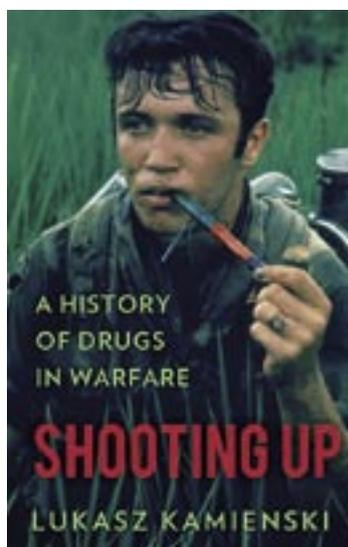
J.D. Vance,  
*Hillbilly élégie*,  
Éditions Globe, 2017

Un récit peu banal. Le destin exceptionnel d'un gamin né dans une famille de ploucs caractéristiques, clowns tragiques, déclassés par l'alcool, les drogues illégales, les achats absurdes et les médicaments légaux détournés de leur prescription et qui intègre malgré tout l'une des plus chics écoles américaines. À lire absolument pour l'apologie des grands-parents maternels polytoxiques solidement rétablis et pour l'hymne d'amour à la mère indigne alcoolique, voleuse, menteuse, violente, abusive, droguée, irrécupérable. De ci de là, certaines manifestations de fausse conscience sont finement analysées. On peut distinguer d'une part les souvenirs plus ou moins bruts qui donnent toute sa valeur à l'ouvrage, tant il est rare qu'un *Lumpen* soit capable de rédiger l'histoire de sa vie (et de trouver un bon éditeur) et d'autre part de mesquines réflexions suggérant que ce transfuge a épousé les valeurs petites-bourgeoises. Ce qui est curieux puisqu'à peine sorti de Yale il a été catapulté dans la gamme des 200.000 USD/an. Mais la caque sent toujours le hareng. C'est vrai qu'il était mal assis. Une fesse dans chaque

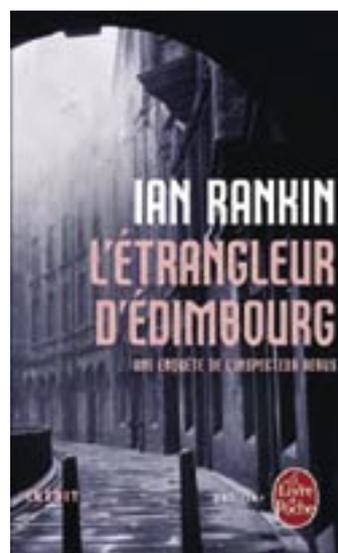
camp. Notre petit Mozart des Appalaches a quitté un job en or de gestionnaire de fonds d'investissement de la Silicon Valley, afin d'animer une association d'insertion et de lutte contre la toxicomanie qu'il a fondée dans sa ville natale sinistrée par ce néo-libéralisme dont il est devenu un thuriféraire. Toujours entre deux chaises. À quand le prochain récit ?

Lukasz Kamienski,  
*Shooting Up,*  
*A short history of*  
*drugs and war*  
Oxford University Press, 2016

Un ouvrage très bien construit, très bien argumenté et documenté. L'histoire du rôle des drogues sur le champ de bataille, à commencer par l'alcool, mais l'auteur ne nous fait grâce de rien : opium, haschisch, champignons, morphine, coca, cocaïne, amphétamines, cannabis, héroïne, j'en passe... À chaque guerre, à chaque époque, son poison. L'auteur est un solide universitaire qui développe inexorablement sa thèse, mais en laissant de côté tous les autres aspects du déroulement d'un conflit, ces sujets ayant abondamment été traités par ailleurs. Ces batailles de camés dans le vide finissent



par paraître un peu artificielles. La guerre c'est comme l'amour. On peut très bien la faire nature, sans schnouff. C'est tellement meilleur. L'épilogue redescend sur terre : « La guerre en tant que drogue » ! Les junkies purs et durs sont ceux qui se shootent à l'adrénaline ! Ceux qui aiment ça....



Ian Rankin :  
*L'étrangleur*  
*d'Edimbourg,*  
*Le fond de l'enfer,*  
*Piège pour un élu,*  
*etc.*

Toutes collections de poche.

L'inspecteur John Rebus boit comme un Lord en fumant comme une cheminée. Très décousues, ses enquêtes sont une visite d'Edimbourg et de la contrée, hors circuits guidés. Devenus célèbres dans le monde entier, certains petits pubs de quartiers populaires où le détective est réputé étancher sa soif de vérité et de justice, sont, paraît-il, devenus des attractions touristiques internationales. La plupart de ces habiles bouquins ont été adaptés à la télévision. Sur le Net, une biographie de l'auteur prétend qu'à ses débuts il aurait été « chercheur en alcoologie ». Comme nous tous ?

## Activités de l'association

### Hôpital Jean-Rostand de Sèvres

#### **ACCUEIL**

Rencontres informelles entre malades alcooliques, rétablis, futur rétablis, hospitalisés ou non. Le jeudi de 14 h à 16 h 30 et le samedi de 14 h à 17 h. Le jeudi, à 16 h 30, un débat est organisé par un alcoologue.

#### **BIBLIOTHÈQUE**

Ouverte pendant l'Accueil, la bibliothèque de l'Ursa comprend plus de 600 titres (romans, polars, témoignages, etc.) relatifs aux addictions. Des catalogues sont disponibles. Moyennant un chèque de caution de 30 €, un seul livre à la fois et pour une durée d'un mois maximum.

#### **RANDONNÉE**

Depuis 1994, nos randonneurs patrouillent les forêts franciliennes, au gré des opportunités. Promenades détendues agrémentées de discussions amicales. Aucun équipement spécial n'est requis. Prévoir un casse-croûte, une bouteille d'eau, une petite laine, un parapluie (consulter le tableau d'affichage en salle d'accueil).

## Activités du service ouvertes à tous

### Hôpital Jean-Rostand de Sèvres

#### **Le Grand Cirque**

2<sup>e</sup> vendredi de chaque mois à 10 h 30.

#### **Théâtre : Florence Gardes**

→ Perfectionnement (rétablis) : lundi soir 19 h à 21 h 30.

→ Initiation (hospitalisés et ambulatoires) :  
lundi 16 h à 18 h.

#### **Arts plastiques :**

##### **Nadine Amorim et Yolande de Maupéou**

Mercredi de 9 h 30 à 11 h 30

et jeudi de 19 h à 21 h

#### **Atelier Radio**

Lundi de 18 h à 19 h au rez-de-chaussée.

Renseignements au 01.77.70.79.57

#### **Groupe entourage**

Animé par des professionnels du Service le 3<sup>e</sup> vendredi de chaque mois de 9 h 30 à 11 h. Renseignements au 01.77.70.79.57.

### Centre Arthur-Rimbaud de Boulogne

#### **Groupe Patients**

Animé par des professionnels du Service le 1<sup>er</sup> jeudi et le 3<sup>e</sup> mardi du mois (18 h 30 à 20 h).

#### **Théâtre : Florence Gardes**

→ Théâtre Rubrique à Brac : le mardi après-midi.

→ Théâtre Forum : le jeudi 9 h 30 à 11 h 30.

Renseignements et inscriptions à ces ateliers :  
01.77.70.75.87.

## Randonnée

### **Dimanche 3 février 2019 :**

Bois de Vincennes

### **Dimanche 3 mars 2019 :**

Forêt de Saint-Germain-en-Laye

### **Dimanche 7 avril 2019 :**

Forêt de Fontainebleau

### **Dimanche 5 mai 2019 :**

Bois de Meudon

### **Dimanche 2 juin 2019 :**

Les Vaux de Cernay

### **Dimanche 7 juillet 2019 :**

La Coulée verte

### **Dimanche 4 août 2019 :**

Forêt de Marly le Roi

### **Dimanche 8 septembre 2019 :**

Forêt de Fausses-Reposes

### **Dimanche 6 octobre 2019 :**

Parc du Château de Versailles

### **Dimanche 10 novembre 2019 :**

Bois de Boulogne

### **Dimanche 1 décembre 2019 :**

Bois de Vincennes

### **Dimanche 5 janvier 2020 :**

Bois de Meudon

**Assemblée Générale :  
samedi 9 février 2019**

**Réunions du Conseil  
d'administration**

Vendredi 8 mars 2019  
Vendredi 25 mars 2019  
Vendredi 21 juin 2019  
Vendredi 13 septembre 2019  
Vendredi 29 novembre 2019

**Théâtre**

Samedi 23 et dimanche 24 mars 2019  
À l'hôpital de Sèvres, la troupe de Florence :  
NOVECENTO – 2<sup>e</sup> Mouvement

**Samedi 7 septembre 2019**

Participation aux forums des associations de  
Saint-Cloud et de Sèvres (deux stands sur  
deux sites distincts)

**Projection de 3 courts-métrages**

Samedi 28 et dimanche 29 septembre 2019  
Films réalisés par le groupe théâtre et  
Florence.

**Vendredi 18 octobre 2019**

« Les Automnes de Saint-Cloud à Sèvres »  
7<sup>e</sup> édition :  
L'ALCOOLOGIE : TOUJOURS VIVANTE !  
UN MODÈLE INSPIRANT ?

**Prochaine  
Assemblée générale :  
samedi 1er février 2020**



PHOTO DOMINIQUE AUDOUIN

*Pot de départ de Mouka (1989)*

Tout le monde sait que tu manges trop de chocolat  
durant tes insomnies...

L'Âge de la maîtrise, avec conscience rigueur et  
vigilance et surtout sans prise de tête.

L'autodérision élément essentiel pour aller à l'es-  
sentiel, j'ai cassé le miroir il y a sept ans.

Et depuis pas de malheur, qu'un message positif  
sur ma condition.

Prendre des décisions et les assumer, la pratique  
de l'égoïsme thérapeutique quel plaisir.

J'ai vu ma sale tronche dans le miroir alors je l'ai  
cassé "le miroir".

Pas besoin de se grimer pour regarder là où il faut,  
enrober le bonbon avec un joli papier et un ruban  
ce n'est pas bon je suis diabétique "le bonbon".

C'est un peu comme la pomme dans le jardin des  
deux naturistes, Mais le "verre" est dans la pom-  
me d'Adam. Ça c'est fait.

Le seul traitement c'est l'abstinence et puis c'est  
tout.

Comme je dis, jamais de substances modifiants le  
comportement ni la conscience, je suis déjà bien  
assez con comme ça je ne vais pas en rajouter. Et  
mes médecins disent que c'est incurable et qu'il  
n'y a même pas de recherches.

De l'addiction à la diction... Ce n'est pas parce  
que l'on a les pieds dans la merde que l'on n'a  
pas le droit d'avoir la tête dans le ciel. Et pour être  
libre dans son cœur et dans sa tête faut-il franchir  
la palissade.

Sept ans et j'ai enfin récupéré ma vie, une mer-  
veilleuse femme qui partage ma vie depuis... no  
comment

Mes deux filles, mes deux amours.

Ma passion pour mon travail, une stabilité.

Ma tête, mince c'est terrible de voir les choses po-  
sitivement.

Alors je suis bien... ça pose un souci ? Non !!! De  
toute façon c'est comme ça et je ne compte pas  
que cela change.

**Laurent**

*Humeurs*

## Bulletin d'adhésion à l'U.R.S.A.

(Unité pour la Recherche et les Soins en  
Alcoologie)

Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

Code postal .....

Ville .....

Tél. ....

Mail .....

Je désire devenir :

- Membre adhérent : 25 €  
 Membre bienfaiteur : à partir de 50 €

Je règle :

- soit en espèces  
 soit par chèque bancaire ou postal  
à l'ordre de l'U.R.S.A.

Bon à retourner, accompagné de votre chèque, à :

URSA-CSAPA,  
Centre Hospitalier des Quatre Villes,  
141, Grande Rue, 92310 Sèvres

### PAPIER DE VERRE

Bulletin édité par  
l'Unité pour la Recherche et les Soins en Alcoologie  
Centre hospitalier des Quatre-Villes  
3, place de Silly, 92210 Saint-Cloud  
[contact@ursalcoologie.asso.fr](mailto:contact@ursalcoologie.asso.fr)

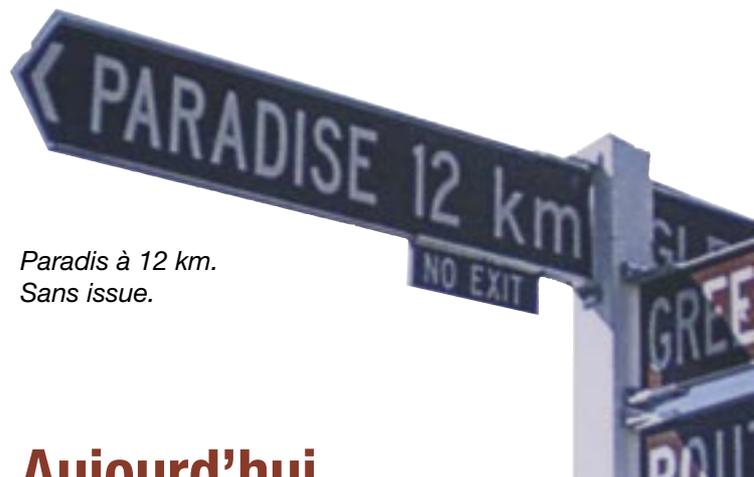
**Directeur de la publication :**  
Dr Michel Craplet

**Coordinateur de la rédaction :**  
Jacques Étienne

**Maquette :** Bernard Béguin

Dépôt légal : janvier 2020  
Numéro ISSN : 1168-6723

*La rédaction n'est pas responsable des textes  
qui lui sont adressés. Ils ne sont pas retournés.*



*Paradis à 12 km.  
Sans issue.*

## Aujourd'hui, je vis une nouvelle vie, une vraie vie

L'alcool a failli me tuer mais il m'a réveillée, je n'irai pas jusqu'à dire merci, mais grâce à cette addiction terrible j'ai pu entrer au fond de moi.

J'ai compris que l'alcool est pour se noyer, pour oublier, pour cacher mais il en fallait trop et ça n'a pas marché ! Pas dans ce sens-là en tous cas.

La mise à plat après un KO final fut et est difficile, très difficile, TERRIBLE.

Il me faut m'occuper de moi, uniquement de moi, me décortiquer, me comprendre, me découvrir et m'aimer – après m'être «pardonnée», expliquée, déculpabilisée et surtout DIGÉRÉE. J'ai dû me digérer mais surtout digérer tout ce qu'on m'a fait, ce qu'on a voulu faire de moi et ce à quoi on a voulu me faire croire comme étant la Vérité.

J'ai compris aussi la grandeur de mes forces pour pouvoir être moi, malgré tout, croire en mes valeurs ne pas être soumise, ne pas être achetée, ne pas être corrompue.

Et ça c'est un énorme combat qui dure plusieurs années.

Je n'ai pas beaucoup de regrets mais j'ai celui d'avoir été si longue à réagir, que d'énergies perdues, quel gâchis et perte de temps !

Merci à mes thérapeutes qui ont ouvert cette brèche en mon corps et fait sortir la vérité qui aurait pu me tuer, qui m'a fait boire...

Je vis une nouvelle vie, une vraie vie en accord avec mes idées, une belle VIE pourrais-je presque dire, que je dirai bientôt en tous cas.

Je partage peu cette renaissance mais la partage un peu tout de même, je fais des progrès.

Je me sens légère, c'est incroyable et cette nouvelle philosophie de vie me plaît, je ne sais pas si c'est philosophie ou psychologie ou hygiène de vie, ou les trois ou autres mais je m'y sens sereine.

**Marie-Pascale M.**