

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, coincé 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.

## **I - 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.

## **II -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.

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'auto-destruction 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-cure<sup>1</sup> 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 bénéfice 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 abstinents 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". 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 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. De même plus tard, lorsque 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 maladroites. 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. Lorsque 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.