

Ça déménage

Oui, l'Accueil de l'Ursa de Saint-Cloud va prendre le chemin de Sèvres; quittant, pour l'instant, la colline pour s'installer dans la vallée sévrienne. Nous le craignons, puis l'attendions depuis longtemps. Nous l'espérons à présent, afin de vivre enfin cette aventure prévue pour le jeudi 30 juin 2011, après le déménagement du service d'alcoologie du lundi au mercredi précédents. Après cette délocalisation, il faudra probablement du temps pour que nous retrouvions toutes nos marques. Ce devrait être le cas à la rentrée de septembre.

On nous a prévu une belle salle pour organiser les activités de l'Ursa. Nous avons essayé de veiller attentivement à l'équipement de ce lieu. Un jour, j'avais entendu : « Il n'y aura pas de bar ». J'ai expliqué alors que l'Accueil de l'Ursa était organisé autour d'un *bar sans alcool*. C'est ainsi que je décris souvent cette activité

thérapeutique en consultation pour y attirer de nouveaux patients... Le bar nous a été accordé. Plus récemment, j'ai entendu : « Il y aura un bar mais pas d'arrivée d'eau. » Le service travaux avait décidé que c'était impossible.... Certains avaient accepté cette situation où les bénévoles de l'Ursa se seraient transformés en porteurs d'eau! Mon



Hans Holbein Le Jeune :
Adam et Ève chassés du Paradis.

sang d'alcoologie clodoaldien n'a fait qu'un tour. Si ce bar sans alcool n'offre même pas d'eau, le sevrage se serait vraiment rude (il est vrai que nous serons à Sèvres!)... de quoi faire des rechutes, des faux-pas et des lapsus. J'ai donc expliqué de nouveau que s'il n'y a pas d'eau, il n'y aura pas de bar et que s'il n'y a pas de bar, il n'y aura pas d'Ursa. J'ai suggéré que dans le grand chambardement en cours, on pouvait bien régler les petites difficultés techniques (et les modestes frais) de l'installation de quelques dizaines de mètres de tuyauterie supplémentaires... On nous a donc promis un bar équipé avec une arrivée d'eau (et une évacuation, espérons-le!) ainsi qu'un branchement électrique pour la cafetière. Je vous donne donc rendez-vous le jeudi 30 juin 2011 pour un café suivi d'un verre de Château La Pompe de la vallée de Sèvres.

Dr Michel Craplet



Daumier : *La consultation particulière.*

Envie d'avoir envie

par G.D.

L'intitulé de mon témoignage provient d'une double référence :

– la chanson de Johnny Hallyday dont je suis fan depuis 50 ans. Même si les paroles ne sont pas hautement littéraires, la référence à l'envie d'un homme blasé emprisonné dans sa vie me semble appropriée ;

– le livre, beaucoup plus sérieux, co-écrit par Mylène Demongeot et le docteur Isabelle Sokolow, *Le Piège*, dans lequel (notamment pages 79 et 156), le docteur Sokolow fait référence à des malades alcooliques qui disent : « En avoir marre d'en avoir marre. » Pour ma part, j'avais envie de retrouver l'envie... C'est la même chose, le même ras-le-bol mais, à mon sens, en positif et en couleur.

À Audrey, 23 ans, disparue peu avant Noël 2010, dont la vie a été détruite par l'alcool avant qu'elle n'ait pu commencer à la construire.

Trente ans de sursis et puis dix ans ferme

Mon parcours est classique, trente ans de consommation « raisonnable » d'alcool, le terme « raisonnable » s'avérant de moins en moins juste au fil des années, notamment les 10 dernières. Puis vinrent les 5 années d'alcoolisme dur. Résultat : cinq ans d'enfermement pour moi et mon entourage. Pendant des années, comme nous tous, j'ai vécu dans le déni. Je gérais tout, ma vie privée, ma vie professionnelle, et bien sûr ma consommation d'alcool... Jusqu'au jour où je me suis aperçu qu'en fait, je ne gérais plus rien. J'avais abandonné le territoire familial, je me dopais à l'alcool, à l'instar d'un sportif déclinant, pour maintenir mes « performances » professionnelles et l'alcool était ma seule vraie préoccupation obsessionnelle et quotidienne.

Je suis très orgueilleux, ce qui n'arrangeait pas mon déni. N'étais-je pas un « survivant » ? Ayant échappé à 18 ans à un accident de la route dont on m'avait dit qu'il était miraculeux que j'en sois sorti indemne. Ayant échappé à 50 ans, à un accident cardiaque dont beaucoup auraient succombé... Alors l'alcool pas de problème.

Contacts avec un psy

Puis vinrent les fameux déclics, ils ont été de divers ordres et diverses provenances. Issu d'une famille ouvrière, j'ai – bêtement – par nature, par éducation et par le biais de films cari-

caturaux, longtemps pensé que les psys, qu'ils soient chologues (ou pire chiatres) étaient réservés aux gens nantis, désœuvrés, entre une partie de tennis, une manucure et un bridge. Ou alors réservés carrément aux vrais fous. Quelle bêtise!

Je sentais que ma vie m'échappait, je n'avais plus envie de me lever, de m'apprêter, de travailler, d'aimer, même pas celle de boire mais j'en avais, en revanche, besoin.

Après discussion avec ma femme, j'ai accepté de consulter un psychiatre, le docteur Rioussé qui ne correspondait pas à mes idées préconçues et qui a su m'amener à parler, à expurger et à sentir que j'avais l'envie de retrouver des envies.

Malade alcoolique, j'étais esclave de l'alcool et spectateur de ma vie au lieu d'en être l'acteur. En plus, du moins pour moi, j'étais un spectateur complaisant de ma déchéance, je me dégoûtais moralement et encore davantage physiquement, alors pauvre moi! Que faire? Sinon se resservir encore et encore de l'alcool.

De plus, à cette époque, je ne réfléchissais pas, je « pensais », du moins le croyais-je, car mes « pensées » tournaient autour de mes malheurs, de la responsabilité des autres. Cela tournait en boucle. Alors je buvais au point de ne plus avoir à « penser » et de m'endormir. Mais cela relevait davantage de *L'Assommoir*, bien décrit par Émile Zola, que du sommeil, le vrai.

Deux cuisants dé clics familiaux

À la même époque, j'ai reçu deux dé clics familiaux. Un soir que ma femme rentrait du travail, au lieu de la fermer, je me suis cru obligé d'aller la voir dans le bureau pour dire : « *Tu as encore l'air de bonne humeur, ce soir!*⁽¹⁾ », elle a simplement levé les yeux



— Vous ne prenez rien?...
— Non, j'ai peur...
— Allons, un grog au laudanum!..

Daumier : *Le grog au laudanum*

et m'a dit : « *Je suis lasse.* » Sur le moment, en me resservant un verre, cette réponse m'a suffi. Mais le lendemain, j'ai repensé à cette simple remarque, car généralement, comme les enfants qui ont fait une bêtise, l'alcoolique s'attend à des remarques, à des engueulades, enfin à toutes les réactions attendues dans ce cas, mais ce simple *Je suis lasse* m'a déstabilisé et pris à contrepied. Je me suis dit : « *Elle s'en fout* ».

La même semaine, je suis agressé (verbalement) par ma fille indignée de ce que je faisais subir, à sa maman et à elle, par mon égoïsme, par mon indifférence, par mon absence, même quand j'étais là... J'ai répondu que j'étais son père, que je ne l'avais pas éduquée comme ça, qu'elle n'avait pas à me parler

sur ce ton⁽²⁾. Le lendemain matin, j'ai repensé à sa réaction en me disant simplement qu'elle ne me respectait plus car je n'étais plus respectable.

Contact avec Saint-Cloud

Sur les conseils de mon psychiatre, quand il a dû sentir que j'étais prêt et que je sortais du déni, je me suis rendu à l'hôpital de Saint-Cloud pour rencontrer le docteur Sokolow. Je me souviens de notre première rencontre où elle m'a écouté, fait parler et, alors que, par bravade ridicule, je lui disais que je n'étais jamais tombé par terre du fait de l'alcool, elle m'a répondu calmement avec son inimitable sourire constitué de multiples nuances : « *Un jour vous auriez fini*



Daumier : *Le grog au laudanum (détail).*

par tomber, mais à la différence de beaucoup d'autres, vous ne vous seriez jamais relevé. » Je peux vous dire que cette remarque m'a instantanément calmé et pour longtemps.

Cure à Saint-Cloud

On ne joue pas éternellement et impunément avec la chance, j'avais utilisé tous mes jokers, accident de la route, accident cardiovasculaire, alcool. Alors, je me suis inscrit pour une cure et il a fallu rappeler tous les lundis pendant 5 semaines avant d'entrer le mardi 1^{er} avril 2008 (ça ne s'invente pas) à l'hôpital de Saint-Cloud.

J'ai fait trois semaines de cure, au cours desquelles j'ai emmagasiné tout ce que l'on me disait, me proposait, m'expliquait. De plus, lors de cette cure, j'ai eu un déclic positif supplémentaire. Nous passions de longs moments à discuter et à fumer dans le célèbre jardin de l'hôpital et j'ai entendu plusieurs personnes dire : « *Là, ça va, mais quand je vais sortir et retrouver mon $x m^2$, ma solitude et mes factures, comment cela va-t-il se passer ?* »

J'ai réalisé que, pour ma part, j'avais un grand toit, de vrais amis, que ma femme et ma fille ne m'avaient jamais lâché et que j'avais une vie matérielle sans souci. Je me suis dit que, même si j'avais des problèmes et qu'il y avait, non pas des excuses, mais des causes à mon alcoolisme, j'avais plein d'atouts supplémentaires par rapport à beaucoup d'autres pour ne pas recommencer à boire et depuis, je ne l'oublie plus jamais.

Postcure différée

À la fin de ma cure, l'hôpital m'a proposé une postcure que j'ai refusée, non sur le principe mais parce que je ne souhaitais pas passer d'un milieu protégé à un autre, avant d'avoir clairement identifié, même si je connaissais (à défaut de les reconnaître), les causes de mon alcoolisme. J'ai donc cherché une postcure me permettant de travailler – après le nettoyage du corps – celui, beaucoup plus compliqué, du cerveau. Il m'a fallu 4 mois et un retour à Saint-Cloud pour prise excessive de médicaments mais pas d'une seule goutte d'alcool pour trouver, après de longues

recherches sur Internet, une postcure qui semblait adaptée au travail complémentaire que je voulais accomplir pour consolider mon abstinence.

Abstinence ou rétablissement ?

Je sais que le mot « *abstinence* », que j'emploie, n'est pas partagé par certaines personnes qui préfèrent le mot « *rétablissement* ». Mais, et ceci n'engage que moi, autant si l'on a la grippe après quelques jours de lit et des médicaments, on peut ressortir sans attraper à coup sûr à nouveau la grippe, autant si l'on se casse la main on peut après des soins voire de la rééducation reprendre un stylo ou un objet quelconque sans se casser la main, autant, même après 3 mois, 3 ans, 10 ans, 20 ans ... si l'on reprend un verre on rechutera à terme... donc on n'est jamais « *rétabli* », mais on peut être alcoolique « *abstiné* ».

Des deux côtés de la barrière

À la demande du docteur Sokolow, j'ai commencé, après presque un an d'abstinence, à participer aux réunions du samedi à 11 heures.

Quand un hospitalisé demande si, au bout de quelque temps, on peut reprendre un verre pour le plaisir, j'ai deux réponses classiques :

— reprendre un verre, c'est comme si vous jouiez à la roulette russe avec un revolver dont le barillet aurait toutes ses balles.

— on vous parle du super-gagnant du Super Loto, mais on ne parle jamais des millions de personnes qui ont perdu. Il existe, peut-être, sur cette terre un ou quelques individus capables de reprendre un verre sans

conséquence, mais, la probabilité de réussite étant proche de 0,00000 %, pour ma part, je ne vous invite pas à essayer.

Ces réunions à l'Ursa, groupe de soutien qui m'a parfaitement réussi, ont l'immense atout d'être interactives, elles permettent aux hospitalisés de constater, de voir, au travers des abstinentes, que la consommation d'alcool n'est ni irréversible ni une fatalité, et aux abstinentes de ne pas banaliser cette maladie en entendant des témoignages d'une rechute, quelquefois rapide, quelquefois tardive. Cela fait peur mais en même temps, cela me conforte dans mon choix...

Tout ou rien, pas de milieu

J'ai un trait de caractère qui, en l'occurrence, m'aide : ne rien faire, c'est-à-dire « zéro », dans quelque domaine que ce soit, je sais faire, ou bien faire à l'excès dans tous les domaines, notamment dans l'alcool, je sais faire,

mais entre les deux je ne sais pas faire. Donc je ne peux plus et je ne veux plus boire, car je me connais trop.

Renaissance

À ce jour, depuis près de trois ans, j'ai retrouvé l'envie d'avoir envie. Je suis un heureux grand-père qui peut prendre sa petite-fille dans ses bras sans que tout le monde tremble autour de moi, j'ai retrouvé mon cerveau, le plaisir de vivre et des choses simples, mon plaisir de rire et de faire de la dérision y compris de l'autodérision.

Je n'échangerais, pour rien au monde, ma vie actuelle contre celle d'il y a trois ans. J'ai (comme tout le monde) des problèmes, mais maintenant je les aborde et souvent les résous, au lieu de les contourner pour qu'ils reviennent, de toutes façons, mais en plus grave, le lendemain. En toute sincérité, j'adresse un grand merci aux gens de l'hôpital de Saint-Cloud, à mon

psy et aux membres de l'Ursa, car même si je suis redevenu l'acteur principal de ma vie, je n'aurais pu réussir seul.

Paradoxe : défaite ou victoire ?

On ne peut pas changer le passé, donc il faut tirer un trait afin de ne pas vivre dans cette obsession. Ayant arrêté l'alcool, je puis changer le présent et le futur, pas uniquement les miens, mais ceux des proches qui ne m'ont jamais lâché. Je finirai ce témoignage en disant, moi, l'orgueilleux, moi, l'indestructible, que, pour l'instant, et je souhaite pour toujours j'ai gagné mon combat contre l'alcool le jour où j'ai accepté de reconnaître que l'alcool m'avait battu.

(1) et (2). Mes propos ont été traduits en français courant car les versions originales étaient nettement moins compréhensibles.

Daumier : *Le grog au laudanum* (détail)



Le point sur les nouvelles structures de soins

par le docteur Vangelis Anastassiou

À partir du mardi 28 juin 2011 (date officielle du déménagement à Sèvres) et surtout à partir de septembre 2011, les activités du réseau alcoologique Dr Haas seront réparties sur deux niveaux sur le site de Sèvres.

Site de Sèvres : 3^e étage et rez-de-jardin

Troisième étage

Au 3^e étage on retrouvera les 28 lits d'hospitalisation, l'équipe soignante encadrée par trois psychologues (Carole Bourdarias, Stéphanie Stabile, Melody Verlinden), trois médecins alcoologues (docteurs Stéphanie Geiger, Cécile Prevost, Marion Groppi) et deux psychiatres (docteurs Sophie Richez et Vangelis Anastassiou). L'équipe travaillera avec l'aide de Laetita Vernet, assistante sociale, Monique Levallois et Chantal Hutun, secrétaires. Le programme thérapeutique de soins hospitaliers (soins résidentiels) ne comportera que peu de changements par rapport au programme actuel. Nous resterons ancrés dans l'esprit soignant inspiré par le Dr Haas puis ses successeurs, le Dr Hélène

Niox-Rivière et toujours les docteurs Michel Craplet, Isabelle Sokolow et Mery Lienhart. Un programme qui prend en charge le biologique sans négliger ni la part du psychologique ni la part du culturel : des groupes de paroles, des ateliers, des entretiens psychothérapeutiques.

Rez-de-Jardin

Au rez-de-jardin, on retrouvera le plateau thérapeutique avec les bureaux de consultations des médecins et psychologues, les activités du CSAPA¹ (site de Sèvres) qui s'organisent autour d'une salle d'attente et le secrétariat du CSAPA (sa nouvelle secrétaire est depuis mars 2011 Mme Emilie Martin); puis, les espaces dédiés à l'hôpital du jour, infirmerie, réfectoire, cuisine « professionnelle », salles de thérapies de groupe, d'art thérapie, de théâtre; enfin, au fond, donnant sur un jardin privatif, la salle de l'URSA. Au même niveau, on retrouvera également les bureaux de l'Equipe de liaison de soins addictologiques (ELSA) et de la Guidance Familiale.

L'hôpital de jour

L'hôpital de jour est annoncé depuis douze mois mais le manque d'espace a fait surseoir

au projet jusqu'en septembre 2011. Il comportera quinze places mais nous pensons que la file active sera le double voire le triple car un certain nombre de patients ne fréquenteront pas l'hôpital du jour tous les jours de la semaine. Il sera ouvert du lundi matin au vendredi soir. Les activités thérapeutiques seront organisées selon deux problématiques :

D'une part l'image du corps, l'image de soi, la présence, la présentation, la représentation, être dans le regard de l'autre, être un autre. Cette problématique thérapeutique sera développée à partir des activités d'art thérapie avec Christophe de Vareilles, l'atelier de théâtre avec Florence Gardes et un atelier de psycho-socio-esthétique sans oublier les séances de relaxation avec Nelly Beillevert. En cela, l'hôpital du jour est une reconnaissance et une institutionnalisation des activités promues et soutenues par l'URSA depuis plusieurs années mais il ne remet pas en cause les activités de l'URSA qui continueront puisqu'elles s'adressent à un public de rétablis.

D'autre part l'hôpital du jour mettra en oeuvre une problématique thérapeutique de réhabilitation sociale et plus particulièrement urbaine avec un programme de randonnées urbaines, découverte de Paris (ses coins secrets,

(1) CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie.

ses monuments, ses bistrot, son Métro, son charme et son stress) et activités sportives en milieu urbain (piscine d'abord, puis...)

Les deux problématiques sont complémentaires.

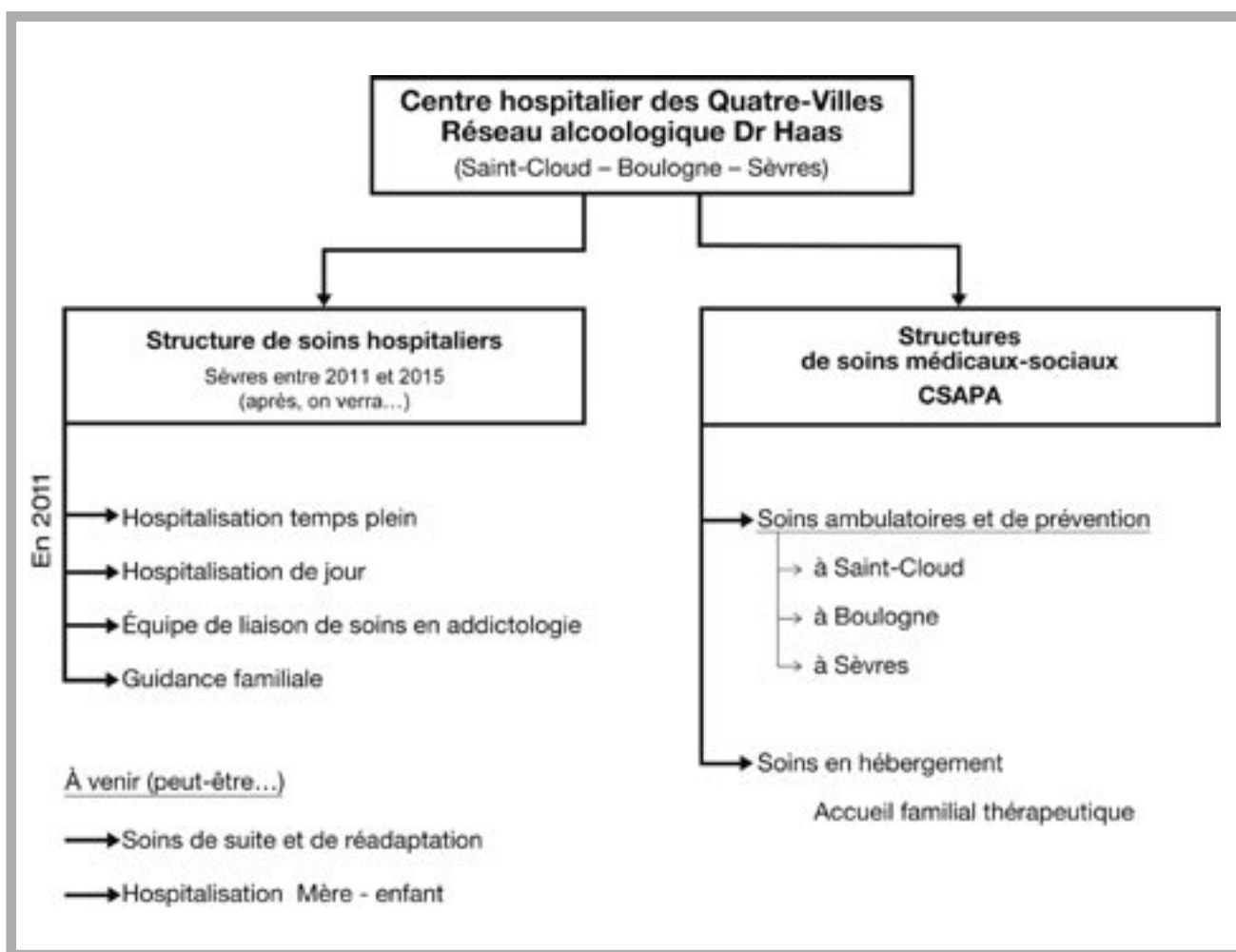
L'ELSA

L'équipe de liaison de soins addictologiques est une nouvelle structure de soins déjà en place depuis janvier 2011; il s'agit d'une équipe mobile d'interven-

tionnelle des proches du patient dépendant, et si possible repérer un risque addictologique ou psychiatrique pour les enfants surtout mineurs.

Outre les soins, l'ELSA a comme mission d'intervenir auprès des personnels soignants et les administratifs hospitaliers pour les sensibiliser et les informer sur les maladies de dépendances et les conduites addictives. Dans l'attente d'un nouveau médecin addictologue, c'est Michaël

seu alcoologique Dr Haas (fin du premier trimestre 2011). Sa mission consiste à aider l'entourage du malade dépendant : thérapies de couple et de la famille avant ou après une cure, repérage de la souffrance des proches et plus spécialement des enfants dans les familles de dépendants, interventions pour accompagner l'entourage des dépendants qui ne souhaitent pas encore des soins, interventions à titre préventif auprès des



tion dans les différents services du CH4V qui accueillent, pour cause d'autres pathologies médicales ou chirurgicales, des patients qui s'avèrent être néanmoins des dépendants. L'ELSA doit évaluer la dépendance, susciter la demande de soins, promouvoir la motivation, orienter une prise en charge ultérieure mais aussi, évaluer la souffrance

Villamaux, psychologue, qui anime l'ELSA secondé par interim par le Dr Alain N'Dolo. Par ailleurs, M. Villamaux reçoit déjà des couples et des familles en thérapie.

Guidance familiale

La Guidance familiale est aussi une nouvelle structure qui sera mise en place au sein du ré-

seau des femmes enceintes ayant des problèmes d'alcool ou des personnes âgées ou isolées présentant des difficultés avec l'alcool.

L'AFT

Pendant ce temps, l'accueil familial thérapeutique est majoritairement transféré à

suite en page 12

De la dépendance à l'abstinence : l'accueil familial thérapeutique

par Agnès Guillet de la Brosse et Aurélia Croizer, Psychologues CSAPA CH4V-AFT

Force est de constater qu'après une cure, voire une post-cure, beaucoup de patients rechutent lorsqu'ils rentrent chez eux. Le retour au quotidien peut s'avérer difficilement supportable pour certains et, après quelques jours dehors, malgré leur envie de sortir de la spirale de l'alcoolisme, l'envie de boire est la plus forte. On peut s'interroger sur les raisons de ces rechutes : absence de logement, tensions familiales, copains de beuverie, etc. C'est à ces patients que s'adresse notre dispositif.

Penser à soi d'abord

Il s'agit de prendre des distances, et c'est là toute la difficulté : il faut s'autoriser à penser à soi, à être égoïste (un mot souvent répété lors des réunions de Saint Cloud). Mais comment penser à soi alors que la culpabilité est là, alors qu'elle s'est insinuée au fil des ans ? Ces loyautés qui rongent et empêchent d'avancer... Il va falloir mettre de la distance avec des proches qui se montrent aimants, mais qui peuvent aussi être envahissants et soupçonneux parfois ; il va falloir s'éloigner de sa compagne ou de son époux, voire de ses enfants, le temps de se reconstruire ; ceci, d'autant plus lorsque les relations intrafamiliales sont conflictuelles.

Un espace transitionnel

Il est important alors de préciser que la famille d'accueil ne remplace en rien la famille d'origine. Il s'agit de proposer un espace

transitionnel au sein d'un dispositif de soins proposant un cadre particulier, une prise en charge au sein d'une famille représentant un cadre non institutionnel (à l'inverse d'autres structures de soins existant en addictologie).

Un projet d'équipe, pas à pas

Qui se trouve derrière l'accueil familial thérapeutique (AFT) ? Des accueillants familiaux, bien sûr, mais également une équipe médicosociale (un médecin alcoologue, deux psychologues, un travailleur social et un chargé d'accompagnement en addictologie). Cette équipe travaille en lien avec le médecin alcoologue référent du patient. C'est ensemble que se construit le projet thérapeutique, c'est-à-dire les objectifs à atteindre progressivement, pas à pas.

Puis, l'équipe de l'AFT accompagne le patient tout au long de son séjour en le mobilisant sur ses objectifs qui lui permettent

d'avancer vers l'autonomie. Le but étant qu'en fin de séjour, le patient puisse avoir suffisamment de repères, de stabilité et de sécurité interne pour poursuivre cette abstinence seul en dehors du séjour.

Un milieu sécurisé et sécurisant

Or, entrer dans la vie d'une autre famille, c'est accepter de se confronter à d'autres règles, à un autre mode de communication que l'agressivité et le reproche, à d'autres modèles relationnels que celui de la fusion, qui laisse toute séparation très dure à envisager. La famille d'accueil propose donc un cadre familial autre que celui connu jusque là présent, un cadre *secure* où de nouvelles expériences vont émerger, où d'autres réponses seront apportées.

Il est difficile pour certains de constater qu'au sein d'une famille d'accueil, les conflits n'entraînent pas systématiquement des ruptures, mais également

que les doutes, les peurs peuvent être entendues, que les pulsions peuvent être partagées sans jugement de valeur... et que tout cela peut être partagé avec l'équipe des soignants dans une visée thérapeutique ; car l'équipe reste présente à chaque étape pour poser des mots sur des émotions qui débordent, pour tenter de comprendre ce qui se re-joue durant le séjour.

D'autre part, nous nous accordons à penser qu'être abstinent ne se résume pas à l'arrêt de la consommation mais nécessite de réapprendre à vivre sans alcool avec toutes les difficultés que cela comporte : faire face à la réalité sans tenter de la fuir ou de la nier, faire un retour sur soi et tenter de mettre du sens sur cette dépendance à l'alcool. L'objectif, finalement, est de sortir de la dépendance afin d'accéder enfin à l'autonomie.

Qu'est-ce qu'être autonome lorsque l'on a été dépendant à l'alcool pendant plusieurs années ? Être autonome c'est avant tout être soi, s'accepter avec ses fragilités et ses doutes, c'est ne plus avoir peur d'être seul. Être autonome c'est apprendre à vivre pour soi, faire ses propres choix, écouter ses désirs et les accomplir. Être autonome c'est se détacher, se séparer psychiquement des autres et se construire en tant qu'individu à part entière.

Un lent processus

Le séjour thérapeutique en famille d'accueil permet de commencer le lent processus d'individuation. Cela commence par la découverte d'un autre système familial. L'accueilli va partager la vie familiale au quotidien avec ses règles, ses contraintes, son rythme, mais aussi ses moments de convivialité partagée. Le cadre familial dépend du fonctionnement de chaque famille (dynamique, habitudes, etc.). Celui-ci amène peu à peu le patient à réinstaurer un rythme, une tem-

poralité mais également de se confronter aux frustrations liées aux limites et d'apprendre à les dépasser sans avoir recours à l'alcool.

En effet, en se sentant contenu dans un cadre familial, le patient peut établir un attachement *fiable* avec son référent familial, il pourra alors s'autoriser peu à peu à penser pour lui-même et à s'approprier une réalité qui jusque là avait été évitée. Une réalité qui refait surface peu à peu au cours du séjour (démarches administratives, procédures ju-

diciaires, dettes, conflits familiaux, etc.).

Une prise en compte globale

C'est l'ensemble de la situation socio-professionnelle du patient qui est prise en compte, parce que maintenir l'abstinence nécessite une stabilité sociale. Mais là encore, le principe de réalité génère des frustrations. Comment trouver un logement dans le contexte économique actuel ? Comment obtenir un emploi stable après de nombreuses années d'inactivité ?

L'attachement *fiable* entre le patient et sa famille d'accueil amène peu à peu le patient à se sentir lui-même en sécurité interne pour affronter cette réalité extérieure. En d'autres termes, le cadre familial rassure et permet alors à cette réalité d'être moins anxiogène.

Travailler sur soi

Un séjour en accueil familial entraîne donc un travail sur soi-même, qui amène le patient à prendre une autre place au sein d'une famille que celle de « l'alcoolique ». Progressivement, il va ainsi pouvoir retrouver sa place de sujet pensant, de citoyen, et ce au sein de sa propre famille, mais également de la société. Mais cette autre place va générer un déséquilibre au sein de sa propre famille, ce qui va amener chacun des membres à devoir repenser sa propre place. Un nouvel équilibre sera donc à créer sur des bases plus saines, dans le dialogue ; et ce avec le soutien de l'équipe de l'AFT.

En conclusion, l'accueil familial permet un travail thérapeutique au sens large, qui favorise le maintien de l'abstinence. Il donne la possibilité au patient de mieux supporter et de dépasser les difficultés et souffrances liées à une abstinence encore fragile, en étant soutenu en milieu protégé.



Notes de LECTURE



Encore un traité d'alcoolologie ? Une confession de repentir ? Ni l'un ni l'autre. Un petit manuel de survie écrit par l'un des nôtres. En août 1986, Pierre, 46 ans est en cure à Saint-Cloud. Tout de suite, immersion dans l'Ursa. Pendant cinq

ans, participation active, spécialement aux rencontres du samedi onze heures et à l'accueil du samedi après-midi. Plus la fréquentation assidue d'un autre groupe d'entraide.

par Jacques Étienne

Entretien avec Pierre Veissière

Quelles lectures ?

En 1986, je ne lisais plus. Troubles de la vision et de la concentration. Pas de souvenir de lectures en cure. À la sortie, j'ai lu des livres de sages bouddhistes, de dissidents de la psychanalyse, des essais (politique, société, entretiens). Presque jamais de romans. Ensuite, lecture systématique de manuels d'alcoolologie et de témoignages de rétablis. Mais aussi, de tous les livres dont les Notes de Lecture ne parlent pas. J'étais arrivé à la conclusion que, bien vécue et acceptée, l'abstinence n'est pas une vallée de larmes. Elle ouvre la voie à une vie différente, de bien meilleure qualité.

Expérience de l'écriture ?

Quelque temps rédacteur en chef de *Partage*, mensuel des AA francophones qui publie des témoignages de rétablissement, j'ai par ailleurs écrit deux articles dans *Alcoolologie et Addictologie*, la revue de la SFAA.

Écrit en combien de temps ?

J'ai mis dix ans à boucler ce livre, parce que je suivais les oscillations de mes humeurs. Je regardais, autour de moi, si les *résurrections* tenaient la route. Quand j'avais le moral bas, je cessais de me sentir légitime. Je ne voulais pas dire de bêtises, projeter sans assez de recul ou d'exemples. Je me méfiais de ma tendance à vouloir le bien, à souhaiter que les choses s'arrangent. J'ai souvent douté. Pourtant, j'avais la conviction qu'il fallait défendre l'abstinence, affirmer qu'elle est indispensable, belle et bonne.

Écrit pour qui ?

En peinture, j'ai fait des tableaux, jadis, pour moi, sans autre but que de les réaliser. Ici, ce n'était pas le cas. Donc j'ai écrit plutôt pour les autres, comme quand j'essaie d'expliquer, à un autre alcoolique, mon expérience, les conclusions que j'en ai tirées pour moi. Libre à lui d'en faire ce qu'il veut.

Sur commande ?

Je ne connaissais personne dans l'édition. Candeur et naïveté. Après une vingtaine d'envois, j'ai déchanté. Puis un ami a mis mon texte sous les yeux d'un éditeur qui, touché, a décidé de le publier. Il faut croire aux rencontres.

Quel espoir ?

L'accueil réservé à mon livre ? Je compte bien plus sur les soignants et les alcooliques que sur les médiatiques trompettes de la renommée. Si ce texte aide un certain nombre d'alcooliques à s'en sortir, j'en serais profondément heureux.

Pierre Veissière : *Kit de secours pour alcoolique*, préface du professeur Bernard Hillemand de l'Académie Nationale de Médecine, éditions *Grrr... Art*, 2011, 116 pages, 10 €.

N'hésitez pas à contacter l'auteur :
piervnet@free.fr

Randos

Dimanche 2 janvier 2011

Visite de Paris.

Dimanche 6 février 2011

Étangs de Fausses-Reposes.

Dimanche 6 mars 2011

Promenade plantée et bois de Vincennes.

Dimanche 3 avril 2011

Bords de Marne.

Dimanche 1^{er} mai

Muguet de la forêt de Chantilly.

Dimanche 5 juin 2011

De Saint-Cloud à Sèvres.

Numéros de téléphone à retenir :

Secrétariat alcoologie addictologie

Chantal Hutun

01 77 70 79 36

Monique Levallois

01 77 70 79 35

CSAPA – Consultations

Site de Saint-Cloud

01 77 70 79 50

Site Boulogne Arthur Rimbaud

01 77 70 75 87

Activités de l'association

ACCUEIL

Rencontres informelles entre malades alcooliques, rétablis, futurs rétablis, hospitalisés ou non. L'entourage est le bienvenu. L'accueil a lieu le jeudi de 14 h à 16 h 30 et le samedi de 14 h à 18 h. En outre, le jeudi à 16 h 30, un débat est animé par un alcoologue.

BIBLIOTHEQUE

La bibliothèque de l'URSA (ouverte pendant l'Accueil), comprend plus de 500 titres (romans, témoignages, polars, etc) relatifs à l'alcool et autres addictions. Des catalogues sont disponibles. On peut emprunter, moyennant un chèque de caution de 30 €, un livre à la fois et pour une durée d'un mois maximum afin que les ouvrages puissent circuler.

LE FILM

« Chambres 120 » est projeté le 1^{er} samedi de chaque mois à 13 h. A cette occasion, des membres de l'URSA ayant participé à sa réalisation pourront répondre à vos questions.

THÉÂTRE

Pour nos amis hospitalisés, initiation gratuite, tous les vendredis, de 16 h à 18 h, par Florence Gardes. Pour nos autres amis, cours ludiques, tous les lundis à 20 h 30 toujours sous l'égide de Florence (participation aux frais : 7 €).

RANDONNÉE

Le 1^{er} dimanche de chaque mois, nos randonneurs visitent une forêt francilienne. Il ne s'agit pas de crapahuts, mais de promenades détendues agrémentées de discussions à bâtons rompus. Aucun équipement spécial n'est nécessaire. Pour information et inscription : voir panneau d'affichage.

ACCUEIL DES PROCHES

L'URSA organise régulièrement une rencontre informelle de l'entourage des patients alcooliques. C'est un moment de partage où chacun peut intervenir librement ou se contenter d'écouter, de questionner. Les réunions ont lieu le 2^e vendredi de chaque mois (à 20 h 30).

RÉUNION DES SORTANTS DE CURE

« La réunion des mercredis à 11 h 30 » animée par le docteur Sokolow après votre sortie d'hospitalisation = dialogue, partage, témoignage, entraide, soutien pour avoir une abstinence heureuse.

ACTIVITÉS DU SERVICE D'ALCOOLOGIE OUVERTES A TOUS

- Grand Cirque : 2^e vendredi de chaque mois à 10 h 30 ;
- Débat avec un alcoologue : tous les jeudis à 16 h 30 ;
- Art-Thérapie avec Christophe de Vareilles : mardi et jeudi de 18 h 30 à 20 h 30 ;
- Relaxation-Sophrologie avec Nelly Beillevert : mercredi de 18 h à 20 h 30.

- **Vous voulez rester en contact avec l'URSA ?**
- **Ses activités vous intéressent ?**
- **Concerné(e) par l'alcoolisme, vous êtes intéressé(e) par l'alcoologie ?**

Alors, cochez la case de votre choix.

- Je désire devenir adhérent de l'URSA et verse ci-joint la somme de 25 €.
- Je désire devenir membre bienfaiteur de l'URSA et verse ci-joint la somme de € (50 € minimum).
- Je désire apporter un soutien financier au Papier de verre et verse ci-joint la somme de €.

Le Papier de verre est automatiquement adressé, sans frais supplémentaires, aux adhérents et aux membres bienfaiteurs de l'URSA.

La formule de soutien financier au Papier de verre est particulièrement destinée aux personnes qui ne veulent ou qui ne peuvent, souvent pour des raisons géographiques, fréquenter l'URSA ou y adhérer, mais qui désirent recevoir son journal.

Nom

Prénom

Adresse

Ville

Code postal

Bon à retourner, accompagné de votre chèque, à :
URSA, Centre Hospitalier des Quatre Villes,
3, place de Silly, 92210 Saint-Cloud.

Le point sur les nouvelles structures de soins

suite de la page 7

Boulogne au Centre Arthur Rimbaud, bien qu'une permanence sera assurée à Sèvres. L'équipe actuelle reste inchangée avec le Dr Philippe Carré, Mmes Agnès Guillet de la Brosse, Aurélia Croiser et Elisa Istria. L'AFT gère un groupe de familles d'accueil professionnelles qui accueillent des patients alcooliques fraîchement sevrés mais toujours très fragiles car en précarité matérielle ou/et psychologique. C'est un temps au cours duquel le patient est accompagné dans son abstinence ; c'est un temps de consolidation à travers des expériences relationnelles structurantes. L'AFT dispose de dix places et chaque patient accueilli peut y séjourner de trois à neuf mois.

Sur le site de Saint-Cloud, les docteurs Craplet, Sokolow, Lienhart et Thireau continueront à assurer des consultations. En raison des travaux, il n'y a pas de possibilité de disposer de salle URSA à Saint-Cloud jusqu'en 2015.

Les activités du CSAPA sur le site de Sèvres seront assurées par le Dr Abdou Belkacem, le Dr Craplet (le jeudi), les psychologues Mme Melody Verlinden et M. Dominique Audouin et l'assistante sociale Mme Dominique Galopin. L'URSA transférera ses activités dans sa nouvelle salle avec jardin privatif. Les réunions du jeudi à 16 h 30 seront animées par le Dr Craplet à 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
Tél. 01.49.11.60.78

Directeur de la publication :
Dr Michel Craplet

Coordinateur de la rédaction :
Jacques Étienne

Comité de rédaction :
Caroline, Jo !, Nicole Lécharny,
Muriel, Olivia, Didier Simonet,
Hervé Souroff.

Maquette : Bernard Béguin

Dépôt légal : avril 2011
Numéro ISSN : 1168-6723

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

Site de Boulogne

Sur le site de Boulogne, les soins seront assurés par les Drs Lienhart et Richez, les psychologues Mmes Stéphanie Stabile, Caroline Besancenet, l'infirmière et thérapeute familiale Mme Sylvie Auliac et l'assistante sociale Mme Dominique Galopin. Mme Patricia Riblet demeure la secrétaire à Boulogne. Le groupe entourage est, dès lors, transféré à Boulogne. Sa formule n'est pas changée. Il est important que les membres d'URSA investissent ce lieu et y imaginent des nouvelles activités à mettre en place.

Mme Marie-José Domecq est toujours le cadre de santé de ce dispositif alcoologique très important et Mme Michèle Knecht le cadre administratif du CSAPA. Je pense qu'il faudrait qu'elles intègrent, dès que l'occasion se présentera, le conseil d'administration de l'URSA.