

L'Europe de l'alcool est déjà faite

Lorsque vous lirez ce texte, un nouveau Parlement européen aura été élu. Au jour de la rédaction de cet éditorial, il est difficile de dire si l'élection sera un témoignage d'espérance, d'indifférence ou de haine envers l'Union Européenne.

J'espère que vous avez voté car le Parlement a maintenant un rôle plus important dans l'élaboration de la législation européenne. Il faut savoir par ailleurs que, si la Commission est à l'origine des directives et règlements européens, c'est le Parlement qui les vote et ce sont les ministres et chefs d'états qui les adoptent en dernier recours. La Commission a ensuite le rôle ingrat de faire respecter ces lois, ce qui explique qu'il est facile d'accuser « Bruxelles » alors que ce sont les députés européens et les représentants nationaux, en majorité favorables au libéralisme et à la de-réglementation qui décident.

L'Europe de la production et de la vente d'alcool existe déjà, et, au-delà du terri-

toire de l'Union, les problèmes s'étendent par la mondialisation qui exacerbe les mécanismes du libéralisme pour produire, vendre et consommer toujours plus. Les lobbies, si puissants, si présent à Bruxelles, jouent en faveur de cette valorisation de l'alcool. Depuis 25 ans, des associations essayent de s'opposer à cette « addiction » au marché. Vous en avez un témoignage en page 6. Je peux dire avec fierté qu'après mon intervention,

l'intitulé des nouvelles priorités de la Commission a été modifié pour respecter davantage les données de l'alcoologie actuelle. Le chemin sera encore long pour mettre en place une politique de prévention et de soin cohérente au niveau européen. En attendant, parallèlement à notre investissement de citoyen européen sur le long terme, agissons localement à Sèvres, Boulogne, Saint-Cloud et au-delà sur le territoire du réseau Haas pour changer le quotidien des personnes en difficulté avec l'alcool.



Dr Michel Craplet.

Pourquoi je viens le jeudi à Sèvres ?

Voici plus de 4 ans, que j'ai posé ce verre maudit, après un ultime sevrage à Saint-Cloud. Il ne m'a pas été facile d'admettre que j'étais une femme alcoolique. Comme tous mes frères et sœurs de galère, mon parcours a été unique, mais reconnaissable par chacun dans sa trame. Personnellement, je n'ai pas toujours bu, bien que j'ai été toujours fragile psychologiquement.

par **Martine**

La descente

Née et désirée dans une famille de petits commerçants de province, je me suis retrouvée fille unique après le décès d'une sœur plus jeune. Objet de toutes les attentions, surprotégée, mais mal aimée je suis devenue l'autre, celle rêvée, fantasmée, qui n'a pas vécu. Moi dans tout cela, je me suis débrouillée avec les aléas de la vie, mais comme tant d'autres, j'ai choisi un métier d'aide dit réparateur auprès des enfants. Une grave maladie à 40 ans a renforcé ce désir d'exister à tout prix à travers les autres. Mais la souffrance prenait un tel pas que la divine bouteille est entrée par la petite porte. D'un repas arrosé avec les collègues, je « tenais bien » le vin et j'aimais beaucoup le bon (excellent « palais » disait-on), je suis passée à l'alcool solitaire. La journée avait

été difficile, et bien la petite boutique du bout de la rue était là. Une flasque de Porto et tout s'envolait. Cela n'a duré qu'un temps! il l'a bientôt fallu à midi. Comment donner le change en milieu professionnel, au contact du public et de plus censé représenter la société? Difficile, très difficile. En fait, mon entourage avait déjà compris mon mode de fonctionnement. La famille se mobilisait, mais comme souvent, très maladroitement. « Il faut, tu n'as qu'à, un peu de volonté... », vous connaissez tous ces refrains, complètement décalés lorsque la souffrance vous submerge toute la journée et que les pulsions se rapprochent... Votre mari vous pose des ultimatums, votre enfant fait du chantage... J'étais impuissante à répondre à leurs attentes et de plus en plus malheureuse. Malgré une reprise d'études

réussie et un changement professionnel, l'engrenage s'est accéléré et j'ai finalement perdu mon travail. Des cures ont été suivies, de peu d'effets souvent, malgré une prise en charge rapprochée des médecins. En fait, aujourd'hui, j'ai pris conscience que la dernière en janvier 2010 avait été une révélation. Que s'est-il passé?

Dans les hospitalisations précédentes, j'avais bien compris qu'il s'agit d'une maladie à la fois physique, psychique et sociale, et qu'à ce jour, pour moi dépendante, il n'y a aucune pilule miracle. Le travail sur soi, la mémoire des effets de la molécule éthanol dans mon cerveau étaient acquis. Donc, je pouvais m'en sortir « seule ».

Mon « rétablissement » tenait 6 mois, puis les intervalles se sont dangereusement rapprochés. L'année 2009 a été un cauchemar. La prise d'alcool m'était nécessaire, indispensable, dès le matin. Je ne fonctionnais que pour mon approvisionnement quotidien, incapable de faire autre chose, mais toujours essayant de le cacher à autrui. Quelle triste pantomime j'ai du donner à voir. J'avais perdu amis, travail et sur le point de perdre mari et enfant, je me rendais compte que je n'arriverais qu'à la mort si je continuais dans cette voie.

Le déclic

L'hospitalisation de janvier 2010 a été un déclic. J'ai enfin compris que, dans la boîte à outils proposée, je ne m'étais jamais réellement servie de la dimension « groupe d'entraide ». Bien sûr, j'avais participé,

en tant qu'hospitalisée aux rencontres de l'URSA. Mais, je n'avais pas accepté, car « ce n'était pas pour moi ». Là, j'ai réalisé que c'était probablement ma dernière chance, que j'avais besoin de mes semblables pour m'en sortir.

Deux jours après la sortie de cure, j'ai été dans un groupe d'entraide près de mon domicile, groupe que je fréquente toujours, mais aussi et surtout, tous les jeudis, je suis revenue à Saint-Cloud, puis à Sèvres à l'URSA. Depuis, malgré la distance et les obligations d'une vie reconstruite dans le bénévolat, je demeure une fidèle. Alors, qu'est ce que m'apporte ce groupe de travail, cette rencontre du jeudi ? Je vais tenter d'expliquer cela.

Les groupes d'entraide

Pour moi, le groupe est un carrefour de rencontre, je m'y donne le droit de penser, d'être enfin autorisée à être moi-même et d'y trouver davantage de capacités à résoudre mes problèmes existentiels. Pour moi, la démarche loin d'être une contrainte devient un plaisir.

Bien sûr, cela ne s'est pas installé dès les premières rencontres. Il a fallu du temps, facteur clé de notre rétablissement à tous. Il y a eu le temps de l'observation, de l'approche, de la compréhension et enfin celui de l'implication. Mais, ce temps partagé, besoin fondamental pour notre souffrance, m'a apporté une présence, une compréhension bienveillante, des repères, des mirages, des concepts.

J'en ai tiré une fierté d'appartenance où n'interviennent ni le rang social, ni les origines



Corinne Luchoire : Prisons sans barreaux.

familiales. J'y ai trouvé une sécurité qui ne m'a pas enfermée comme dans une secte « dixit les gens de l'extérieur », mais au contraire m'a protégée. Bien sûr les participants ne sont pas toujours les mêmes. L'identité, le nombre changent d'une séance à l'autre. Les obligations de chacun, l'effort de penser sont en perpétuels mouvements. Il y a toujours une dynamique, mais comme tout un chacun, j'y prends ce que je peux, veux, ou ce dont j'ai besoin. Bien sûr, à l'avance j'ignore ce qui va se passer, ce que l'autre va dire, mais la rencontre de soi, de l'autre, de

l'entité groupe, permet toujours de progresser même si cela n'est pas évident au premier abord.

À mon avis, une première leçon se dégage. La tolérance : malgré les écarts de conduite qui peuvent parfois se manifester, tout un chacun est le bienvenu car il y a une absence de jugement, qui ne nous dispense d'ailleurs pas d'être confrontés à notre propre jugement.

Deuxièmement, tout groupe à une histoire, une mémoire, un langage, des règles non écrites, des figures passées ou actuelles, mais c'est avant



Daumier : L'hydrothérapie.

tout une réserve d'empathie. Bien sûr, il n'est pas facile à peine sorti d'une hospitalisation d'aller se confronter à un groupe qui parle alcool et de ses souffrances. J'ai un problème face à l'opinion de moi-même, dévalorisation, banalisation de notre discours, ou au contraire haute opinion, honte...

Je pense que c'est une chance de se reconnaître et à la fois de se distinguer par la présence de mes semblables. La situation répétitive ne peut être que positive, mais, cela ne vise nullement l'uniformité. Chacun pense et se détermine comme il l'entend.

Je vois bien que tout nouveau participant arrive avec son vocabulaire, son expérience propre, sa culture et son positionnement idéologique.

Mais, je crois, par la fréquente participation au collectif, le groupe représente une formidable machine intégrative. Nous sommes tous maintenant ensemble, par la cohésion alcool. Progressivement, les idées toutes faites se réduisent pour permettre à des notions nouvelles d'apparaître. Des rapprochements privilégiés s'établissent entre certains individus. Car, à mon sens, une découverte fondamentale nous transforme : nous parlons une langue commune où le lien s'établit à la même distance, à la même hauteur sans jugement, ni complaisance compassionnelles.

Enfin, à mon avis, la régularité des séances, la pérennité du cadre nécessitant une disponibilité à heures fixes est également une composante majeure

du rétablissement. Les sentiments de vide, d'abandon, d'anxiété sont apaisés, quand personnellement, j'ai prévu je sais que je vais à Sèvres les jeudis. Si mon humeur est sombre, je me sens réassurée affectivement par les présences amicales. En effet, après la prise du dernier verre, l'objectif de reconstruction n'est pas atteint. La non-consommation est un passage et un état obligé. Mais, l'abstinence grise, dépourvue de plaisir est un risque. En effet, le plus difficile est de se maintenir dans la durée. Le sans-alcool doit évoluer vers le hors-alcool : si l'alcool reste une référence en creux, le danger de retomber est grand. Il faut essayer d'atteindre une satisfaction active, de donner un sens énergétique à sa vie. Facile à dire,

mais beaucoup moins à faire... Les allers-retours sont nombreux. Mais, le conseil le plus sage qui m'a été donné au début, est de faire quelque chose si les nuages reviennent en force. 18 heures, a toujours été une heure fatidique pour ma part. J'ai donc décidé de modifier mes habitudes, particulièrement à cette heure là et surtout écrire sur mon emploi du temps le rendez-vous hebdomadaire à Sèvres qui est devenu, au fil du temps, incontournable.

Alors, Sèvres le jeudi, dans ce double mouvement rétabli-hospitalisé fait partie de mes nouvelles habitudes. Dans cette relation d'aide mutuelle, je me ressource continuellement et j'avance.

Les familles

Un autre aspect, non négligeable, intervient. Dans cet espace d'échange, les familles peuvent venir. Or, à mes yeux, elles sont aussi partie prenante de la maladie. Nous sommes malades, mais notre entourage est malade de notre maladie. En fréquentant ce type de rencontre, mes proches ont pris de la distance avec l'alcool et ma personne alcoolique. Ils sont sortis d'actes maternels qui n'avaient aucune utilité, des discours anecdotiques, de l'observation de nos faits et gestes, pour penser l'essentiel, la détresse cachée, la maladie; ils ont commencé à accepter leur impuissance. Enfin ils ont pu apprendre, parallèlement avec moi, les mille et une astuces qui se transmettent dans un tel lieu. Je crois que, dans tout individu existe une capacité à rebondir. Rien n'est jamais perdu.

Jeudi 16 h 30

Mais Sèvres le jeudi, c'est aussi et avant tout « la réunion du Dr Craplet ». La réunion, à ce moment là, se transforme. Tout thème relatif à l'alcool peut être abordé et questionné par l'auditoire. Ici, le psychiatre synthétise au final, sans formuler son opinion personnelle, mais aussi dit ce qu'un propos dans la salle lui inspire, réagit sur le fond à une intervention, mais aussi, et c'est essentiel, descend de son piédestal du savoir pour laisser s'exprimer sa propre réflexion comme tout autre intervenant. Loin de la relation inter individuelle de la clinique, du cabinet, de la contrainte et du travail sur le déni constamment rencontré, il est à la fois sujet et soignant. Il n'est pas obligé d'accorder plus ou moins d'importance à

une position de victime ou de rebelle, d'une pensée convenue ou d'un grand désarroi. Il met de la gaieté quand l'atmosphère est trop pesante, de la gravité lorsque nécessaire. Enfin il rappelle constamment les fondements de la maladie et renforce la nécessité de ne jamais oublier d'où l'on vient. Personnellement, cela m'est devenu incontournable et me permet d'aller de l'avant, mais au tout début a été une première étape pour me re-socialiser en étant moi-même. Ma relation à l'alcool s'est donc modifiée, mais également au fil du temps la communication avec autrui, ma connaissance analytique, pour établir une nouvelle vie qui me ressemble davantage qu'à l'époque où je buvais. Merci l'URSA à qui je dois de vivre...

Karen Allen, Les Aventuriers de l'Arche Perdue.



Alcoologie :

L'Union Européenne régresse de trente ans

Le plan d'action de l'Union Européenne ne tient pas compte de trente ans de progrès scientifique dans la connaissance de l'alcoolisme. J'avais cru que ce progrès avait été pris en compte. J'avais cru que, campés sur le terrain gagné, nous pourrions encore aller de l'avant. Or, le plan alcool & santé de l'UE est en péril d'inefficacité, parce ce qu'il met en œuvre une approche de prêt-à-porter à taille unique.

par Michel Craplet

À Bruxelles, j'ai récemment participé à plusieurs débats du Forum Alcool & Santé et j'ai rencontré Tonio Borg, Commissaire européen à la santé. Je souhaiterais rendre publique ma déception quant aux nouvelles priorités annoncées par la Commission Européenne : «les jeunes, l'alcoolisation ponctuelle importante¹ » (binge drinking) et les "gros buveurs" (heavy drinkers).

Les deux premiers sujets, jeunes et "binge drinking", sont bien connus, peut-être trop, compte tenu du risque de sous-estimation des problèmes dans d'autres populations et de l'exis-

1 - C'est l'appellation officielle en français. Certains préfèrent utiliser le terme de beuverie express, arguant que ce terme péjoratif devrait être dissuasif. C'est mal connaître certains jeunes consommateurs qui revendiquent de « comater » ou de « se mettre minable », pensant que ce mot dévalorise le comportement (NdA).

tence d'autres comportements dangereux. La place des gros buveurs, en troisième position paraît quelque peu surprenante. Les mots « gros buveurs² » me ramènent trente ans en arrière, lors de mes premiers pas sur le terrain. À l'époque, aussi bien le grand public que les spécialistes du sujet n'abordaient le problème que sous l'angle quantitatif. Néanmoins, au fil des ans, des experts ont eu l'opportunité d'expliquer l'importance de concepts tels que « mauvais usage de l'alcool » et « alcoolisation nocive ». Cette approche qualitative qui met l'accent sur les conséquences de l'alcoolisation plutôt que sur la dose consommée, avait permis un progrès sérieux dans les domaines de la prévention et du traitement.

2 - Le terme était très à la mode. À la même époque, on parlait des « buveurs menacés » qui ont été remplacés par les « consommateurs – puis usagers – à risque » (NdA).

L'approche quantitative est inefficace, vu que la sensibilité biologique à l'alcool varie entre individus de façon significative. De surcroît, les conséquences de l'alcoolisation varient beaucoup en fonction des situations et des circonstances. Et pourtant, la majorité des opérateurs économiques³ sont encore partisans de l'approche quantitative qui permet de rejeter les gros buveurs d'une soi-disant majorité de « buveurs normaux ».

Bien plus, cette approche pourrait impliquer que les autres buveurs ne sont pas en danger, ce qui n'est pas le cas. Nous savons que certains ont des problèmes, malgré une consommation limitée, en raison d'une sensibilité particulière à l'alcool. N'importe qui peut se créer des problèmes avec de petites quantités, en certaines circonstances, pendant la grossesse, par exemple, ou dans certaines situations, telle la conduite automobile. Il est surprenant que ces cas aient été passés sous silen-

3 - Voilà encore un exemple de l'évolution sémantique de l'alcoologie. On parlait auparavant des « alcooliers », pour désigner les producteurs de boissons alcooliques. Le mot ne leur plaisait pas. Il a disparu. Les « opérateurs » comprennent, outre les producteurs et distributeurs, tous ceux qui interviennent dans le circuit production-valorisation-vente, les gens du marketing, de la publicité, des media (NdA).

ce par le nouveau plan d'action. Très éclectiques, les débats entre opérateurs économiques et Organisations Non-Gouvernementales actrices de la santé ne sont pas si simples. Les opérateurs économiques souhaitent ne traiter que l'alcoolisation excessive ou l'abus d'alcool, tandis que les ONG cherchent à traiter la consommation en termes généraux. Les experts avaient cru que des concepts tels que « mauvais usage » et « usage nocif » pourraient fournir un compromis acceptable entre les positions des deux parties. Certains de ces experts ont salué les efforts des entreprises de production de boissons qui ont changé de formule : « À consommer avec modération » ou « Boire avec bon sens » ("Drink sensibly"⁴ en anglais) sont devenus « Boire (de façon) responsable ». Il est impossible d'assigner des limites de sécurité à la consommation d'alcool. « Boire moins c'est mieux » fut la meilleure formule proposée à l'époque où le bureau européen de l'OMS était impliqué dans les questions liées à l'alcoolisme

Les responsables européens de la santé nous parlent souvent de leurs efforts et de leurs réussites (relatives, dirons nous) dans le domaine du tabac. Cependant, ces comparaisons sont sources de confusion. Les réactions au tabac des fumeurs sont tout à fait spécifiques, en ceci que habituellement un fumeur régulier deviendra dépendant en peu de temps, tandis qu'un buveur

suite page 12

4 - Bel exemple de faux ami. En anglais, « sensible » ne veut pas dire « sensible » mais sensé, raisonnable. « Be sensible », disent les parents anglais à leurs enfants. « Sois raisonnable » et non « sensible » qui se dit « sensitive », alors que notre « sensitif » touche à une sensibilité pathologique à la limite de la paranoïa. (NdA).





Notes de LECTURE

par Pierre Veissière
piervnet@free.fr



Accepter son destin

Les initiateurs de la psychanalyse, ou théories assimilées, n'ont pas ménagé leur peine pour tenter de nous éclairer sur le fonctionnement de notre psychisme. Freud a beaucoup écrit. Jung aussi, avec une prédilection pour les pavés de 600 pages dans lesquels, avec un peu de patience, on peut dénicher des perles. Au cœur de son dernier ouvrage paru « Ma vie », il écrit page 468 :

« Ce n'est qu'après ma maladie que je compris combien il est important d'accepter son destin. Car ainsi il y a un moi qui ne flanche pas quand surgit l'incom-

préhensible. Un moi qui tient bon, qui supporte la vérité, et qui est à la hauteur du monde et du destin. Alors une défaite peut être en même temps victoire. Rien n'est troublé car notre propre continuité a résisté au fleuve de la vie et du temps. Mais cela ne peut se produire que si notre prétention n'interdit pas au destin de manifester ses intentions. »

Intéressant pour l'alcoolique qui est confronté, assez exactement, à ce genre de situation qu'il a tout intérêt à méditer.

C.G. Jung
« Ma vie, souvenirs,
rêves et pensées »
Folio

Trouver un sens pour sa vie

Vienne, berceau fécond de la psychothérapie au siècle dernier, a aussi donné au monde Viktor Frankl, moins connu en France que ses prédécesseurs, mais

sans doute mieux adapté à la situation de l'alcoolique.

Il a fréquenté Freud et Adler et, sans nier l'importance de leurs travaux, s'est assez rapidement détaché de leurs théories pour créer sa propre école, la « Logothérapie », mot qui insiste davantage sur le sens, la signification, que sur la parole. Frankl ne nie pas l'importance de la libido, ni du désir de pouvoir. Il pense cependant que ce n'est pas suffisant pour expliquer ce qui meut l'humain, ce qui lui manque, ce dont il a besoin pour se réaliser. « Ce qui est le plus décisif pour l'homme dans son existence, ce n'est pas le plaisir ou la puissance, pas même la réalisation de soi, mais la réalisation d'un sens. »

Quel sens ? Ce n'est pas au thérapeute de le trouver, ni de décider ce qui est ou non porteur de valeur, mais au patient lui-même, en toute liberté. Le sens n'est pas fourni, il doit être trouvé. Ce peut être une création, une rencontre dans l'amour, voire même une souffrance susceptible de se vivre dans la transcendance. Frankl ne se veut ni religieux, ni a-religieux mais croit que, sans la spiritualité en tout cas, l'existence ne peut être pleinement satisfaisante ; sans l'exercice de la responsabilité la liberté est vaine. Or l'homme est libre vis-à-vis de ses pulsions, il peut décider et choisir. Il ne se résume pas au somatique, ni au psychisme. Mais sans spiritualité il reste incomplet.

La spiritualité, la foi, sont inaccessibles à la réflexion. « L'espoir des malades, même quand la guérison est illusoire, fait pressentir sa valeur transcendante. Il est profondément ancré dans l'homme. Il lui est approprié et naturel, même en dehors de tout dogme. » {...} « C'est la volonté et le vouloir vivre qui compensent le vide de l'existence, lui donnent un sens et font que la vie vaut la peine d'être vécue ».

Frankl a été arrêté à son hôpital par les nazis et interné, les trois dernières années de la guerre, à Auschwitz. Dès son arrivée au camp, le manuscrit qui contenait toutes ses réflexions sur la logothérapie a été perdu : après la

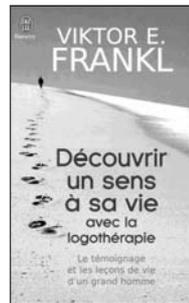
fouille, il ne lui restait que sa ceinture et ses lunettes.

Il a bandé toute son énergie pendant son séjour à se souvenir du texte qu'il avait écrit, et à vouloir le reconstituer quand il sortirait. Il a constaté que ceux qui, comme lui, désiraient réaliser un projet à la sortie survivaient « plus facilement » que ceux qui n'en avaient pas.

L'ouvrage, à mon sens, le plus nourrissant de Viktor Frankl, est « Découvrir un sens à sa vie », qui raconte sa survie dans le camp d'extermination et, en seconde partie, les idées fondamentales, et passionnantes, de la logothérapie. Elles sont en effet applicables aux patients notablement névrosés, comme à ceux qui le sont peu ou pas, mais qui sont confrontés à la nécessité de se reconstruire et qui pourront sans doute, en cherchant leur sens propre, éviter les affres d'une angoisse, d'un ennui

sans fond, d'une dépression trop pesante, et de mariner inutilement dans une impasse absurde.

J'ai consciencieusement lu deux autres ouvrages du même auteur. Je les ai trouvés gâchés par une traduction pénible. Je les cite toutefois car les vrais courageux peuvent aller y picorer. Ainsi qu'un recueil de textes en français de logothérapeutes.



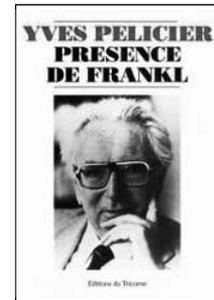
Viktor E. Frankl

Découvrir un sens à sa vie avec la logothérapie

J'ai lu (Bien-être)



Nos raisons de vivre, Le Dieu inconscient
InterEditions



Présence de Frankl

sous la direction d'Yves Pélicier
Editions du Tricorne

Gomez, le laboureur infatigable

Avec sa présence, ses mots, sa plume, et une persévérance palpable Henri Gomez retourne sans relâche le champ ingrat du soin alcoolique pour aplanir, émietter, et transformer une terre devenue à la longue pierreuse et appauvrie, en un terreau à nouveau meuble et fertile, capable de faire germer les fruits d'une nouvelle récolte.



La panacée, ou presque, serait un séjour hospitalier d'une semaine, baptisé « stage »

terme emprunté au vocabulaire de la formation, qui aurait l'avantage par son temps court d'être économe des deniers du contribuable, mais serait assez intense pour constituer une sensibilisation motivante et fournir suffisamment de rudiments pour la suite. Beaucoup de richesses dans ce livre et de remarques précieuses

qui émaillent le texte. Quelques convictions sont utilement rappelées : on ne s'en sort pas tout seul ; ni avec un médicament supposé miracle. Le contact avec des alcooliques rétablis est un facilitateur thérapeutique indispensable (Area et Ursa : mêmes combats). Le visionnage de films est un outil inclus dans la semaine car le passage par l'image, accessible à tous, permet un apport différent de celui de la lecture.

Gomez n'est pas naïf. Il sait que certains alcooliques ont le fond au-delà de la mort.

Mais il sait aussi que si l'on renforce la résilience de l'alcoolique, sa capacité de rebond permet de magnifiques surrections. Un travail centré sur ce qu'il appelle « l'équation personnelle du sujet », et dont il développe les principaux traits pertinents, permet à chacun d'utiliser au mieux son potentiel et sa capacité de rénovation.

J'émettrais une seule et mince réserve : la maxime prêtée aux stoïciens et revue par Horace « Carpe diem » est tout à fait nécessaire à vivre. Mais pas toujours suffisante. La chasse, la pêche à la ligne ou à pied, la randonnée avec des amis... parfait. Mais beaucoup d'alcooliques ne pourront pas faire longtemps l'économie de la recherche du sens, car bien jouir ne leur sera pas suffisant. Il est vrai que le problème du sens n'est pas du ressort du médecin, si compétent et philosophe soit-il. Ici on retourne aux suggestions de Frankl, et aux prolongements vers la recherche spirituelle. De toute façon, si ce stage réveille le désir et donne les premiers outils, c'est déjà un démarrage très prometteur.

Henri Gomez
L'hospitalisation brève en alcoologie
Erès

« Kit de secours pour alcoolique » (Grrr art editions)
broché ou e-book
Pour soi, ou à offrir aux nouveaux arrivants.

URSA

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 alcoologues.

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 visitent une forêt francilienne, le 1^{er} dimanche de chaque mois. 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^e vendredi de chaque mois à 10 h 30.

Théâtre : Florence Gardes

→ Perfectionnement (rétablis) : lundi soir 20 h à 22 h 30.

→ Initiation (hospitalisés et ambulatoires) : mardi 10 h à 12 h.

Art-thérapie : Christophe de Vareilles

Mardi et jeudi de 19 h 15 à 21 h 15

Relaxation – Sophrologie : Nelly Beillevert

Mercredi de 18 h à 20 h.

Centre Arthur-Rimbaud de Boulogne

Réunions avec l'Ursa

→ 1^{er} mercredi du mois (18 h 30 à 20 h) :
réunion de patients, hésitants,
consultants directement concernés...

→ 3^e jeudi du mois (18 h 30 à 20 h) :
réunion de proches, parents et amis.



Conseil d'administration 2014

Présidente d'Honneur :

Hélène Niox-Rivière

Rétablis :

Agnès Arthus-Bertrand (présidente),
Bruno Bouffard ; Christine Delmas ;
Olivier Gautier ; Marie Petot ;
Christophe Raveau ; Guy Berthelot ;
Danielle Zaphara.

Soignants :

Vanghelis Anastassiou ;
Dominique Audouin ; Michel Craplet ;
Cécile Prévost ; Stéphanie Stabile ;
Stéphanie Geiger.

Éphéméride

Dimanche 5 janvier 2014

Rando : Paris au Fil de l'Eau.

Samedi 11 janvier 2014

Assemblée générale de l'association; élection du nouveau conseil d'administration.

Samedi 1^{er} février 2014

Concertation des mouvements d'entraide de l'hôpital.

Dimanche 2 février 2014

Rando : Grand Canal de Versailles.

Dimanche 4 mai 2014

Rando : Forêt de Saint-Germain-en-Laye.

Samedi 24

et dimanche 25 mai 2014

Représentation de la troupe de Florence Gardes : *Alarme d'Amour*



Les randonneurs du dimanche 5 janvier.

N°2 décembre 2013 page 1

LE TREMPLIN

De l'Addiction à la Diction... l'HDJ fait son journal

POURQUOI LE TREMPLIN?	SOMMAIRE
Ce bond en avant, mais aussi vers le haut de soi même, passage, transformation, apprendre à vivre normalement sans alcool et additifs. Faire partager aux soignants, patients et lecteurs notre expérience quotidienne.	Accueil dans le journal (p 1) Présentation Musico-thérapie (p 2) Relaxation, témoignage (p 3) Art-thérapie qui es tu? (p 4) Atelier « Dire-Ecrire », témoignage (p 5) Les sorties du mardi (p 6) Interview d'un ancien de l'HDJ (p 7) Ze recette (p 8)

Tout ce qui fait nos
Hauts Défis Journaliers

**Le Tremplin n°2
est paru !**

**La rando :
ça remarque !**

La rando est réservée
aux adhérents
(couverture assurance).

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, Centre Hospitalier des Quatre-Villes,
3, place de Silly, 92210 Saint-Cloud.

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

Directeur de la publication :
Dr Michel Craplet

Coordinateur de la rédaction :
Jacques Étienne

Maquette : Bernard Béguin

Dépôt légal : mai 2014
Numéro ISSN : 1168-6723

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

L'Union Européenne régresse de trente ans

suite de la page 7



régulier peut boire pendant cinq, dix, trente ans avant de devenir dépendant. La même variabilité affecte la réaction immédiate à la consommation d'alcool, le métabolisme de l'alcool et la toxicité de l'alcool dans un organe donné. C'est pourquoi il est impossible de transférer en politique alcoologique un conseil du style « plus de tabac », fut-ce d'un point de vue strictement médical, même en laissant de côté l'arrière-plan socio-culturel de la consommation.

J'avais cru que les progrès de cette "Alcohol policy"⁵ basée sur les données scientifiques était désormais acquis et que nous pourrions progresser. J'avais cru que nous pourrions construire sur les fondations posées au cours des trente dernières années. Tel n'est pas le cas. Il faut continuellement ré-expliquer. Je suis déçu de cette régression, même si elle me rajeunit de 30 ans! Ce n'est pas la bonne façon de progresser dans le champ de la politique alcoologique et d'atténuer les maux de l'alcoolisme.

Article paru en anglais dans le Parliament Magazine du 15 janvier 2014 : <http://www.theparliament.com/latest-news/article/newarticle/eu-action-plan-ignores-decades-of-scientific-advancement-in-alcohol-policy/#.UtbKD9JDtGN> (Traduction de Jacques Étienne revue par l'auteur. Toutes les notes sont de l'auteur).

5 - Encore un mot difficile à traduire. Policy c'est la politique de terrain, ensemble de mesures législatives et administratives qui déterminent l'offre d'alcool dans une société et la prévention des dommages. « La politique de l'alcool » ne veut rien dire en français, peut être parce qu'elle n'existe pas dans notre pays si tolérant à la consommation de ce produit et même à ses excès (NdA).