



Qu'est-ce qu'un alcoolique ?

Chapitres :

[une méprise tenace](#)

[un fonctionnement à l'envers](#)

[l'alcool fait de lui quelqu'un qui n'est plus lui](#)

[d'abord des provisions](#)

[il n'y a pas de personnalité alcoolique](#)

[l'alcool empêche de parler](#)

[tout n'est pas dit](#)

Une méprise tenace

L'affirmation paraîtra surprenante : un alcoolique n'est pas une personne qui serait spécialement ou exagérément attirée par l'alcool et les boissons alcoolisées. Il peut les aimer, parce qu'elles sont bonnes et qu'il y en a pour tous les goûts, mais pas plus que quiconque n'a pas ces problèmes.

Mais chez ces patients sevrés, qui n'éprouvent plus aucune attirance anormale pour l'alcool, qu'est-il un jour advenu pour qu'ils en soient arrivés à ne plus s'en passer ? à consommer sans limite, à **tout sacrifier** et tout perdre pour la boisson dans un tableau que chacun connaît ?

La réponse, paradoxale, peut également surprendre : un sujet dépendant ne peut pas

se passer d'alcool parce qu'il en boit ! S'il n'en consommait pas, si son corps n'en recevait pas, il ne serait pas attiré. (Il en est ainsi pour l'abstinente, attentif à [écarter les plus petites doses](#)). En somme, il boit parce que, quand il a commencé, ne serait-ce qu'un verre, il ne peut plus arrêter. Tous les patients le savent et tous le disent :

"quand je commence je ne peux plus m'arrêter"

Cette vérité, si souvent entendue, devrait faire réfléchir les milieux soignants induits en erreur par l'observation des abstinences incomplètes, des états de manque post-thérapeutiques, des delirium tremens, si mal compris et dont nous parlerons ailleurs.

Un fonctionnement à l'envers

Que se passe-t-il au juste ? En plus intense et plus dramatique, ce qu'il arrive à beaucoup devant un coffret de chocolat (qui a les mêmes propriétés) : s'il n'y en a pas, on s'en passe et personne n'en ressent de manque. Si l'on y goûte, le premier est bon mais, pour beaucoup, en appelle un second encore meilleur. Certains préviennent : *"enlevons la boîte sinon je la termine"*. Le chocolat est une friandise, et c'est pour cela qu'il est une friandise.

La **faim** et la **soif** sont des signaux qui alertent l'esprit d'un besoin d'eau ou de nourriture. Les signaux de satiété ont le rôle inverse de désactiver en temps voulu ces alarmes vitales pour que l'on n'en vienne pas à dépasser les besoins de l'organisme, ce qui aurait des conséquences néfastes. S'ils sont **efficaces** c'est qu'en arrêtant le plaisir de manger, ils le tournent en son contraire, jusqu'au dégoût. Ils sont **très précis** parce que, dans l'année, l'adulte consomme près d'une tonne d'aliments alors que le poids corporel ne varie pas. Ils sont finement **coordonnés** avec la conscience et avec la vue puisque, à la fin d'un repas, quiconque souhaite encore un morceau de tarte, coupera avec précision la part qui lui convient, ni plus, ni moins, sauf à avoir *"les yeux plus gros que le ventre"*.

En somme notre bon état de santé se maintient grâce à un système rétroactif qui stoppe l'appétit, et donc l'apport alimentaire, quand la quantité convenable est acquise. Ce système est commun à l'homme et à l'animal. Sa gestion est centralisée dans des zones sensibles à la base du cerveau où elle peut être dérégulée par divers facteurs, physiques ou psychiques. (Il résulte alors des maladies comme l'anorexie mentale ou les boulimies.)

Mais dans l'alcoolisme il n'y a pas de maladie. Tout au plus une particularité biologique qui serait sans conséquence en l'absence de produits fermentés. Hors alcool, tout fonctionne bien. Il advient que - comme le chocolat - l'alcool perturbe le système, mais de façon redoutable, en le faisant **fonctionner à l'envers** : ce n'est

plus l'absence qui provoque le besoin mais la présence d'alcool dans le corps. Boire un peu fait boire davantage. Boire davantage fait boire beaucoup. Boire beaucoup aggrave le manque. Il n'y a plus de limitation naturelle par ce système rétroactif qui fonctionne pour l'eau et tous les aliments. L'organisme est inondé d'alcool, et cet **intrus** intensifie le besoin au lieu de l'apaiser.

L'alcool fait de lui quelqu'un qui n'est plus lui

"*C'est l'enfer*" quand l'effet toxique de la surcharge alcoolique redouble ce cercle vicieux. Mais pour ceux qui "*n'en sont pas encore là*" il faut comprendre pourquoi en comment l'alcool fait d'eux quelqu'un qui n'est plus eux ; une pseudo psychose.

Pour les patients qui ont "*le doigt dans l'engrenage*", on perçoit :

- 1) que, chez eux, le besoin d'alcool ne cesse jamais ;
- 2) que ce besoin n'a pas moins de force que la faim ou la soif qui (pour la sauvegarde de l'espèce) ont, sur l'individu, un réel **pouvoir totalitaire** : aucun effort de **volonté** ne peut, **ni ne doit**, en réduire l'urgence si la nourriture ne vient pas ou si l'eau manque ; il se trouve que le besoin d'alcool emprunte ces mêmes mécanismes avec la même intensité, et sans engendrer de limite.

Or l'organisme acquiert l'étonnante faculté de s'adapter. L'alcool est devenu pour les patients, ce qu'il n'est pas pour les autres, un **composant supplémentaire et inattendu** du milieu intérieur. On ne peut, dès lors, le soustraire sans précaution. (Voir **biochimie** des membranes cellulaires). De plus l'approvisionnement doit être régulier parce que le corps n'en met pas en réserve. Cela crée chez l'alcoolique une contrainte continue, un besoin hors norme et permanent, inconnu des non buveurs qui vivent sans cet "**additif**".

Il résulte de ceci que le **temps de l'alcoolique** n'est pas le même que celui des autres personnes.

En effet nous organisons nos journées en un temps pour manger, un temps pour travailler, un temps pour le loisir, un temps pour les enfants, des temps pour l'hygiène du corps et de l'esprit, etc.. Tous ces temps sont séparés. Il n'est que notre besoin d'oxygène qui doit être satisfait "en continu" : le corps n'en contient pas de réserve, mais l'air est partout (ou presque) et nous permet continuellement de respirer.

Il se trouve que le besoin de l'alcoolique n'est pas moins continu et impérieux que le besoin d'air de tout le monde. Voilà ce qui va changer sa vie parce que tous les autres temps, du travail, des enfants, du repos ou de l'amour, se trouvent bousculés et tous subordonnés à la priorité de l'approvisionnement en alcool.

D'abord des provisions

Le corps ne mettant pas l'alcool en réserve, la première précaution du patient est de faire comme les plongeurs sous-marins ou les cosmonautes qui s'assurent une provision d'air pour leurs équipées. Mais alors deux problèmes se posent :

- 1) le premier est que le sujet n'est pas, **en apparence**, dans une situation d'exception tel un cosmonaute ;
- 2) le second est que l'alcool est une boisson sociale qui se consomme par geste convivial et, en principe, **jamais seul ni sans motif**.

Heureusement pour le patient, les bistros sont nombreux. Il suffit d'y passer aussi souvent que possible, d'y rester aussi tard que possible, (l'argent aussi devient une priorité bien relative).

Ici surviennent encore d'autres problèmes : on croise au bistro des personnes qui le fréquentent pour rencontrer des copains, faire une coupure entre le travail et la maisonnée, faire une belote, le tiercé, agrémenter leur vie sociale.

Aucun de ces motifs ne vaut pour l'alcoolique : il ne va pas au bistro pour faire une belote ou le tiercé, il va faire une belote ou le tiercé pour pouvoir boire. Il ne partage ces moments que dans les apparences. Ce sont les "**alibis**". En fait, **il ne partage rien**, pas même le verre qu'il boit. Les motifs sont trop personnels pour être dits. Cela le met à part des autres et contient les germes d'une **dépression** qui ne le quittera plus.

Mais, le soir, le bistrot ferme et la maisonnée l'attend, où l'obsession est la même. Comment faire, sinon s'assurer une provision et trouver quelque prétexte pour consommer en regardant la télévision ?

Beaucoup, à rebours d'une prescription culturelle qui est de partager l'alcool, dissimulent une provision, dans leur garage, dans le coffre de leur voiture, ou ailleurs. Ils vont la visiter et la revisiter, ce qui diminue d'autant la quantité bue sous le regard des autres, des proches. (Lesquels les voyant si peu consommer, mais constatant les effets, en concluront, abusés, "**qu'il ne supporte plus**".)

Notons que le fait de cacher des réserves est constant et typique de l'alcoolique qui endure une pénurie permanente. Ce geste rejoint le comportement de tout être vivant devant une disette : pendant la guerre, personne ne criait sur les toits qu'il avait chez lui de suffisantes provisions. Nous sommes devant "**le mésusage d'un authentique réflexe de survie**" (Dr Royer) qui, en lui-même, ne saurait être pathologique mais contraint à la dissimulation.

Il advient parfois que l'entourage participe à l'alcoolisation. Cela est le cas d'épouses, souvent elles-mêmes filles d'alcooliques qui, espérant gérer le problème de leur conjoint sans le contrarier, l'approvisionnent en boissons. Trop souvent, il est vrai, c'est par une tyrannie caractérielle, voire terroriste que le patient obtient satisfaction.

Il n'y a pas de personnalité alcoolique

Tandis que l'on voit la vie entière progressivement sacrifiée à l'alcool, il faut garder en mémoire qu'**il n'y a pas de personnalité alcoolique**. L'expérience montre que cette déviation des intérêts, des motifs d'action, affectera toutes les personnes dépendantes de la même manière avec une étonnante similitude, **jusque dans le langage**. Dans des jours meilleurs, si l'abstinence arrive, chacun reprendra ses propres caractéristiques. Chaque personnalité se retrouvera elle-même, avec ses défauts, certes, et qui ne seront pas ceux de l'alcool, mais aussi avec ses qualités, humaines, familiales, professionnelles dont **le contraste sera stupéfiant** par rapport à la période noire de l'alcoolisation.

Mais cette période peut durer très longtemps. Toutes les phases ont été maintes fois décrites :

D'abord le patient peut avoir conscience de ses excès en même temps que la conscience de ne pas respecter le protocole social. Mais c'est un **plus**, une performance. Il incorpore, en buvant, toutes les vertus de l'alcool. Comment voir la maladie dans ce qui assure aisance et bien-être intérieur ?

Un jour, tôt ou tard, mis à mal par ses excès, confiant en ce plus, il ne doute pas qu'il pourra gérer. Mais il échoue, et c'est un **moins**.

On se dira alors : puisqu'il voit que cela tourne mal : "*pourquoi ne s'arrête-t-il pas ?*" En réalité il a essayé mais échoué, en raison de ce que nous avons dit plus haut, et qu'il ignore : l'organisme suradapté ne tolère pas la réduction d'alcool et **les tentatives spontanées de sevrage laissent les pires souvenirs**. De plus en plus, vis à vis de l'alcool, il se voit condamné à obéir à son corps, obéissance qui le contraint au mutisme, à son équivalent, l'intolérance verbale, et dans tous les cas au mensonge.

L'alcool empêche de parler

Car, autre paradoxe, l'alcool **empêche de parler**. Ce phénomène est, en vérité, indépendant de l'alcoolisation. Il existe dans toutes les circonstances où l'humain se voit contraint d'obéir à son corps. Il faut remarquer que nous sommes ainsi fait que

nous parlons "à l'endroit" quand notre corps nous obéit, mais "à l'envers", ou pas du tout, quand, à l'inverse, nous devons lui obéir.

Dans le travail, les loisirs, les sports, l'esprit commande et le corps exécute. Dans un match de tennis, par exemple, l'esprit dirige, même si le corps est très actif. Tout se montre et se raconte. Par contre il est des circonstances où le corps commande et l'esprit se soumet. Aller au "petit coin", par exemple. Mais il en est de même d'activités plus nobles, comme l'amour : dans la [sexualité](#), pour que tout fonctionne bien, l'esprit doit se laisser guider par le corps aussi parfaitement que possible. Ces choses ne se racontent pas, et ne doivent pas se raconter ni s'entendre. Un sentiment que tout le monde ressent, appelé **pudeur**, reflète un [phénomène linguistique](#) qui, dans l'obéissance au corps, arrête la parole et oblige quiconque à mentir, se taire ou se révolter devant un dévoilement indiscret. On l'aura compris, l'alcoolique est réduit au silence et au mensonge. Il l'est comme toute personne rendue pudique par la soumission à un acte corporel. Nous sommes loin de la prétendue "*mauvaise foi*". Il faut comprendre aussi que, sommé d'avouer, l'alcoolique se dérobe ou se révolte, comme chacun peut le faire **quand sa pudeur est offensée**. Cela lui arrive souvent et ne nous étonne pas qu'il devienne, comme on l'a dit, un "*artiste du mensonge*". A moins qu'il ne se défende en jouant le mauvais caractère. Mais la pudeur n'est pas uniquement verbale, elle est aussi [visuelle](#) et nous fait dissimuler ces actes corporels qui dénoncent la soumission de l'esprit :

"Ce qui m'étonne c'est que je me cachais même chez moi où pourtant j'étais seule." - "Je ne cachais pas les bouteilles dans les placards du salon,... parce que dans cette pièce il y avait des photos de ma famille et un Christ sur un crucifix... c'est comme s'ils avaient des yeux." - "Cela m'intriguait que, étant seule, je cache la boisson sous les matelas, dans ma chambre, parce que dans ma chambre il n'y avait ni photos ni Christ." - "Je n'avais pas le courage de me servir un verre ou de laisser la bouteille sur la table dans le salon". "Personne ne m'aurait vu, mais il y avait ces photos et ce Christ..." - "J'allais boire au goulot en me baissant sous le matelas, comme si là ils ne me voyaient pas".

Ce qui ne se dit pas, ne se montre pas et chacun sait "*que tous ceux qui sont sains d'esprit ... s'efforcent, aux besoins mêmes de la nature, d'obéir le plus secrètement possible.*" C'est ce que fera l'alcoolique pour la boisson, avec beaucoup de minutie, prouvant pas là qu'il est sain d'esprit. C'est peut être cette pudeur qui coûte le plus cher dans la maladie alcoolique. Plus le patient est en perdition, plus il a besoin des autres, moins il peut parler. Caché comme un vice, la surconsommation amplifie irrémédiablement ses dégâts et le temps thérapeutique est trop souvent dramatiquement différé.

Tout n'est pas dit

Les patients ayant souffert de cette affection ne se reconnaîtront pas tous ici. Malgré une grande fixité des symptômes il faut tenir compte de la grande variété

des contextes. Le pouvoir anxiolytique de l'alcool l'aura parfois fait utiliser par des personnes qui, en dehors et en sus de leur dépendance, présentent un fond dépressif, des phobies, une psychose. Autant de troubles qui peuvent s'associer à un alcoolisme pour la seule raison de leurs fréquences respectives. En somme on peut avoir l'un et l'autre, et qui peuvent faire bon ménage. Cela s'appelle [co-morbidité](#), mais il est évident que le sujet chez qui l'alcool **servait de remède** aura, en principe, plus de mal à s'en sortir.

Encore que le sentiment s'impose parfois que la sortie de l'alcoolisme est une telle épreuve, une telle opération psychologique, une telle rupture (une **perte d'objet** quasi expérimentale) qu'elle paraît balayer au passage bien des troubles préexistants de la personnalité, pour le plus grand bénéfice du patient.

Que dire aussi de ce que nous pourrions appeler des recours **circonstanciels** dont on retire l'impression que, même majorés par la dépendance, ils ont pu être un moindre mal ? Nous citerons pour exemple ces couples précoces, constitués entre amis d'enfance en transgression des lois d'exogamie. Les conjoints dans ces cas ont autant de mal à vivre ensemble qu'à se séparer et la situation sensiblement incestueuse dans laquelle ils se trouvent contient un ferment névrotique dans lequel l'alcool pourra jouer son rôle biblique, leur permettant, de fait, la cohabitation conjugale.

Cela rejoint le cas de certaines personnalités "limites" accumulant, à leur entrée dans la vie adulte ou même l'adolescence, une somme de difficultés psychologiques, justifiant parfois des recours médicamenteux. L'alcool en est un qui, pour certains, à peut-être présenté l'avantage de favoriser le lien social et donc de contribuer, par ce biais, à cultiver un besoin primordial pour toute personnalité, et donc éviter le pire.

L'alcoolisme, pathologie la moins enseignée mais aussi la plus répandue, a encore beaucoup à nous apprendre.

Mais rien ne remplace l'expérience vécue d'un ancien buveur :
lisez : [l'histoire de Denis](#)

Voir aussi :
[Les conversations de bistrot \(version abrégée\)](#)
[Les conversations de bistrot \(version complète\)](#)

que nous apprennent-elles ?

[Retour à l'Index](#)

Site créé le 02 août-1997. - Dr J. Morenon, 8 rue des tanneurs, F-04500 [RIEZ](#)

Emplacement du Fichier :

<http://jean.morenon.fr/PDF/Alcoolic.pdf>

