

le Libérateur

Nouvelle formule

N° 5 PRINTEMPS 2017

La Croix Bleue association de prévention et d'aide aux personnes en difficulté avec l'alcool



189 Rue Belliard – 75018 PARIS – Tél. : 01 42 28 37 37
www.croixbleue.fr / cbleuesiege@gmail.com
liberateurnouvelleformule@gmail.com

Sommaire

Témoignages

Bernard ROMAIN...

Page 3

Josiane LEFTS...

Page 6

Association

Dates, camping, engagement...

Page 9

Epigénétique et alcoolisation fœtale, rencontre de l'INSERM...

Page 10

Addictologie

Nouvelles de Baclofène...

page 16

Danger au volant...

Page 17

Sport et alcool...

Page 18

Somnifère Stilnox...

Page 19

Nous avons lu...

Mourir de dire La honte, De Boris

CYRULNIK...

Page 20

Les jeunes...

24 heures héro...

Page 22

Vie des sections

Moulins, Saverne, Saintes

Page 24

Valentigney...

Page 25

Versailles...

Page 26

Libre expression

Après, de près, BENABAR

Page 27

Les Grands verres,

Denis GROSLAMBERT...

Page 28



otre Libérateur numérique

« Printemps

2017 » est arrivé.

Vos témoignages sincères sont toujours aussi émouvants et porteurs d'espoir ...

La maladie alcoolique n'est pas une fatalité. Et on peut la combattre. Le chemin est parfois long pour certains, parfois plus rapide pour d'autres. Chaque chemin est différent pour finalement aboutir à un nouveau choix de vie, apaisée et sereine.

Le travail de recherche de l'équipe aussi est important dans le choix des photos, les textes et les diverses informations scientifiques ou médicales, ainsi que la vie de notre association.

Le printemps arrive, accompagné des premiers rayons de soleil et de son lot de nouveautés. Ainsi, la commission Libérateur intègre avec plaisir un nouveau membre, Chantal GINOUX, qui prendra ses fonctions de Responsable de Siège dès le mois d'Avril. Participant également à la commission Formation, n'hésitez pas à la contacter pour vos demandes diverses.

Tout ceci a permis l'élaboration de ce Libérateur n° 5, que vous apprécierez, nous l'espérons.

N'hésitez pas à partager ce numéro, dans vos sections mais aussi à l'extérieur.

Bonne lecture

Guilaine MIRANDA

Bernard

*“Vise la lune. Si tu échoues,
tu atterris dans les
étoiles...”*

...  I est quelle heure ? Oh!! Six heures

20...

Ma main, mon bras, cherchent, à gauche, à droite, le précieux contenant, **ma bouteille de lait transformée en bouteille de whisky...**

La voilà! Vu le poids, il en reste un peu. Ouf!!!

Je vais « atteindre » 8h30 pour aller au magasin.

En attendant, salle de bain. Devant la glace, une tête fatiguée, bouffie, les yeux rouges, et déjà, en me regardant, une envie de vomir me saisit.

J'essaie, mais rien ne sort, j'ai la gorge en feu... Mon estomac semble vouloir sortir, mais rien... sinon quelques gouttes de sang provenant, j'espère, des gencives, car si ça vient du tube digestif, c'est bientôt la mort...« *La mort n'est, en sorte, qu'un manque de savoir-vivre !!!* »

J'ai bien retenu, en cure, août 2006, et lors du film « Un dernier pour la route », que la rupture d'une veine était fatale... J'essaie de me retenir de vomir, mais pas facile.

Nous sommes fin 2013. Tous les matins, depuis quelques semaines, mon corps crie « Stop! » et d'autres fois « Au secours! »

Il faut que je prenne mon médicament, le café peut attendre. Ma bouteille de lait vers le lit.

Je l'ouvre. Odeur désagréable, mais c'est le prix à payer pour atténuer mes spasmes.

Ça brûle. La première gorgée du matin me fait l'effet d'avaler de la lave en fusion. Je secoue la tête. Deuxième gorgée pour être sûr d'avoir ma dose et, tout de suite, ma tête a compris que cela irait mieux dans quelques minutes. Je fais l'inventaire de ce qu'il me reste et regarde l'heure : 7h20.

Calcul rapide : la bouteille neuve d'hier est vide, il reste environ deux gorgées correctes dans le lait, ça doit passer. Je peux faire

chauffer un café, me raser, prendre une douche, si j'ai le temps, m'habiller, et réfléchir à cette situation sans lendemain.

En fait, je réfléchis tous les jours à cette situation sans lendemain. Et demain, je pense que ce sera la même chose...

8h20, je suis prêt.

Dehors, c'est l'hiver. Et comme j'habite à Charavines, dans l'Isère, dans un endroit bien nommé, « les terres froides », je dois gratter le pare-brise de la voiture et la faire chauffer quelques minutes.

Un peu de neige sur la route, mais rien qui puisse m'empêcher d'aller au Super U.

Au passage, je dépose la bouteille vide dans le container à verre. Il est mal placé, près d'une



école, et j'ai peur que l'on me voit ou que l'on remarque mon manège.

Souvent, j'arrive dans les premiers. Et dire que je me moquais des retraités attendant devant la porte!

Je fais partie des pressés, mais pour une raison différente : le ravitaillement

Un caddy, pour faire diversion, quelques paquets de gâteaux, café, soupe et jambon. Une baguette de pain. Mais qu'est-ce que je vais faire de tout ce pain? (*clin d'œil*). Et me voici enfin devant MON rayon... C'est le moment de plaisir le plus intense... Regarder les bouteilles, faire semblant de choisir, prendre un peu de temps... Elles sont là, à portée de main !!! En fait, je prends toujours la même marque canadienne, en bouteille normale ou d'un litre et demi. La poser dans le caddy est une délivrance (*intense et*) extraordinaire. C'est comme avoir conquis le Mont Blanc pieds nus...

Je l'ai...

Pas une minute à perdre, direction la caisse. De retour à la maison, je procède au remplissage de la bouteille de lait, plus discrète lorsque je roule. J'en verse dans un verre afin de vérifier que le breuvage est correct. Tout va bien, la journée se présente bien. La tête commence à chauffer et le niveau va être atteint... Quelle misère! Mais c'est indispensable, je le sais. Aujourd'hui, avec ma réserve, je suis à l'abri de tout...

Tout cela est maintenant derrière moi, depuis deux ans et demi. C'était le résumé de ma rechute après une abstinence de 7 ans.

J'ai 61 ans et je pense que ma consommation d'alcool, commencée vers 40 ans, a été favorisée par mon travail de commercial, puis de responsable d'agences. De festive, elle est devenue journalière et la dépendance s'est installée progressivement. Au travail, je recherchais souvent les rendez-vous tard le soir chez mes clients artisans, afin de boire l'apéro.

J'en ai perdu le permis de conduire, évidemment. Heureusement, j'ai pu embaucher un jeune vendeur pour me conduire à mon travail et à mes rendez-vous avec ma voiture.

Puis j'ai perdu mon travail en 2005. Logique, mais traumatisant.

Mon responsable de région, découvrant mon problème trop tard, m'a dit que j'avais eu tort de ne pas lui en parler, et qu'il m'aurait aidé à mettre en place des soins...

Chômage... Ma femme demande le divorce et prend un appartement de son côté, les enfants ne me regardent plus. Je dérive mais tout va bien : **je suis dans le déni complet**. Je bois, oui, mais je ne suis pas alcoolique !!! Pas moi!

Le CCAA de Montbéliard

me suit dans le cadre de soins obligatoires, après avoir dû re-passer mon permis, le code uniquement. C'est très humiliant de montrer à des jeunes les dégâts de l'alcool, même s'ils m'aident bien pour les leçons.

Au cours d'une consultation, le médecin alcoolologue me demande si je veux sauver mon foie. C'est **LE déclic**.

Il m'envoie en cure à LETRA, près de Lyon. Après cinq semaines, en septembre 2006, c'est un homme nouveau qui en sort, avec une envie de croquer la vie et de rattraper le temps perdu... impossible, évidemment.

Si j'ai réussi cette cure, c'est grâce aux nouveaux amis, toujours fidèles, que j'ai rencontrés là et d'autres qui m'ont toujours soutenu.

J'y ai appris qu'il y avait des Associations d'aide aux personnes en difficulté avec l'alcool et, à ma

sortie, **je me suis rapproché de la Croix Bleue** de Valentigney et de Vie libre d'Audincourt,

Ayant peu de difficulté à communiquer, je me suis rendu aux réunions dont j'ai découvert et apprécié la chaleur humaine et la main tendue sans aucun jugement.

J'ai ensuite retrouvé du travail dans le Jura et tous les quinze jours, je redescendais de ma montagne le mardi soir pour me rendre à la réunion de la section de Valentigney, malgré les 400 km aller et retour... Cela m'a aidé et j'ai renvoyé la balle en aidant également du mieux que je pouvais.

Dans le cadre de mon métier, je faisais beaucoup de salons et de foires, où l'alcool coulait à flots. Mais je tenais bon. Mon abstinence me rendait heureux et fier.

C'était une nouvelle chance dans ma vie, qui me permettait à nouveau de m'épanouir, de voyager, de reprendre la moto... et mille choses encore.

J'avais une boulimie d'envies, y compris d'aider les autres à s'en sortir et à réussir. Tous les jours, mille idées germaient dans ma tête. Un

brainstorming permanent! Dépassée la période difficile pendant laquelle j'étais malade de l'alcool! J'inventais mon bonheur, réalisais des rêves : voyage



en Chine, en Laponie, plongée sous-marine en Mer Rouge...

Mais de nouveaux soucis au travail, avec un patron qui « oubliait » de nous payer, et modifiait nos commissions à sa convenance. Recours aux prud'hommes, puis licenciement en 2011. Mais pas de rechute, **aucune envie d'alcool!!**

Grâce à ma sobriété, je retrouve immédiatement du travail à St Egrève, près de Grenoble, où tout se passe bien pendant deux ans.

Nouveaux salons... Un jour, lors d'un démontage de stand, j'accepte une bière pour « arroser » une semaine très chargée. Je me sentais confiant et je crois qu'inconsciemment j'attendais ce test. Sur le moment, rien ne s'est passé. Mais le lendemain, **j'ai repris une bière** et, à la fin de la semaine, c'était à nouveau la bouteille de whisky...

Quelle honte !!!

Honte à moi, moi qui le savais, qui en parlais... Puis j'ai fait un burn-out. Un après-midi de la mi-novembre 2013, j'ai quitté mon travail et n'y suis plus retourné. Pas de feuille de maladie, aucune nouvelle à quiconque, repli complet sur moi avec, comme seule amie, ma Bouteille. Noël, seul. Nouvel an, seul. Je n'ouvrais la porte à personne, même pas au facteur, qui m'apportait ma lettre de licenciement, justifié, il est vrai.

Heureusement, un de mes fils Grenoblois, a prévenu mes frères de ma situation catastrophique. Ils m'ont déménagé chez moi, à Mathay.

Mes amis de la Croix Bleue de Valentigney m'ont pris en main et m'ont mis dans le train, étant consentant, pour une nouvelle cure à Caillac.



Je suis conscient que les cures coûtent très cher, et qu'en bénéficier doit être un réel choix.

Depuis, chaque jour m'apporte un nouveau bonheur.

Le mot RE-VIVRE n'est pas surfait.

Mes envies de bouger n'ont pas cessé, de découvrir à nouveau cette belle vie sans alcool grâce à laquelle tant de choses peuvent se

réaliser. Avec le plaisir de la retraite toute neuve, d'autres d'activités me trottent dans les doigts, comme la participation au camping de la Croix Bleue, qui est une source intarissable de bonheur et de joie.

Il ne faut négliger aucune aide ou béquille, car je pense être toujours en soin, jamais guéri. Mon corps me l'a dit et son rappel à la vigilance a été très sévère.

J'aide de mon mieux la section de Valentigney, qui est animée par des membres formidables, devenus des amis précieux.

Les autres sections de Franche-Comté recèlent également des bénévoles très impliqués et reconnaissants de l'action de la Croix bleue.

Je considère vraiment la section comme une amie à part entière.

Je vous remercie d'avoir pris quelques instants pour me lire.

Ma devise désormais :

Rends l'inaccessible à ta portée...

Bernard ROMAIN



Josiane

« L'entourage et une même souffrance »

J'ai 58 ans et n'ai personnellement

pas été malade alcoolique et pourtant, l'alcool m'a volé les 43 premières années de ma vie.

L'alcool était omniprésent dans ma vie depuis ma naissance avec un père qui consommait de l'alcool quotidiennement à dose plus ou moins élevée selon les périodes. Aussi loin que remontent mes souvenirs, même enfants pour mon frère et moi-même la seule boisson proposée aux repas c'était de la limonade mélangée avec un peu de vin rouge. Nous n'avons cessé de déménager au rythme du changement des employeurs de mon père qui n'avait d'autre moyen de locomotion que sa mobylette pour se rendre au travail. Je n'ai jamais eu ma propre chambre car, je pense que, lors du choix des locations, le nombre de pièces était limité par rapport au prix des loyers.

Mon père est décédé des suites d'une embolie pulmonaire en l'espace de quelques minutes à l'âge de 44 ans, j'avais 15 ans et mon frère 11 ans.

A partir du décès de mon père, je me suis rendu compte que mon frère était le petit protégé de ma mère et il me l'a bien fait ressentir, il en a d'ailleurs également fait baver à

notre mère qui, du fait d'être veuve a dû partir travailler en usine. Il n'en avait rien à faire et continuait de vivre sa petite vie de pacha, tandis que moi, au lieu de sortir avec les copines le mercredi, je faisais le ménage, la cuisine pour soulager notre mère et au lieu de repiquer ma dernière année scolaire afin d'obtenir mon diplôme, j'ai cherché du travail pour apporter un soutien financier à ma famille.



Je me suis payé mon permis de conduire et ma première voiture avec mes économies, alors que mon frère faisait les « 400 coups » avec ses copains et commençait, lui aussi, à prendre le chemin vers une consommation excessive d'alcool, à tel point que les acomptes qu'il recevait le vendredi

soir de son employeur suffisaient juste pour les beuveries du week-end avec ses copains. Le lundi matin, quand il s'agissait de faire le plein d'essence pour se rendre sur son lieu de travail, notre mère me sollicitait pour lui prêter de l'argent, qu'il était censé me rendre lors de sa prochaine paie et dont je n'ai jamais revu la couleur.

A force de me faire exploiter, je n'avais

qu'une envie : pouvoir mener une autre vie et je suis tombée amoureuse du premier venu.

Comme on le dit si bien : **l'amour rend aveugle car en fait, je ne me suis même pas aperçue que l'homme que j'aimais était lui aussi alcoolique.**

Certes il m'emmenait au resto tous les samedis soirs mais nous n'étions jamais seuls, il emmenait toujours un copain pour se donner bonne conscience : il ne pouvait laisser son copain boire tout seul et il fallait bien le soutenir. En plus, avant de me chercher pour les soirées il était déjà passé au bistrot.

Plus tard, lorsque nous vivions sous le même toit, je pensais que les choses allaient s'arranger puisque nous avions déménagé dans un village où nous ne connaissions personne, mais ça n'a pas duré longtemps.

Nous avons rapidement fait la connaissance de nos voisins et des gens du village et bien sûr dans le lot, il y avait également de nombreuses

personnes qui aimaient faire la fête. En outre, habitant près de mes beaux-parents, nous participions aux fêtes de famille, où l'alcool était toujours présent.

Bref, les journées, les semaines, les mois et les années se suivaient et se ressemblaient. Pour mon mari : passage obligé au bistrot sur le chemin de retour du travail et la première préoccupation en rentrant à la maison était de prendre son apéro. Les amis étaient toujours les bienvenus et son salaire y passait entre les tournées payées aux copains et sa consommation personnelle, avec en plus la cigarette.

Heureusement j'ai toujours travaillé, mais je ne vous cache pas qu'avec son train de vie les fins de mois étaient très difficiles.

Nous ne sommes jamais partis en vacances car Monsieur ne voulait pas partir, il lui fallait ses vacances pour récupérer le soi-disant stress du boulot. Par contre les sorties avec les amis et les réceptions à la maison étaient continues...

Jusqu'au jour où il a fait une bonne crise de foie et le médecin lui a interdit l'alcool, ce qui a déclenché un delirium tremens. Je l'ai encore accompagné et soutenu dans cette nouvelle épreuve. Cet incident a failli me faire perdre mon travail car, comme d'habitude, mon honnêteté m'a trahie, j'ai dit à mon employeur pourquoi le médecin m'avait mise en arrêt de travail. Mon mari s'en est sorti sans aucune séquelle mais n'avait toujours pas compris et restait toujours dans le déni. De plus ses propres parents lui ont dit qu'un verre de Ricard par jour ne lui ferait sûrement pas de mal.

La même galère a continué jusqu'au jour où, en fin d'année 1999, le diagnostic est tombé : cancer de la gorge. Il a subi une première opération avec perte de la parole car les cordes vocales, atteintes, avaient été enlevées. J'allais le voir une fois en semaine après ma journée de travail et le week-end à la clinique à Strasbourg. Bien sûr je continuais de travailler pour pouvoir



payer les factures et un soir, en rentrant de l'hôpital, les gendarmes m'attendaient devant ma porte, envoyés par ma belle-famille. Celle-ci m'accusait d'avoir cadenassé la porte de la cour, les empêchant de visiter leur mère en semaine, alors qu'habituellement personne ne venait un jour de semaine. Je me suis évidemment une fois de plus débrouillée et défendue toute seule, mais je savais que j'étais dans mes droits.

Enfin, je pourrais écrire un roman mais j'ai retrouvé une vie normale après son décès le 8 janvier 2001

C'est après cet événement, lorsque j'ai refait ma vie, que j'ai enfin découvert ce qu'est une vraie vie de couple. Cela a duré neuf ans, puis je me suis à nouveau retrouvée seule suite au décès de mon compagnon.

Bien évidemment, de tous les soi-disant amis de mon premier mariage, il n'en restait plus beaucoup.

Aujourd'hui, avec le recul, je me demande comment j'ai pu assumer tout ça sans craquer et

sans abandonner.

Je suis passée par les mêmes étapes que vous sans toutefois être dépendante de l'alcool, j'ai connu les galères financières, le regard des autres, la honte et tout ce qui va avec.

Les vrais amis(es) je les ai rencontrés à la Croix Bleue

car je m'aperçois que je peux compter sur vous et je ne vous remercierai jamais assez pour l'accueil chaleureux que vous m'avez accordé lorsque j'ai assisté pour la première à votre réunion en 2013.

Grâce à mon compagnon actuel j'ai découvert la nouvelle vie de toutes ces personnes abstinentes, cette grande famille qui s'appelle la CROIX BLEUE, dans laquelle je me sens tellement bien et pour laquelle je continuerai de m'investir afin d'aider et d'accompagner les personnes en difficultés et leur entourage.

Josiane LEFT

Secrétaire de Saverne



Assemblée Générale au CAMPANILE DE LYON CENTRE PART DIEU

20 mai

Conseil d'Administration au SIEGE 10 et 11 juin et

23 et 24 septembre

Rencontre des Responsables au CAMPANILE LYON CENTRE PART DIEU

24 et 25 novembre

Engagement d'abstinence

A découper et à renvoyer à

LA CROIX BLEUE

189 rue Belliard 75018

—

Forts de leur expérience, femmes et hommes de la Croix Bleue ont acquis la conviction que peut devenir possible ce qui ne l'a pas été jusqu'alors. Ils affirment qu'à partir de la rupture avec l'alcool, un renouveau intervient. La guérison est possible. Nombreux sont ceux qui vivent la confiance en Dieu comme une force essentielle.

Nom, Prénom :

Adresse :

Je promets de m'abstenir de toute boisson alcoolique pendant :

Motif de la signature :

engagement duau

Le signataire

Avec l'aide des amis de la Croix Bleue vous pourrez atteindre ce but.

« Il y a un avenir pour votre espérance »

CAMPING de la CROIX-BLEUE

Il est situé à Vernoux en Vivarais, première station verte de l'Ardèche. C'est un site idéal et propice pour la vie au grand air, la détente et le repos.

Si vous souhaitez vous inscrire ou avoir des renseignements vous pouvez contacter :

Jean-Claude SCHERER -

Tél. : 06 12 60 73 79

Email : scherer.jeanclaudio@neuf.fr

camping@croixbleue.fr

Site : www.croixbleue.fr/Camping-de-Vernoux



Epigénétique et alcoolisation fœtale

15 décembre 2016 à l'Institut Pasteur

I - LES MODIFICATIONS ÉPIGÉNÉTIQUES INDUITES PAR L'ALCOOL.

Docteur Valérie MEZGER, chercheuse, Equipe UMR 7216, «Épigénétique et Destin Cellulaire»

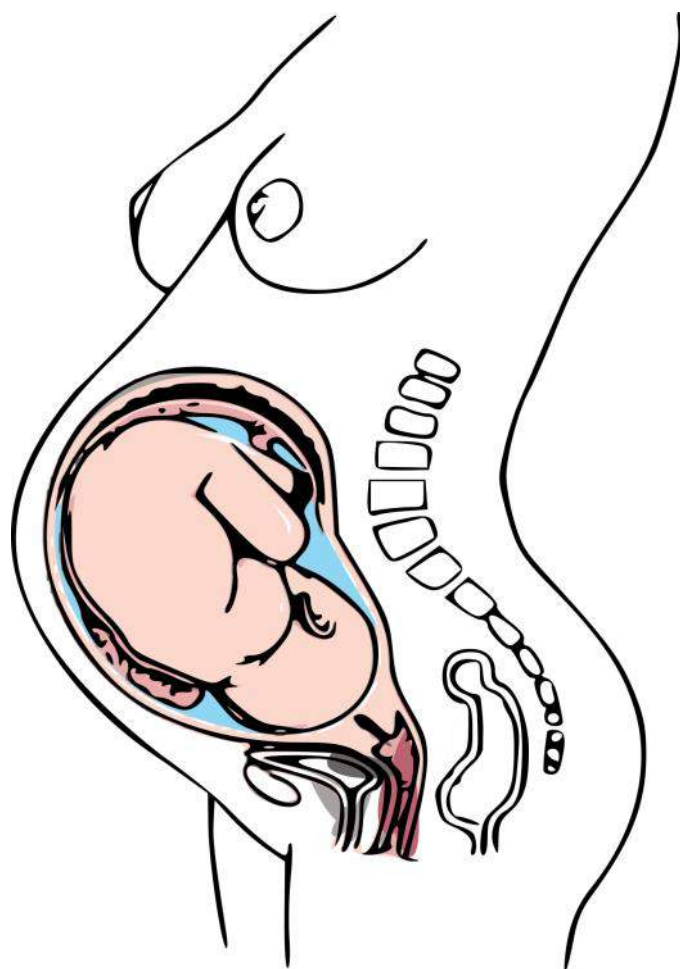
La génétique est l'étude de l'information contenue dans l'ADN, dans les gènes. L'épigénétique est l'étude de la modulation de l'expression des gènes en fonction de notre comportement quotidien. Il y a des gènes qui s'expriment, des gènes qui sont silencieux, des gènes qui sont inhibés. Cela dépend de notre comportement à l'extérieur.

Elle étudie les perturbations de l'expression des gènes liées à l'exposition fœtale à l'alcool et leurs conséquences. L'exposition fœtale à l'alcool va perturber transitoirement l'expression de gènes clés pour le développement du cerveau, ce qui peut engendrer des défauts de sa formation. Les défauts peuvent être sévères (cas du Syndrome d'Alcoolisation Fœtale ou SAF) ou non observables à la naissance (cas des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale ou TCAF). Mais l'exposition fœtale à l'alcool va aussi déposer sur ces gènes des marques épigénétiques anormales (comme la méthylation de l'ADN), ce qui va compromettre leur fonctionnement à long terme dans le cerveau après la naissance ou chez l'adulte.

Beaucoup de ces gènes sont nécessaires à la formation et maturation des synapses et au re-

maniement des réseaux de neurones après la naissance lors de processus d'apprentissage, d'interaction sociale, etc. On augmente très notablement chez les enfants exposés in utero le risque de développer des troubles de l'attention, d'hyperactivité, d'interaction sociale, d'anxiété et plus tard de dépression et d'addiction à diverses substances psychotropes (les TCAF sont malheureusement difficilement décelables avant l'âge de 4-5 ans).

L'exposition fœtale à l'alcool est responsable de marques épigénétiques anormales. Par ail-



leurs, on manque de marqueurs d'exposition, alors l'étude de ces marques épigéné-

tiques anormales constitue un espoir d'identification de tels biomarqueurs (qui pourraient aider au diagnostic et au suivi précoce d'enfants à risque et peut-être même avoir une valeur pronostique).

Elle constate que le SAF ou les TCAF sont des syndromes qui pourraient être totalement évités par une meilleure information de la population. La recommandation actuelle des pouvoirs publics, basée sur les études médicales, est de ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse. Malheureusement, certaines femmes auront quand même une consommation trop élevée, même ponctuelle, pour diverses raisons. On cherche un médicament pour prévenir in utero l'apparition d'un SAF ou de TCAF chez l'enfant à naître. L'identification future de biomarqueurs d'exposition in utero représentera un pas en avant pour le suivi et la stimulation intellectuelle et motrice précoce de jeunes enfants à risque. L'étude des mécanismes épigénétiques qui sous-tendent les perturbations à long terme du fonctionnement du cerveau ouvrira certainement des voies thérapeutiques médicamenteuses. Mais les modulateurs épigénétiques actuels, qui visent à «remettre à zéro» et qui peuvent être bénéfiques sur un cerveau adulte, sont toxiques sur le cerveau en formation. La plus grande prudence est donc de rigueur et rien ne vaut pour le moment la prévention, l'accompagnement des mères et la détection et le suivi étroit des enfants à risque.

Les associations ont donné leur point de vue avec échanges et discussions dans la salle. Participaient : François MOUREAU, *Alcool Assistance*, Valérie RUELLAN, *Amis de la santé*, et Marc MARGELIDON, *Croix Bleue* ainsi que le Docteur Bertrand NALPAS, Directeur de recherche et le docteur Valérie MEZGER,.

II - LES TROUBLES CAUSÉS PAR L'ALCOOLISATION FŒTALE : TCAF

David GERMANAUD neuropédiatre, patricien hospitalier universitaire (Université Paris Diderot) dans le service de neurologie pédiatrique et des maladies métaboliques de l'hôpital Robert-Debré (AP-HP), responsable de l'activité de prise en charge des troubles causés par l'alcoolisation fœtale. Il est également chercheur en neurosciences du développement.

En fonction du moment et du niveau d'exposition prénatale à l'alcool, de la sensibilité individuelle (du bébé et de la mère) et d'autres paramètres encore mal identifiés, on peut observer une perturbation du développement, tout particulièrement celui du cerveau.

Disons tout de suite que l'incidence de ces conséquences est majeure (entre 25 et 75 %) en contexte d'exposition sévère à l'alcool ; c'est un niveau d'exposition qui arrive assez rapidement puisqu'on considère empiriquement comme sévère toute exposition qui passe le seuil du mésusage pour la femme non enceinte.

A l'inverse, le seuil de consommation maternel a priori sans risque de TCAFSAF n'est pas connu, c'est pourquoi il est recommandé de ne pas consommer d'alcool du tout pendant toute la durée de la grossesse.

Les conséquences de l'alcoolisation fœtale sont variées. Elles associent quasi toujours un trouble du neurodéveloppement s'exprimant par des déficits cognitifs au sens large responsables de décalage d'acquisition (langage, coordinations), de difficultés d'apprentissage (lecture, graphisme, calcul...) et troubles du comportement adaptatif (socialisation, intégration, régulation émo-

tionnelle...), ou une épilepsie.

Ces déficits, responsables d'incapacité et de handicap jusqu'à l'âge adulte sont constitutionnels, traduisant des lésions cérébrales visibles comme une insuffisance de croissance cérébrale ou une malformation du cerveau, ou invisibles à l'œil car caractérisées à l'échelle cellulaire ou moléculaire.

Chez 10 à 20 % des personnes affectées, il existe aussi des anomalies physiques dont l'association est caractéristique des conséquences malformatives de l'alcoolisation fœtale : déficit de croissance en taille, anomalie de la morphologie faciale, malformation de tous les organes.

En pratique clinique, on parle de syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) lorsque ces anomalies physiques sont présentes en nombre suffisant, et de trouble causé par l'alcoolisation fœtale non syndromique (TCAF-NS) lorsqu'elles sont absentes ou insuffisantes. Il faut rajouter qu'actuellement, les personnes porteuses de TCAF souffrent aussi particulièrement de handicaps secondaires apparus au cours du temps par défaut de reconnaissance et de prise en charge adaptée de leurs difficultés primitives, c'est tout particulièrement vrai pour les troubles psychiatriques dépressifs, anxieux ou addictifs et pour la marginalisation.

Dans l'idéal, il faudrait identifier le facteur de risque, c'est à dire l'exposition prénatale à l'alcool, en amont de l'apparition des troubles.

On instaure alors un suivi spécifique de l'enfant dit vulnérable parce qu'à risque de troubles du neurodéveloppement, à l'instar de ce qui est proposé pour les enfants nés prématurément par exemple, et on essaye de limiter l'impact potentiellement négatif du contexte socio-

économique en enrichissant au mieux l'environnement postnatal.

Aujourd'hui, les enfants qui consultent spécifiquement pour suspicion de TCAF sont majoritairement des enfants adoptés à l'international, des enfants adressés par des services collaborant directement avec la consultation spécialisée ou des enfants orientés par le réseau associatif, particulièrement l'association Vivre avec le SAF. Ce recrutement encore trop étroit traduit l'insuffisance de dépistage des TCAF dans d'autres populations à risque pourtant importantes et bien identifiées.

Pouvez-vous nous parler de vos travaux de recherche ?

Notre équipe de recherche en neuro-imagerie du développement s'intéresse globalement à comprendre les modifications de l'anatomie fonctionnelle du cerveau en développement qui sont à la base à la fois des dysfonctionnements observés au cours des troubles du neurodéveloppement, mais aussi des capacités de plasticité cérébrale qui lui permettent de s'en accommoder.

En collaboration étroite avec les services de neurologie, de psychiatrie et d'imagerie de l'enfant de l'hôpital Robert-Debré, nous avons initié un travail qui s'appuie sur l'activité de prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients porteurs de TCAF par nos équipes cliniques.

L'objectif principal à l'heure actuelle est d'identifier des marqueurs neuro-anatomiques nouveaux qui puissent d'une part aider au diagnostic étiologique en l'absence de signe clinique spécifique (TCAF-NS), d'autre part éclairer le pronostic fonctionnel des patients afin d'améliorer leur prise en charge en ayant un coup d'avance sur les

difficultés.

III- L'ALCOOLISATION FŒ- TALE: LIMITER LES RISQUES, ACCÉ- DER AUX SOINS, VIVRE AVEC. LE RÔLE DES MOUVÉ- MENTS D'ENTRAIDE ET DU MILIEU D'ASSOCIATIF.

*Véronique FAUDOUSOURISSE Vice-présidente
et cofondatrice de «Vivre avec le SAF»*

sible de réduire efficacement les troubles consécutifs à l'alcoolisation fœtale.

Le diagnostic apportera à l'enfant un suivi médico-éducatif et psychologique qui lui permettra de contrer au mieux ses troubles. Il apportera aussi à l'adulte touché par les TCAF une déculpabilisation et un soulagement salutaires. De la même façon, le milieu environnant (famille, amis, école, travail, justice), une fois informé, pourra reconsidérer son point de vue sur le comportement de la personne et interpréter de façon plus juste des troubles dont l'origine est le plus souvent lésionnelle.

Le rôle de l'entourage proche est certainement un des plus déterminants dans les progrès de



L'alcoolisation fœtale est 100 % évitable.

Seule une véritable politique de prévention et une formation des professionnels du médical, du social et de l'éducatif pourraient limiter de façon drastique ce fléau.

Un diagnostic précoce est essentiel.

Lui seul pourra permettre d'évaluer l'étendue des troubles et orienter la famille et l'enfant vers une prise en charge adaptée. Ce diagnostic est complexe et doit être fait par une équipe pluridisciplinaire.

Plus le diagnostic sera précoce, plus il sera pos-

l'enfant : le maintien au sein d'une même famille, un foyer stable, chaleureux, stimulant et structurant.

Le rôle des associations d'entraide dans la limitation des risques, l'accès aux soins et le «vivre avec».

Les personnes touchées par l'alcoolisation fœtale ont une plus grande vulnérabilité face à l'alcoolodépendance. Ces personnes sont de fait doublement victimes de l'alcool : aux conséquences de l'alcoolisation fœtale s'ajoutent celles de leur consommation excessive. Ainsi elles doivent surmonter encore

plus de difficultés pour s'investir dans une démarche de sevrage puis d'abstinence. Les associations d'entraide ont une position privilégiée auprès des personnes concernées par l'alcoolisation fœtale (adultes TCAF, futures mères, familles ayant déjà des enfants touchés) pour faire un travail d'information, de reconnaissance, d'écoute, de soutien et d'orientation vers des soins appropriés.

De ce fait, une formation sur l'alcoolisation fœtale semble indispensable à toutes les personnes ayant un rôle de prévention ou de conseil à jouer dans les associations de malades.

Le premier rôle des mouvements d'entraide serait de faire connaître à tous - hommes et femmes - les conséquences de l'alcoolisation fœtale.

Leur deuxième rôle serait d'identifier les personnes concernées afin de les soutenir de façon plus efficace.

La reconnaissance des adultes touchés par les TCAF peut se faire lors d'entretiens individuels en échangeant sur leur histoire de vie.

Vivre sans diagnostic avec des TCAF : le témoignage des familles.

L'alcoolisation fœtale est encore de nos jours un sujet mal connu et tabou.

Malgré des messages de prévention plus fréquents et les logos très discrets sur les bouteilles d'alcool, plus de 20 % de femmes enceintes estiment encore pouvoir consommer de l'alcool sans risque

pour leur bébé. En amont comme en aval, peu de professionnels de santé sont suffisamment formés pour anticiper véritablement les risques ou pour reconnaître des TCAF. En conséquence, la plupart des personnes touchées durant leur vie intra-utérine restent sans diagnostic et sans suivi adapté.

Le quotidien décrit par les enfants et les familles concernées, qu'elles soient biologiques, adoptives ou d'accueil, est un long chemin de croix. Si les signes sont le plus souvent invisibles à la naissance, les retards dans les apprentissages et les troubles du comportement apparaissent dès la petite enfance. Outre toutes les difficultés à les surmonter au quotidien, ils peuvent provoquer incompréhensions ou mauvaises interprétations aux conséquences dramatiques pour l'enfant et sa famille (jugements erronés d'incapacité éducative, etc.). Sans suivi adapté, l'autonomie future des enfants et leur intégration dans la société sont compromises.

Le soutien des femmes enceintes ou des mères dont les enfants sont potentiellement touchés ne doit pas aggraver leur stigmatisation. Des stratégies adaptées auront pour but de faciliter l'entrée dans le sevrage.

De même, aborder l'alcoolisation fœtale de façon constructive, comme une partie intégrante d'un projet de vie meilleure, peut aider une mère qui a bu durant sa grossesse à accepter moins cruellement le handicap de son enfant.

Pour cela, la notion de culpabilité devrait laisser la place à une notion de responsabilité pour s'investir dans un projet de « **reconstruction** » pour elle et de « **réparation** » pour son enfant. Elle doit réaliser à quel point son rôle est important et irremplaçable dans le suivi de

son enfant. De même, la valorisation de ses capacités éducatives futures éloignera la peur du placement de son enfant.

Le rôle de l'intervenant sera de rassurer la mère sur le soutien inconditionnel et sans jugement qu'elle pourra recevoir par la suite. Une telle approche facilitera aussi le repérage des enfants déjà porteurs de TCAF vivant encore avec leur mère ou placés en famille d'accueil ou en foyer.

Le troisième rôle des mouvements d'entraide est d'amener les personnes vers des soins appropriés.

Ils doivent s'inscrire pleinement dans un réseau pluridisciplinaire et coopératif dont les professionnels, les organismes et les associations sont préalablement formés aux spécificités de l'alcoolisation fœtale. Les intervenants associatifs doivent avoir sous la main une liste de professionnels proches et compétents prêts à prendre en charge rapidement et dans la durée les personnes concernées.

Pour les adultes alcoolo-dépendants porteurs de TCAF, un diagnostic rétroactif et un suivi adapté sont beaucoup plus difficiles. Très peu de neurologues ou de psychiatres connaissent les conséquences de l'alcoolisation fœtale à l'âge adulte alors qu'ils y sont probablement confrontés au quotidien.

Il reste possible de poser un diagnostic de TCAF en s'appuyant sur un bilan des capacités cognitives et sur l'histoire familiale. Cela permettrait d'adapter au mieux les stratégies de prise en charge des sevrages, en tenir compte dans les accompagnements vers l'abstinence. Les séquelles neurologiques consécutives



à l'alcoolisation fœtale peuvent tout à fait expliquer des rechutes à répétitions, des comportements difficiles ou un manque d'investissement dans les soins et suivis.

Baclofène contre l'alcoolodépendance : pas d'efficacité dans la plus grande étude à ce jour

Le Baclofène à fortes doses n'a pas été efficace dans le traitement de l'alcoolodépendance dans la plus grande étude randomisée à ce jour, publiée dans le *European Neuropsychopharmacology*.

Des études récentes ont suggéré que des doses élevées du médicament pouvaient être efficaces. Ces études, couplées avec des témoignages de patients individuels, ont « donné au baclofène un profil public élevé », incitant les autorités françaises, en 2014, à autoriser les médecins à prescrire ces doses en attendant les résultats des essais cliniques randomisés.

Même avant cette autorisation, indiquent les chercheurs, plus de 200 000 personnes avaient utilisé le médicament « hors AMM » (autorisation de mise sur le marché) en France seulement. Le baclofène, qui est un **agoniste** d'un récepteur du neurotransmetteur **GABA**, a une AMM comme relaxant musculaire contre les spasmes (spasticité). Reinout WIERS de l'Université d'Amsterdam et ses collègues ont mené cette étude, pendant 16 semaines, avec 151 personnes alcoolodépendantes dont 58 ont reçu une dose élevée du médicament (à partir d'une dose faible jusqu'à 150 mg jour), 31 ont reçu une dose faible (30 mg jour) et 62, un placebo.

Aucune différence n'a été constatée dans les taux de rechute (première journée de consommation excessive après le traite-

ment) entre les groupes, lesquels étaient d'environ 25 %.

En août 2015, une petite étude allemande randomisée a montré une efficacité pour les doses élevées, mais leur groupe témoin n'a reçu aucun traitement, alors que dans la présente étude, tous les participants, y compris ceux du groupe placebo, ont reçu un traitement psychosocial.

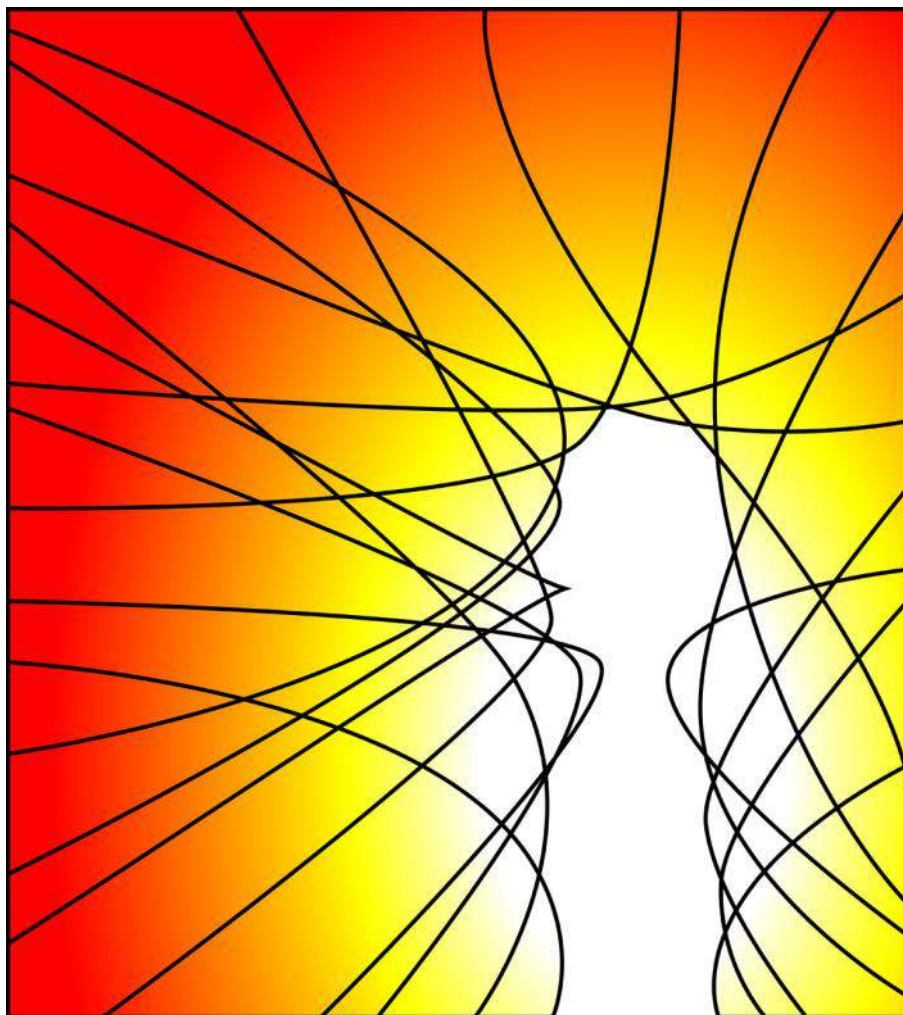
Ensemble, ces études suggèrent que le baclofène pourrait être aussi efficace qu'un traitement psychosocial mais n'ajouterait pas de bénéfice supplémentaire à celui-ci, disent les chercheurs.

Par exemple, peut-être qu'il

pourrait aider un sous-groupe qui ne répondent pas au traitement psychosocial.

« Nous croyons que **la prescription large de baclofène, comme cela se fait actuellement en France, pourrait être prématurée et devrait être reconsidérée** », concluent-ils.

Psychomédia avec source : [European College of Neuropsychopharmacology](#).
Tous droits réservés





SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Danger au volant

Un conducteur sur trois a un taux d'alcoolémie trop élevé par L. B.

Alcool au volant, danger... encore trop présent. En 2016, 30 % des Français avouent avoir déjà conduit avec un taux d'alcoolémie qu'ils estiment au-dessus de la limite légale, révèle une enquête des associations Prévention Routière et Attitude Prévention*.

Ce pourcentage est identique dans le Grand Est, descend à 28 % en Bourgogne-Franche-Comté, mais monte jusqu'à 37 % en Rhône-Alpes...

Et cela alors qu'une grande partie des Français (83 %) appréhende un accident provoqué par un autre conducteur alcoolisé, surtout les soirs de week-end. Ils sont pourtant 28 % à être déjà montés en voiture avec un conducteur tout en estimant qu'il avait dépassé le taux limite d'alcoolémie.

Une consommation d'alcool fréquente

Les occasions de prendre des

risques sont fréquentes. 68 % des Français disent sortir au moins une fois par semaine. Lors de ces sorties, ils sont 86 % à boire de l'alcool.

Cette consommation est particulièrement forte chez les hommes (3,6 verres en moyenne) et les 18-24 ans (3,1 verres). Dans le même temps, les trois quarts des Français font ces sorties avec leur véhicule personnel, au volant ou comme passager.

Une gestion des risques hasardeuse

Pour réduire le risque d'accident, 42 % des Français limitent leur consommation d'alcool, 21 % boivent de l'eau ou du café, et 19 % attendent avant de repartir. Trois solutions en réalité peu fiables.

Plus rassurant, 40 % désignent une personne qui ne boit pas et conduit, et 40 % choisissent de dormir sur place.

On connaît mal la loi

Autre constat inquiétant que fait

l'enquête : les Français connaissent mal la législation.

Seuls 4 sur 10 savent que le taux maximal d'alcool autorisé est de 0,5 g/l de sang. La limite à respecter de deux verres n'est connue que de 57 % des Français.

Ces conclusions ont de quoi alarmer : une personne qui a bu **8,5 fois plus de risques** d'être responsable d'un accident mortel.

En 2015, l'alcool était en cause dans près d'un accident de la route mortel sur trois, et même un sur deux lorsque celui-ci se produit la nuit.

(*) Enquête réalisée par Internet, du 29 avril au 3 mai 2016, auprès de 3 968 individus constituant un échantillon représentatif de la population française

1ère journée scientifique le 29 septembre 2016 de la Fondation pour la recherche en alcoologie

SPORT et ALCOOL

Le sport, facteur de protection ou d'exposition au risque alcool ?

La principale conclusion est que l'activité physique régulière protège des risques liés à l'alcool mais une pratique sportive intensive serait un facteur d'exposition à une consommation problématique.

Les sciences humaines et sociales ont permis de dresser un panorama sociologique et épidémiologique de la relation entre activité sportive et consommation d'alcool. Le récent Observatoire de la Fondation pour la recherche en alcoologie montre que cette relation est protectrice jusqu'à un certain niveau d'activité physique et s'inverse quand cette pratique devient particulièrement intensive (courbe en U).

Chez les 18/24 ans (étude Ireb 2007), le risque d'une consommation problématique d'alcool est multiplié par 2,5 pour ceux qui pratiquent un sport collectif en compétition. Des études chez des patients dépendants montrent également que la prise de différents produits psychoactifs est plus présente chez les sportifs intensifs (8h et +). D'autre part, s'il existe des données prospectives montrant le bénéfice pour la santé (baisse de la mortalité !) d'une activité physique de 150 mn par semaine, les données manquent pour des niveaux d'activité plus importants.

Enfin, les travaux sociologiques et historiques soulignent que le sport et de la consommation d'alcool sont deux facteurs de socialisation qui interagissent fortement, et non des pratiques contradictoires.

L'analyse préclinique et clinique permet pour sa part d'orienter la relation de cause à effet. *Binge drinking* et sport intense, en augmentant le glutamate dans le cerveau, produisent

un effet d'excitation et d'éloignement de la réalité, ce qui peut augmenter le risque de dépendance quand le sportif intensif cesse son activité.

Les bases neurobiologiques de la motivation pour l'exercice physique montrent que l'alcool pourrait être un palliatif au sevrage du sport et, inversement, le sport pourrait être une aide au sevrage alcoolique, **notamment via le circuit de la récompense et la production de dopamine dans le cerveau.**

L'alcool et l'exercice ont en effet des substrats communs dans le cerveau.

Le professeur Xavier Bigard, conseiller-expert à l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) rappelle que la consommation d'alcool et la fréquence des soirées de *binge drinking* augmente en effet avec la pratique sportive, la prévalence restant plus importante chez les hommes que chez les femmes.

Selon des études conduites au Royaume-Uni, aux Etats-Unis et en France, certains sports semblent plus à risque, notamment les sports d'équipe (football, rugby, basket, volley, hockey, ...) ainsi que les sports de contact par rapport aux sports individuels, notamment d'endurance.

Par ailleurs, comme souligné au cours de cette journée, l'activité physique régulière est un **outil de lutte contre les addictions.**

Ont été tout d'abord abordés les différents troubles addictifs (hors alcool) rencontrés chez les sportifs : usage de produits dopants à fins d'augmentation des performances, troubles des conduites alimentaires dans une optique de perte de poids, paris en ligne (concernant plus de la moitié des sportifs professionnels interrogés) dans le registre

d'une addiction au jeu. La question du risque a également été abordée, notamment dans l'association du danger et du profit.

Au plan sociétal, la notion de risque est pondérée. Elle n'est pas toujours corrélée au « risque objectif » mais aussi au « risque ressenti » et à l'évolution de la culture ; par exemple, le risque du « KO » au rugby, autrefois admiré et à peine traité par « l'éponge magique » du soigneur, est devenu un événement pris en charge par un protocole « commotion cérébrale », donc traité comme un risque sanitaire majeur pour le sportif.

De la même manière, le risque de la consommation d'alcool est également « pondéré », soit majoré par la culture de certains sports (3ème mi-temps), soit minoré par d'autres (athlétisme).

En matière de prévention, les addictologues font face à des croyances fortes (« l'alcool rend fort ») et à des aspects culturels (la 3ème mi-temps).

La prévention doit s'effectuer auprès des jeunes sportifs et accompagner l'individu tout au long de sa carrière.

Enfin, le suivi addictologique des sportifs suppose un lien étroit entre l'équipe médico-psychologique et l'addictologue ainsi qu'un soutien de l'entourage. Chez les sportifs professionnels, la préparation de l'arrêt de la carrière nécessite une préparation spécifique.

Les organisateurs ont souligné ***l'importance de la valeur morale du sport qui a longtemps occulté les questions de relation entre sport et alcool ou autres dépendances.***

Des connaissances restent à acquérir dans une meilleure appréciation des liens alcool et sport selon le sexe, l'âge et l'environnement. Ces connaissances sont essentielles aux programmes de prévention. Enfin, les dimensions génétiques et épigénétiques, au carrefour des mécanismes biologiques et des facteurs environnementaux, pourront à l'avenir peut-être éclairer de nombreux aspects du sujet traité.

« Le somnifère Stilnox bientôt prescrit comme un stupéfiant »

Le Monde fait savoir que « le zolpidem, hypnotique plus connu sous le nom de Stilnox, va voir son accès restreint, selon le « Journal officiel » du 10 janvier ».

Le journal note ainsi qu'« effectuée en cas d'insomnie sévère, la prescription du zolpidem [...] va bientôt être plus strictement encadrée. Un arrêté du ministère de la santé [...] lui applique pour partie la réglementation des stupéfiants ».

« La décision est justifiée par le « risque de pharmacodépendance, d'abus et d'usage détourné », selon les termes de l'arrêté. Dans 90 jours, les patients devront se munir d'une ordonnance sécurisée pour s'en procurer », retient Le Monde.

Le quotidien précise que ces ordonnances, « imprimées sur un papier spécial plus difficile à falsifier, indiquent la posologie exacte précisée par le médecin. Elles devraient empêcher les consommateurs dépendants d'aller voir différents médecins pour s'en faire prescrire plusieurs fois ».

Le Monde ajoute que « l'objectif des autorités sanitaires est de limiter le nombre de prescriptions. L'Agence nationale de sécurité du médicament estime qu'en 2012, 22 millions de boîtes de zolpidem ont été vendues en France. Certains patients vont voir des médecins différents, en multipliant les ordonnances pour pouvoir se procurer plus de boîtes du médicament ».

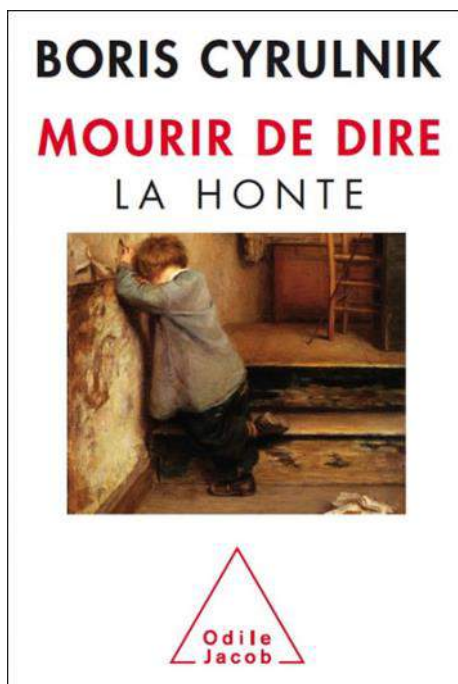
Le journal observe que « le zolpidem fait encourir aux patients

un risque de dépendance. [...] Les patients recherchent les effets relaxants, et paradoxalement dopants, du produit. Certains d'entre eux arrivent à en consommer jusqu'à une dizaine au cours de la journée. Ce médicament est aussi utilisé par les usagers réguliers de drogue, qui se l'injectent ou le sniffent. Les toxicomanes coupent parfois l'héroïne avec du zolpidem, pour amortir l'inconfort de la descente ».

Le Monde livre la réaction d'Isabelle ADENOT, présidente de l'Ordre national des pharmaciens, qui « comprend mal cette décision sanitaire. Elle aimerait la voir étendue aux médicaments semblables au Stilnox. Pour elle, l'encadrement des prescriptions devrait également s'appliquer aux autres benzodiazépines ».

Mourir de dire La honte

De Boris CYRULNIK



Date de parution août 2012

Editeur Odile Jacob

Collection Poche Odile Jacob

Prix : 8,90 euros

« Si vous voulez comprendre pourquoi je n'ai rien dit, il vous suffit de

chercher ce qui m'a forcé à me taire. Je vois donc me taire pour me protéger. Le honteux aspire à parler, mais ne peut rien vous dire tant il craint votre regard. Alors, il raconte l'histoire d'un autre qui, comme lui, a connu un fracas croyable. A la honte qui me fait me taire s'ajoute, si je parle, la culpabilité de vous entraîner dans mon malheur. Chacun de nous a connu la honte, que ce soit deux heures ou vingt ans. Mais ce poison de l'existence ne crée pas un destin inexorable. Un nouveau visage de la honte, inédit, émouvant et profond, nourri par les acquis les plus récents des neurosciences et de la psychologie. Un livre qui aide à dépasser la culpabilité et à retrouver force, fierté et liberté.

Sujet qui le touche au plus intime de lui-même. Le neuropsychiatre, célèbre pour sa théorie sur la résilience, s'ouvre sur son enfance et explique à quel point **il est vital de se sortir de la honte.**

EXTRAITS

« On partage son plaisir, on exprime sa colère, on cache la honte. »

« Qui suis-je pour l'autre ? »

On a été craintif quand on était petit. Le simple regard d'un regard inconnu nous effarouchait au point que nous cherchions à l'éviter en nous cachant les yeux. Il a fallu une lente construction de notre personnalité pour que, quelques années plus tard, nous éprouvions le même émoi sous son regard psychique : « Comment me voit-il ? » Dès lors, c'est l'idée que nous nous faisons du jugement qu'il porte sur nous qui déclenche ce sentiment pénible que nous appelons « honte ». L'agression n'est plus de même nature. Avant que nous ne devenions capables de nous représenter les représentations d'un autre, il suffisait de voir qu'il nous voyait pour ne pas supporter l'interaction de nos regards. Depuis que nous parvenons à percevoir sur son corps un indice minuscule qui nous suffit pour imaginer son monde mental, nous pensons : « qui suis-je dans son monde ? » Et cette simple question nous met mal à l'aise.

L'aptitude à se soumettre à l'idée que nous nous faisons de l'idée qu'un autre se fait de nous participe au processus intersubjectif. C'est à l'adolescence que cette fonction est

plus aiguë que jamais. Le regard d'autrui devient vital parce qu'il engage notre existence à venir. (...) La honte flambe pour un rien à cette époque.

Avec l'âge, le sentiment de honte s'estompe lentement. Le

fait d'accepter notre condition imparfaite nous apaise. Peut-être attachons-nous moins d'importance au regard d'autrui ? Nous en dépendons moins, ce qui lui donne moins de pouvoir et rend moins nécessaire le refoulement qui nous protège. En nous résignant à ce que nous sommes, on se débrouille pas mal, finalement. Nous pouvons enfin dire qui nous sommes (j'ai failli écrire : « Nous pouvons enfin *avouer* qui nous sommes »). Dès

que nous sentons que nous allons être acceptés, la honte se dilue. Le rabaissement de soi est plus fort quand nous mettons les autres au sommet.

Une telle relation interpersonnelle provoque une tension si grande qu'il peut déchirer le lien... comme un traumatisme ! Je donne à l'autre un pouvoir que je lui reprocherai plus tard, car sa présence me torture tant je me rabaisse à son contact. Et même l'image que je

me fais de lui déchire l'image que je fais de moi : j'ai honte ! (...)

Pour que j'aie honte de moi, il faut que je place l'autre au-dessus de moi et que j'en attende l'estime.

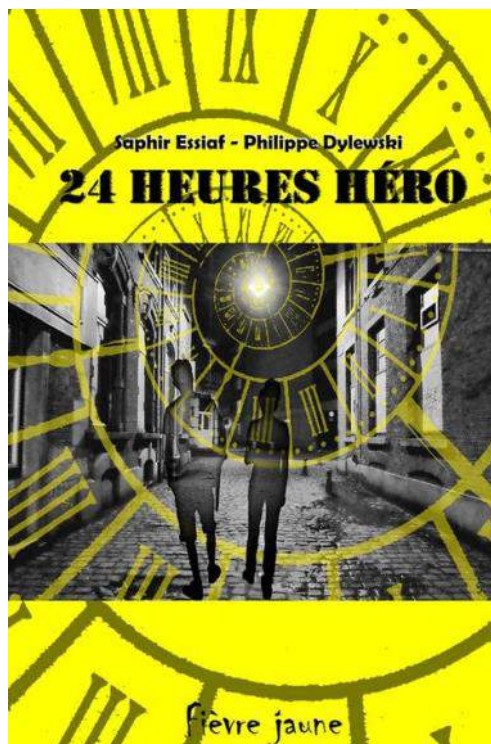
Il faut que, dans mon attribution de croyances, je pense qu'il pense que je suis minable et que cette pensée me fasse honte. Le honteux ne sait pas que l'autre l'ignore ou peut-être même l'estime.

« Il souffre de l'image déchirée qu'il expose à son propre regard. »



24 Heures Héro

De Saphir ESSIAF et Philippe DYLEWSKI



Philippe DYLEWSKI, écrivain et formateur et Saphir ESSIAF, travailleur social du CPAS de Charleroi.

Deux jeunes de cette ville ont décidé de raconter des histoires de gens du quotidien à la fois extraordinaires et si ordinaires, celles de ceux à qui on ne fait pas attention parce qu'on ne les voit pas : la vie des toxicomanes.

24 Heures Héro est un roman écrit à la première personne qui raconte un jour et une nuit de la vie d'Arnaud et Nadia, deux toxicomanes qui survivent dans les rues de leur ville. Vous vivez leur vie heure par heure. Vous êtes dans un squat, dans la rue, dans une cave, dans un parc. Vous pré-

parez votre potion magique et vous vous défoncez, vous volez, mendiez, survivez, chassez, détruisez. Vous vous rappelez votre vie d'avant et, à chaque minute, vous espérez un miracle qui se produit parfois.

Arnaud et Nadia, les deux protagonistes du roman 24 heures héro, ont pris vie dans la tête de Saphir ESSIAF et Philippe DYLEWSKI à la suite d'un travail de documentation dans le milieu des squats et de la drogue à Charleroi.

Selon eux, les objectifs poursuivis derrière ce livre sont de :

***Changer l'image
qu'ont les gens des
personnes qui vivent dans la rue :*** ce

sont des gens. Quand vous croisez des toxicomanes dans la rue, c'est difficile d'avoir beaucoup d'empathie.

Prévenir la première consommation qui se fait dans un contexte amical.

La vraie difficulté, c'est que c'est extrêmement compliqué de dire non dans ce contexte-

là. On se sert du livre pour parler de ça. Les jeunes ne peuvent pas s'identifier aux personnages parce qu'ils en sont trop éloignés. Mais ils peuvent commencer à se poser des questions :

Le public visé est les jeunes de 15 à 18 ans. Le message dépend de la maturité du public.

Il faut savoir aussi que quand on consomme, dès le départ, le produit est coupé, transformé. Rien que ça, ça donne à réfléchir.

Vouloir consommer, c'est une chose, mais vouloir consommer un produit qui n'est pas consommable...

Leur souhait est d'organiser des animations dans les écoles et les institutions afin de parler de la toxicomanie autrement.

A savoir : 24 Heures Héro est la première publication de « Fièvre Jaune », elle-même toute nouvelle maison d'édition avec l'impressionnant travail du photographe **Vincent ALGRAIN**

**[A lire en ligne
www.fievrejaune.be](http://www.fievrejaune.be)**

Première page

06h47

Je me réveille à la première crampe. Mon cœur cogne dur à sa porte. Je le comprends, il veut sortir de cette charogne pourrie qui est moi. Moi aussi je voudrais sortir de moi. J'essaie de rester immobile, ne pas provoquer la douleur. Ça va aller, ça va aller. J'ai la bouche ouverte, et je me vois une seconde comme un saumon affolé, nageoires en sauve-qui-peut, tout juste arraché à sa si froide et si paisible rivière. Puis ça se calme. Quelques secondes. C'est le pire moment parce que je sais que la suite arrive. Seigneur que j'ai froid, ça me coule glacé de partout. Pas bouger, rester calme, maîtriser le truc. C'est là que tout le banc de piranhas attaque d'un seul coup : mollets, bras, nuque,

mon ventre se déchire et je me chie dessus en un long jet libérateur. Avantage immédiat, j'ai beaucoup moins froid. Nadia dort toujours. Formidable, j'ai réussi à ne pas hurler. Même après 8 mois de rue, je reste un grand adepte de la pensée positive.

Le défi suivant est de taille : me relever lentement sans dérapier dans la merde. Si je roule sur le côté, je plonge dedans. J'essaie de replier les genoux et de pousser avec les mains bien à plat sur le matelas mais je n'y arrive pas, pas assez de force. Triceps et abdos complètement fondus. J'ai très fort envie de pleurer et la seule chose qui me retient, c'est que si Nadia se réveille à ce moment-là, tout ce qu'elle verra, c'est son mec en larmes avec des bulles de morve explosant en rafales de son nez, entièrement tapissé de caca des orteils à la taille. Le monde dans

lequel je vis aujourd'hui ne me pousse pas trop à avoir de grands sursauts de dignité, mais il me reste parfois des éclairs d'amour propre. Je me dis que tant qu'il y a de la honte, il y a de l'espoir.

<https://fievrejaune.be/index.html>



Tour Inter-Beton, photo Vincent Algrain ©, 2016



Photo Vincent Algrain ©, 2016

MOULINS

Pour bien commencer l'année, quoi de mieux qu'un bon repas ?

Jean-Louis nous a dégotté un petit bistrot de campagne au top !

Nous étions une trentaine à fêter cette nouvelle année. Nous avons profité de l'occasion pour recevoir Jackie comme membre adhérente. Bravo Jackie, beau combat et longue vie sans alcool !!



SAVERNE

a fêté Noël et a profité de cet instant festif pour remettre l'insigne à notre ami Eric.



SAINTES

A eu la joie de recevoir deux nouveaux membres actifs : Dominique Marie THOMAS et Nadège LAN-DREAU.

Ces deux personnes – sur la photo de chaque côté du responsable - très volontaires et pleines d'idée pour la CROIX BLEUE sont un renouveau pour la section saintongeaise.

Bonne route à toutes les deux !

Jacky LAMY

Activités Section **VALENTIGNEY**

fin 2016 et début 2017

De nombreuses et diverses activités, également animations, ont permis à la section de Valentigney de rester dans la bonne humeur et de continuer son rôle de soutien et d'aide aux personnes en difficulté avec l'alcool.

Quelques photos permettent de mettre en valeur l'action des bénévoles

Brocantes de Grand Charmont, de Montbéliard, Seloncourt, emballage de cadeaux à King Jouets avec les sections d'Audincourt et Montbéliard, Bûches de Noël et réception d'un nouveau membre très actif, Hugues,

Repas de Noël des sections à Belfort, Épiphanie avec de nombreux rois et reines,

Loto de novembre, où un lot particulier n'a pu encore être remis : un brochet,

Les étangs ou lacs étaient gelés, ou nos pêcheurs n'étaient pas disponibles,

L'heureuse gagnante, Chantal, très patiente sera bientôt récompensée,

Notre repas d'hiver a eu lieu dans un restaurant chinois, très agréable, car toutes les personnes sélectionnent leurs plats, et c'est le repos pour tout le monde,

Présence également lors des journées du patrimoine au musée de la Croix Bleue ainsi qu'à la Damassine, maison écologique et de conservation des arbres fruitiers, principalement pommiers, poiriers,

L'année 2017 se présente bien et nos bénévoles ont tout de même besoin de soutien.

La section



La section *de Versailles* reçoit **Monsieur Albert MOUKOLO**

Lors de notre réunion du 20 janvier, le président Albert MOUKOLO a partagé le thème du jour qui, ce soir-là, était "diététique et nutrition humaine" présenté par un groupe de six élèves d'une école spécialisée de la région : de nombreux échanges riches en enseignements ont eu lieu entre les élèves et les participants.

Le président MOUKOLO nous a ensuite parlé de la Croix Bleue à travers le monde et plus particulièrement de la Croix Bleue en Amérique latine et en Afrique où elle se développe et il a répondu à nos nombreuses questions.

Cette soirée fut pour notre section un soir de fête, et nous garderons le souvenir de ce moment chaleureux de partage et d'amitié.

Nous remercions le président MOUKOLO qui nous a fait de l'honneur de sa présence.

Henry CASANOVA

Section de Versailles



APRÈS, DE PRÈS

De loin, c'est vrai qu'elle ressemble comme deux gouttes d'eau
A une complice serviable, à ce qu'il te faut
D'abord, elle a l'air docile, toujours au garde-à-vous
Dehors ou à domicile, elle a réponse à tout

Après, de près, quand on se réveille
On voit que ce n'est qu'une bouteille

Elle est ton meilleur public, elle approuve, elle adhère
Tu la siffles, elle rapplique, c'est la preuve qu'elle t'adore
Fidèle parmi les fidèles, d'ailleurs si tu le souhaites
Rien ne viendra plus troubler vos fréquents tête-à-tête

Après, de près, quand on se réveille
On voit que ce n'est qu'une bouteille... vide
Après, de près, quand on se réveille
On voit que ce n'est qu'une bouteille

Mais quand elle est encore pleine de promesses et de rire
De détente, sans peur ni peine, de vacances sans partir
C'est une servante aux p'tits soins que tu peux congédier
Virer du jour au lendemain, mais pourquoi s'en passer ?

Après, de près, quand on se réveille
On voit que ce n'est qu'une bouteille

C'est une amie, je te l'accorde, si t'es convaincu
Que la potence et la corde sont les amis des pendus

Après, de près, quand on se réveille
On voit que ce n'est qu'une bouteille

Inoffensive, je veux bien, et pas du tout dangereuse
"Inoffensives", dans ce cas, s'applique aux tronçonneuses

Après, de près, quand on se réveille
On voit que ce n'est qu'une bouteille

De loin, t'es comme le toutou au bout de sa laisse
Qui est certain que c'est lui qui balade sa maîtresse

Après, de près, quand on se réveille
On voit que ce n'est qu'une bouteille... vide

BENABAR

Transmis par Annick JOURNET

Lyrics powered by **LyricFind**



LES GRANDS VERRRES

Liberté avait disparu

Oh liberté, où étais tu ?

Prisonnière dans des grands verres

Qui m'apportaient tant de misères.

Je t'ai cherchée sur toute la terre

Mais, au début peut-être guère,

Alors je ne t'ai pas revue

Peut-être était ce un refus ?

Où aller ? Je ne savais plus

Et bien chercher, je n'ai pas su

N'ayant connu que des galères

Je n'ai jamais été très fier

Mais en faisant toutes les guerres

J'ai pu briser tous les grands verres,

Liberté avait disparu

Liberté tu es revenue

Denis GROSLAMBERT
Section de Montpellier