

Informations sur les AA

Aborder le sujet délicat d'un patient qui boit

Il peut être délicat de parler d'alcool avec un patient ou un client qui montre des signes d'un problème d'alcool. Les buveurs ressentent souvent de la honte face à leur problème, et en même temps, ils en minimisent l'importance. Confrontés directement, ils peuvent opposer un déni radical. C'est pour ces raisons que les professionnels évitent souvent le sujet. Cependant, attendre que le patient ou le client en parle équivaut à renoncer à traiter le problème, selon certains qui ont une expérience de première main sur la question.

« En 30 ans de pratique, presque jamais personne n'est venu m'annoncer qu'il a un problème d'alcool », dit Carvel Taylor-Valentine, une travailleuse sociale diplômée.

« Les patients préfèrent avoir n'importe quel autre problème que celui de l'alcoolisme ou de la toxicomanie. Ils préfèrent admettre une maladie mentale, même la schizophrénie, plutôt que de se dire alcooliques ».

La raison est simple, dit Mme Taylor-Valentine, conseillère agréée en matière de dépendances : « Ils ne veulent pas cesser de boire. L'alcool est une substance qui apporte du réconfort et ils ont peur de l'abandonner ».

Marsha Epstein, M.D., directrice médicale au Tucker Health Center, une unité du Service de la Santé publique de Los Angeles, est d'accord. « Personne n'admet spontanément des problèmes avec l'alcool ou les drogues. Lorsque j'étais en pratique privée, il y a des années, j'ai vu environ 2 000 patients sur une période de quatre ans et demi, et personne n'a admis qu'il buvait beaucoup ».

Le Dr Epstein, qui détient aussi une maîtrise en santé publique, se souvient d'un téléphone qu'elle a reçu de la fille d'une de ses patientes, qui lui a révélé que sa mère buvait de façon alcoolique. « J'ai cru la fille, mais je n'ai jamais soulevé le problème de l'alcool avec sa mère. Je ne savais pas comment ».

Dr Epstein et Mme Taylor-Valentine ont toutes deux constaté que les formulaires d'information remplis par les nouveaux patients sont les meilleurs moyens d'amener des questions sur les problèmes d'alcool, surtout si elles traitent de l'abus de l'alcool chez la famille du patient.

« C'est, dit le Dr Epstein, lors d'une conférence médicale que j'ai connu une femme membre des Al-Anon qui m'a parlé de ce programme. [Al-Anon est un programme en Douze Étapes pour ceux qui ont des buveurs problèmes dans leur vie.] « Lorsque je suis revenue de cette conférence, j'ai ajouté aux formulaires d'histoires médicales à être remplis par les patients une question sur les problèmes d'alcool chez les membres de la famille ».

Nous pouvons facilement discuter du problème d'alcool des autres

Alors que presque aucun patient ne parle de son problème d'alcool, « un grand nombre admettent qu'il y a dans leur famille des personnes qui boivent trop », a dit le Dr Epstein. Aujourd'hui, lorsque

le sujet de conversation aborde la façon de boire du patient, le Dr Epstein dit « qu'au lieu de demander si la personne a un problème d'alcool, je demande quelle était la dernière fois où elle a trop bu. C'est une erreur que de ne pas poser une question précise ».

Lorsqu'un patient parle de son abus de l'alcool, le Dr Epstein le dirige chez les Alcooliques anonymes. « Voici le numéro pour les réunions des AA – allez-y. Vous n'avez pas à dire quoi que ce soit, et vous pouvez vous asseoir à l'arrière ».

Lorsqu'elle était en pratique privée, le Dr Epstein a aussi eu recours aux Al-Anon. « S'ils cochent 'oui' à la question sur l'histoire d'alcoolisme dans la famille, je leur suggère d'aller à une réunion des Al-Anon et de revenir me dire ce qui s'est passé ».

Le Dr Epstein a découvert que certains de ses patients ont trouvé le chemin des Alcooliques anonymes par les Al-Anon. « Sur une période de quelques années, cinq patients qui étaient allés chez les Al-Anon sont revenus lui dire qu'ils avaient découvert dans ce programme qu'ils avaient un problème d'alcool. Je soupçonne que beaucoup d'autres ont trouvé les AA par les Al-Anon. Je n'avais jamais pensé que cela se passerait ainsi ».

Poser des questions pertinentes dans les formulaires d'évaluation

Mme Taylor-Valentine, qui pratique à Norfolk, Virginia, a dit : « Tout commence par une évaluation sérieuse. Je pose une série de questions sur une personne – sur leur santé, leurs maladies, leurs allergies, l'histoire de santé de leur famille, et autres. Parmi ces questions, il y en a une sur l'histoire de consommation d'alcool dans leur famille. Même s'ils sont réticents à parler de leur propre habitude de boire, ils sont tout à fait disposés à parler des problèmes d'alcool de membres de leur famille ».

Elle a ensuite discuté avec ses patients de leurs propres façons de boire.

« Je leur ai parlé de leur premier verre. Presque toujours, ils s'en souviennent parfaitement, dit Mme Taylor-Valentine. Je leur demande ensuite quelle quantité ils ont bue pendant la semaine dernière, si c'était la même chose que la semaine d'avant et la même chose que l'année précédente. S'ils protestent en disant que leur consommation d'alcool n'a rien à voir avec le problème qui les amènent en thérapie – que ce soit la dépression ou un problème conjugal – je leur répond que je dois connaître toute l'histoire ».

Lorsque vient le moment de suggérer au patient qu'il a peut-être un problème d'alcool, Mme Taylor-Valentine pèse bien ses mots. « Je ne dis jamais 'vous êtes alcoolique'. Plutôt, je dis : 'vous pourriez avoir un problème d'alcool'. Je dirai : 'votre père avait un problème d'alcool et il y a une corrélation génétique documentée qui indique donc qu'il y a un haut risque que vous soyez candidate'. Si elles viennent me consulter pour une dépression, par exemple, je leur explique qu'il peut y avoir un lien. Ensuite, je leur donne les options, en commençant par les AA. »

Mme Taylor-Valentine signale qu'elle s'est familiarisée avec quelques réunions des AA dans la région grâce à ses patients.

« Je prépare mes patients à ce qu'ils doivent s'attendre dans une réunion – ils ne sont pas obligés de parler, le format général, c'est gratuit, ce n'est pas une thérapie de groupe, et c'est totalement libre », ajoute-t-elle.

« Je dois faire confiance aux AA pour les patients qui ont un problème d'alcool car je ne passe que 45 minutes par semaine avec eux. Je dis à mes patients que les thérapeutes passeront, mais que les AA seront toujours là. »

Quelques notions élémentaires sur les AA

Les Alcooliques anonymes sont bien connus comme organisme pour personnes qui veulent cesser de boire. En même temps, il y a des questions sur les AA qui pourraient demeurer obscures pour le grand public, et même pour les professionnels dont le travail consiste à aider les buveurs à problème.

Le mouvement des Alcooliques anonymes, qui a été fondé aux États-Unis en 1935, alors qu'un alcoolique a découvert qu'il pouvait rester abstinent en aidant un autre alcoolique, comprend actuellement plus de deux millions de membres dans quelque 180 pays.

L'objectif unique des AA, c'est d'aider des personnes à se rétablir de la maladie de l'alcoolisme, et ils ne sont affiliés avec aucun autre groupement ou organisme. Partout, les membres peuvent se réunir pour former un groupe des AA, et nous en comptons environ 106 000 dans le monde.

Voici d'autres faits sur les Alcooliques anonymes :

- *L'adhésion est gratuite.* Les groupes des AA font généralement une collecte dans les réunions pour payer le coût du loyer de la salle de réunion et pour d'autres dépenses accessoires, telles le café.

- *Les AA ne sont pas un organisme religieux* ; ils ne sont alliés à aucun organisme religieux, et n'exigent pas de croyance religieuse comme condition d'adhésion. Parmi les membres, il y a des catholiques, des protestants, des juifs, des musulmans, des hindous, des agnostiques et des athées.

- *Les AA ne font pas de recrutement.* Le désir d'arrêter de boire est la seule condition pour devenir membre des AA. Il n'y a ni condition, ni frais d'initiation, et aucun formulaire à remplir. Chacun est totalement libre de se joindre aux AA pour déterminer s'il a un problème d'alcool et s'il trouvera la solution chez les Alcooliques anonymes. Une personne peut devenir membre des AA simplement en décidant qu'elle veut l'être.

- *Les groupes des AA sont autonomes* et les membres s'auto-gouvernent.

- *Les AA ne sont pas une société de tempérance.* Les membres reconnaissent leur impuissance à boire sans excès, mais ils ne se prononcent pas sur la consommation d'alcool des autres. Un principe veut que les AA n'émettent pas d'opinion sur ce qui est considéré comme des questions qui ne sont pas de leur ressort.

- *Les AA ne sont affiliés avec aucun hôpital ou centre de réhabilitation, ni avec aucun établissement du genre.* Les AA ne paraissent aucun service professionnel de quelque sorte.

- *Les réunions des AA se présentent sous plusieurs formes*, mais dans toutes les réunions, il y a des alcooliques qui parlent de la façon dont leur consommation d'alcool a affecté leur vie et ce à quoi ressemble la vie d'un membre des AA abstinent.

- *L'anonymat est respecté.* Les nouveaux qui se présentent chez les AA peuvent avoir l'assurance que leur présence aux réunions sera tenue confidentielle.

- *Les réunions « ouvertes » des AA* sont des réunions ouvertes à tous, afin d'observer comment les AA fonctionnent. Les réunions « fermées » sont réservées à ceux qui ont un problème d'alcool.

- *Prendre contact avec les AA.* On peut trouver des informations pour trouver les réunions des AA dans sa région en consultant les annuaires téléphoniques et sur de nombreux sites Internet, dont www.aa.org.

Une variété de groupes des AA reflète la diversité du Mouvement

Les Alcooliques anonymes sont reconnus pour la diversité de leurs membres, qui proviennent de toutes les couches de la société, assis côte à côte, dans environ 60 000 groupes des AA aux États-Unis et au Canada. Au cours des années, par contre, des professionnels – médecins, avocats, pilotes d'avion et autres – ont formé quelques groupes des AA pour les gens de leur profession.

À cause de leurs intérêts et de leurs problèmes communs, ces membres ont trouvé utiles les réunions des AA avec leurs pairs. De tels groupes, autonomes comme tout autre groupe des AA, se trouvent généralement dans de grands centres urbains. Ils fonctionnent comme toute autre réunion des AA.

Entre autres objectifs, ces groupes peuvent dissiper la peur des nouveaux membres des AA qui pourraient être plus à l'aise dans une réunion avec leurs pairs. Le préambule lu aux réunions des AA « Birds of a Feather », fréquenté par des pilotes, parle de la « position délicate de leurs membres ».

L'un des obstacles auquel font face ceux qui cherchent de l'aide chez les AA est souvent la peur d'être exposé ou le sentiment honteux qu'ils sont les seuls à avoir ce problème. Les bureaux locaux des AA – que l'on appelle les bureaux centraux ou les intergroupes – tiennent parfois des listes de membres des AA disposés à parler seul à seul avec une personne qui veut obtenir de l'information sur les Alcooliques anonymes. Il y a sur ces listes des représentants de nombreuses professions capables de rassurer le membre des AA en puissance, en lui disant qu'il n'est pas seul.

Il y a aussi des groupes des AA pour femmes, hommes, gais, lesbiennes et jeunes, entre autres. Des informations sur la façon de trouver ces groupes ou toute autre réunion locale sont disponibles dans les bureaux AA du pays.

Bientôt :

Informations sur les AA par Email



Vous pourrez bientôt recevoir le plus récent numéro de *Informations sur les AA* directement à votre adresse email. Surveillez les informations sur la façon de s'abonner à la version électronique de *Informations sur les AA*.

Donnez nous des nouvelles...

Y a-t-il des sujets précis que vous aimeriez lire dans *Informations sur les AA*? Veuillez nous envoyer vos réflexions, vos idées et vos commentaires afin que nous puissions mieux communiquer avec les milieux professionnels. Vous pouvez envoyer vos email au Service de la Collaboration avec les milieux professionnels, cpc@aa.org