

peuvent être éliminées si elles sont réexaminées avec soin. « Est-ce vraiment si important ? » Voilà la question pertinente.

Évidemment, « Agir aisément » n'excuse pas l'atermoiement ou le manque de ponctualité aux rendez-vous. Il y a des tâches qui *ne* peuvent *pas* être remises à demain (puis au lendemain, et au surlendemain), comme arrêter de boire. D'autres tâches, par contre, seront avantageusement reportées au-delà du présent 24-heures, pour être exécutées au moment où nous serons mieux préparés à les accomplir.

Un jour, une alcoolique très malade et agitée a téléphoné à un bureau des AA pour exiger une aide immédiate. On lui a demandé s'il lui était possible de patienter de vingt à trente minutes, le temps nécessaire pour la rejoindre.

« Oh ! non, dit-elle, mon médecin m'a dit qu'il me fallait du secours tout de suite, immédiatement, et qu'il n'y a pas un instant à perdre ».

Et d'un même souffle : « Et c'est avant-hier qu'il m'a dit cela ».

Une telle détresse nous met facilement sens dessus dessous. Nous reconnaissons si bien ce genre d'état. Effectivement, en moins d'une heure après cet appel survolté, quelqu'un était là pour l'aider. Aujourd'hui, elle raconte elle-même cette anecdote pour illustrer son ancien comportement. On a peine à y croire lorsque l'on remarque jusqu'à quel point aujourd'hui cette femme exulte et est en même temps calme et énergique.

Si vous le désirez au plus profond de vous-mêmes, il vous est possible d'obtenir la paix, la patience et la satisfaction.

Rappelez-vous de temps à autre qu'il faut aujourd'hui vous adapter au rythme idéal « Agir aisément ». C'est dès maintenant que le changement peut commencer.

19 Avoir de la gratitude

Une membre des AA rapporte que même au plus fort de sa carrière alcoolique, elle n'a jamais perdu la foi. « J'avais une croyance tenace et inébranlable au désastre, explique-t-elle. Tous les matins, dès mon réveil, j'anticipais ainsi mes journées : 'Oh, mon Dieu, je me demande quelles nouvelles tuiles me tomberont sur la tête aujourd'hui !' »

Si l'on frappait à la porte, elle était certaine qu'il s'agissait d'un désagrément. Elle pressentait avec certitude que son courrier ne lui réservait que factures et mauvaises nouvelles. À la sonnerie du téléphone, elle s'angoissait à la perspective de tristes nouvelles.

Cette énorme dépense d'énergie consacrée à des craintes pessimistes est familière à plusieurs d'entre nous ; nous nous rappelons le sombre état d'esprit qui nous habitait au temps de notre alcoolisme actif. Une partie était certainement attribuable à un effet pharmacologique de cette drogue dépressive qu'est l'alcool. Le pessimisme disparaît en grande partie lorsque l'organisme se débarrasse des dernières molécules d'alcool.

Mais nous avons remarqué que cette façon de penser dépressive si obsessionnelle peut persister jusqu'à ce que nous ayons appris à la détecter et à l'enrayer soigneusement.

On ne recommande pas ici l'indifférence béate. Nous ne prétendons pas que les épreuves sont sans importance, et nous ne nions pas que chacun a, de temps à autre, des obstacles à surmonter. Comme toute autre forme de douleur, le chagrin fait vraiment mal.

Néanmoins, maintenant que nous sommes délivrés de l'alcool, nous pouvons exercer plus de contrôle sur nos pensées. Un esprit moins confus dispose d'un plus grand champ de pensées. Celles que nous choisissons d'entretenir pour chaque période de 24-heures peuvent fortement influencer notre humeur au cours de cette journée, qui deviendra rayonnante et vivifiante, ou ténébreuse et morne.

Puisque presque toutes nos pensées étaient auparavant reliées à notre consommation d'alcool, nous avons trouvé utile d'examiner à fond notre façon de penser et d'adopter un nouveau mode de réflexion plus efficace.

Même si les exemples suivants ne vous conviennent pas tout à fait et même si l'expression en est nouvelle, il se peut que vos émotions finissent par s'identifier à certaines résonances familières qui les accompagnent. Quelques-uns sont exagérés à dessein pour en faire ressortir clairement le message. D'autres, à première vue, peuvent paraître insignifiants. Pourtant, plusieurs ont constaté que les petites améliorations faciles sont la pierre angulaire d'un rétablissement solide et durable.

Si notre fillette préférée se frappe la tête en tombant et se met à crier, il est relativement facile de vérifier s'il s'agit d'une blessure sérieuse ou d'une simple peur. Nous avons alors un choix à faire : nous pouvons ou pousser des cris d'horreur parce que l'enfant s'est blessée ou a été effrayée et persister à imaginer le pire, ou bien garder notre sang-froid et nous consoler, heureux que rien de trop grave ne se soit produit.

Nous avons aussi un choix lorsque décède enfin notre grand-père âgé de 90 ans, depuis longtemps malade et malheureux. Surpris, nous pouvons nous réfugier obstinément dans la douleur et la révolte, ou sombrer dans la culpabilité, et, dans un cas comme dans l'autre, peut-être boire. Nous pouvons aussi, tout en étant affligés, nous rappeler qu'il a bénéficié d'une longue vie, souvent

bonne et heureuse, que nous nous sommes efforcés d'être bons à son endroit en l'entourant de notre affection, qu'il est maintenant libéré de ses chagrins et de ses souffrances. Il est douteux qu'il apprécie nous voir prendre prétexte de son décès pour nous enivrer et mettre notre santé en danger.

Si, enfin, nous réalisons un vieux rêve de visiter un certain endroit, nous pouvons à loisir rouspéter sur les désagréments du logement et de la température, sur la nostalgie du bon vieux temps et sur la brièveté de nos quelques jours ou quelques semaines de vacances. Ou nous pouvons nous réjouir d'avoir enfin effectué ce voyage et continuer d'imaginer toutes les beautés que nous pouvons découvrir, si seulement nous les recherchons.

Il nous faut surveiller notre tendance à répondre « Oui, mais... » à toute déclaration optimiste, élogieuse ou constructive. Qu'il s'agisse de la bonne fortune d'un ami ou de son air de jeune homme, de la vedette qui se prête à une campagne de charité, on peut s'exclamer amèrement : « Oui, mais... » Mais... cette réflexion est-elle utile à quelqu'un, à commencer par nous-mêmes ? Ne pouvons-nous pas tolérer que certaines choses soient simplement bonnes ? Ne pouvons-nous pas nous réjouir à leur sujet au lieu d'essayer de les diminuer ?

Plusieurs possibilités s'offrent à ceux qui essaient d'arrêter de fumer : pester *continuellement* sur les difficultés, ou faire appel à un programme de cessation du tabagisme, parler à un médecin sur les traitements disponibles, ou lorsqu'on y pense, inhaler profondément l'air pur, se féliciter de s'être abstenu de fumer une heure durant et, même lorsqu'on a allumé une cigarette inconsciemment, se louer d'en avoir disposé avant qu'elle ne soit devenue mégot.

Si l'un de nous ne gagne que cinq cents dollars à une loterie comportant un gros lot de cinquante mille dollars, la réaction normale est facile à prévoir. Être privé du premier prix *ne doit pas* susciter d'amertume.

Nous avons continuellement l'occasion de faire de pareils choix conscients et par expérience, nous savons que la reconnaissance est beaucoup plus salutaire et plus favorable au maintien de l'abstinence. Nous serons agréablement surpris de constater, moyennant quelques efforts, qu'il n'est pas difficile de développer l'habitude de la reconnaissance.

Plusieurs d'entre nous ont hésité à s'y mettre. Mais, de toute évidence, les résultats ont été éloquentes. Au début, il peut être frustrant de retenir le commentaire acerbe qui nous vient spontanément à l'esprit. On peut avoir à ravalé deux fois sa salive avant d'exprimer une remarque légèrement positive, qualifiée de « mielleuse » au temps de notre alcoolisme actif. Mais elle vient bientôt plus facilement et peut même devenir un tremplin puissant et sûr pour notre rétablissement. La vie foisonne de bonnes choses et nous entendons en profiter.

En fouillant dans notre passé de buveurs, certains membres découvrent encore un autre comportement négatif. Mais nous avons également pu le modifier et, par conséquent, améliorer notre conduite et nos sentiments.

Pour une raison quelconque, nous avons passé un temps fou à souligner ou à discuter les erreurs ou les fautes dans lesquelles tant *d'autres* gens s'obstinaient. (Vraies ou fausses, elles sont indépendantes de l'évolution heureuse de nos propres sentiments.) Pour certains, la transformation s'opère par une disposition consciente d'expectatives, par une acceptation momentanée de l'hypothèse que l'autre personne pourrait avoir raison. Au lieu de précipiter notre décision, nous cessons nos critiques, écoutons attentivement et attendons le dénouement.

L'avenir pourra déterminer si oui ou non, nous avons tort. Là n'est pas l'important. Quel que soit le résultat, nous nous sommes libérés temporairement de notre besoin maladif d'avoir toujours raison, ou le dessus. À notre avis, il est sain de pouvoir admettre candidement « je ne sais pas » ou « j'ai tort, vous avez raison », quand nous nous sentons assez bien intérieurement pour ne pas être embarrassés d'avoir effectivement tort. Nous en venons à nous sentir détendus et reconnaissants de pouvoir accueillir des idées nouvelles. Les plus grands savants sont toujours à l'affût de nouvelles preuves susceptibles d'infirmes leurs propres théories pour pouvoir rejeter toute divergence et cerner de plus près l'exacte vérité.

Nos pensées négatives commencent à se dissiper quand nous parvenons à une telle ouverture d'esprit. Un exemple permettra peut-être d'illustrer la relation entre le désir d'avoir toujours raison (le négativisme de voir tous les autres se tromper) et la liberté d'avoir nous-mêmes tort, et ce faisant, de saisir et de mettre à profit des idées nouvelles et d'autres moyens pour demeurer abstinents.

Lorsque nous buvions, plusieurs d'entre nous ont cru mordicus et pendant longtemps que notre façon de boire était inoffensive. Non pas que nous le criions sur tous les toits, mais s'il arrivait qu'un prêtre, un psychiatre ou un membre des AA aborde l'alcoolisme devant nous, nous étions prompts à souligner que *notre* façon de boire était différente et qu'elle n'exigeait l'intervention de *personne*. Même si nous finissions par admettre que l'alcool nous dérangeait quand même un peu, nous étions certains de pouvoir régler seuls le problème. Ainsi, nous fermions la porte à toute information ou tout secours. Et bien sûr, nous continuions à boire derrière cette porte.

Il a fallu que nos difficultés soient très graves et que nous commencions à nous sentir extrêmement désespérés pour enfin nous ouvrir et accueillir un tant soit peu de lumière et de secours.

Des milliers de membres se souviennent clairement et avec grande reconnaissance de leurs premières impressions et déclarations à leur premier contact avec les Alcooliques anonymes.

« C'est parfait pour eux, mais pas pour moi ; mon état n'est pas aussi grave. »

« Dans les bars, j'ai déjà vu d'anciens membres des AA ivres. D'après ce qu'ils ont dit, je sais que ce ne serait pas efficace pour moi non plus. »

« J'ai connu un individu qui est devenu membre des AA ; il est devenu inflexible, fanatique, ennuyeux et intolérant. »

« Je ne peux pas endurer toutes ces bondieuseries, ni cette nécessité d'assister à ces réunions. De toute façon, je n'ai jamais aimé faire partie d'un groupe. »

Aujourd'hui, il nous faut admettre en toute honnêteté que nous avons consacré plus de temps à ces opinions négatives et à nos propres justifications de boire que nous en avons mis à approfondir le mouvement des AA avec un esprit ouvert. Notre examen n'avait rien de scientifique, étant plutôt superficiel et pessimiste, se limitant à la recherche de choses à éviter.

Nous nous abstenions de nous entretenir avec des membres abstinents ou d'approfondir l'abondante littérature publiée par et au sujet des AA. Si certaines choses ou certaines personnes nous déplaisaient, nous abdiquions. Après tout, nous avons essayé, n'est-ce pas ? (Rappelez-vous cet homme qui prétendait ne pas aimer lire parce que la lecture d'un livre l'avait déçu !)

Aujourd'hui, il nous apparaît évident que nous aurions pu agir autrement. Nous aurions pu consacrer plus de temps à rechercher ce qui nous plaisait chez les AA, les suggestions qui nous convenaient et les réflexions et opinions que nous partagions. Nous aurions pu aimer que les AA accueillent tout visiteur éventuel et qu'on ne nous ait pas demandé de nous y engager sans réflexion. Nous aurions pu être reconnaissants envers les AA de ne réclamer ni cotisation ni droit d'entrée et de ne requérir l'adhésion à aucune doctrine, aucun règlement ou rite. S'il arrivait que des membres des AA soient trop bavards à notre goût, nous aurions pu nous rappeler que d'autres étaient plus discrets ou s'exprimaient plus à notre convenance. Nous aurions pu essayer de découvrir pourquoi un si grand nombre de spécialistes éminents ont tant de fois appuyé les AA au cours des années. Il doit y avoir une raison !

Selon notre expérience, demeurer abstinente peut dépendre de ce seul choix : nous pouvons passer des heures à justifier les raisons de notre désir, de notre besoin ou de notre intention de boire. Ou bien nous pouvons réfléchir sur le fait que l'alcool nous est néfaste, que de s'en abstenir est plus sain, et penser à ce que nous pourrions faire au lieu de boire.

Chacun de nous fait ce choix comme il ou elle l'entend. Nous nous réjouissons lorsqu'une autre personne en vient à décider comme nous. Nous souhaitons beaucoup de succès à toute personne optant pour la sobriété d'une manière ou d'une autre, quel que soit notre intérêt pour le Mouvement des AA. Nous continuons d'apprécier notre liberté de choisir parmi les moyens mis ici à notre disposition.

20 Se souvenir de sa dernière cuite

Il n'y a pas d'erreur typographique. Nous avons employé le mot « cuite » plutôt que « verre », comme vous le verrez plus loin.

Prendre un « verre » est une expression, qui, pour des millions de personnes depuis des siècles, évoque et fait miroiter des moments agréables.

Selon notre âge et les circonstances qui ont entouré nos premières expériences avec l'alcool, nous avons tous des souvenirs et des espoirs variés (des angoisses, parfois) à la pensée d'une bière froide, d'un martini, d'un gin-tonic, d'un whisky soda, d'une gorgée de vin, et de quoi encore...

Lorsque nous avons commencé à boire, prendre un verre apportait les résultats prévus. Si nous en prenions assez souvent, nous avons naturellement cru qu'un verre donnait toujours satisfaction, que ce soit par besoin de nous conformer à un rite religieux, d'étancher notre soif, de souligner un événement social, de nous détendre, de nous stimuler ou de nous procurer un quelconque plaisir.

Par exemple, un finlandais de 55 ans qui se voit offrir un verre se souviendra sans difficulté de la bouffée de chaleur qui le submergeait dans sa jeunesse quand, par temps froid, il prenait un verre de vodka ou d'eau-de-vie.

Une jeune femme y verra plutôt une élégante coupe de champagne en cristal, des décors enchanteurs, de nouveaux vêtements, un nouvel amant. Une autre personne se remémorera la gorgée prise à même le goulot d'une bouteille cachée dans un sac brun tendu par son voisin, un jeune barbu en jeans, alors que la musique rock résonnait sous un éclairage psychédélique qui projetait ses rayons dans des nuages de fumée mystérieuse, provoquant l'hystérie générale.

Un membre des AA dit associer un verre d'alcool au goût d'une pizza accompagnée de bière. Une veuve de soixante-dix-huit ans se rappelle toujours le 'lait de poule' au Xérès qu'elle a commencé à boire à l'heure du coucher dans le foyer où elle habitait.

Bien que tout à fait naturelles, ces images mentales peuvent aujourd'hui nous induire en erreur. C'est la façon dont certains d'entre nous ont *commencé* à boire et si notre histoire alcoolique se résumait à cela, il est peu probable que nous ayons pu développer un gros problème d'alcool.

Par contre, si nous analysons sans crainte et en profondeur toute notre expérience alcoolique, nous découvrons que les derniers mois ou les dernières années n'ont jamais recréé ces moments absolus, magiques, malgré nos tentatives répétées pour les retrouver.

Au contraire, infailliblement, nous buvions jusqu'à dépasser cette mesure pour ensuite aboutir dans quelque pétrin. Il pouvait simplement s'agir d'un malaise intérieur, d'un sentiment insidieux que nous buvions trop, mais aussi de querelles conjugales, de problèmes d'emploi, de maladies ou d'accidents graves, d'ennuis légaux ou financiers.

En conséquence, quand il nous vient à l'esprit de prendre « un verre », nous essayons maintenant de nous rappeler toute la *kyrielle* des conséquences déclenchées par « un seul verre ». Nous poursuivons cette vision jusqu'au bout, jusqu'à notre dernière et misérable cuite et ses malaises du lendemain.

Quand un ami nous offre « un verre », il entend normalement nous proposer un verre ou deux de politesse. Mais si nous prenons soin de nous remémorer toute la souffrance rattachée à notre dernière cuite, nous ne sommes pas dupes de notre ancienne conception « d'un verre ». Pour nous, et à partir de maintenant, l'implacable vérité physiologique est qu'un verre équivaut sans contredit à une cuite tôt ou tard, et aux embêtements qui en découlent.

Prendre un verre n'évoque plus *pour nous* la musique, les éclats de rire et la galanterie, mais la maladie et le malheur.

Un membre des AA s'exprime ainsi : « Je sais maintenant que je ne pourrai jamais plus m'arrêter quelques minutes dans un bar pour prendre un verre et déposer un dollar sur le comptoir. Ce verre pourrait me coûter mon compte en banque, ma famille, ma maison, ma voiture, mon emploi, ma santé mentale, et probablement ma vie. Le prix est trop élevé, le risque trop grand. »

C'est de sa dernière cuite qu'il se souvient, et non de son premier verre.

21 Éviter les drogues et les médicaments dangereux*

L'usage par l'homme de substances chimiques pour modifier les états d'âme

* Lire aussi l'Appendice — tiré de la brochure approuvée par la Conférence des AA, « Le membre des AA face à la médication et autres drogues. »

est ancien et très répandu. L'alcool éthylique a sans doute été la première de ces substances et, de tout temps, la plus populaire.

Certaines de ces substances chimiques ont des propriétés médicinales reconnues et bénéfiques, lorsque prescrites par des médecins compétents, prises conformément à l'ordonnance et discontinuées dès qu'elles ne sont plus requises médicalement.

Nous, membres des AA, n'étant pas des médecins, n'avons certes pas la compétence voulue pour prescrire des médicaments à qui que ce soit. Nous ne pouvons pas non plus recommander à quelqu'un de s'abstenir de prendre des médicaments prescrits par un médecin.

La seule responsabilité que nous puissions assumer est de vous partager notre propre expérience.

Plusieurs d'entre nous ont pris de l'alcool comme un médicament qu'ils se sont prescrit, soit pour nous sentir mieux ou moins malade.

Des milliers d'entre nous ont aussi pris d'autres substances pour « nous sentir mieux ». Nous avons découvert des stimulants qui semblaient nous aider à nous relever de nos cuites ou soulager nos dépressions (jusqu'à ce que leur effet s'amenuise), les sédatifs et les tranquillisants que nous pouvions substituer à l'alcool pour nous calmer, des médicaments sur et sans ordonnance et des analgésiques (plusieurs d'entre eux considérés comme « ne créant pas d'accoutumance ») dans le but de nous aider à dormir, à nous donner plus d'énergie, à faire taire nos inhibitions ou soulager notre souffrance avec, en prime, un état d'euphorie.

Il est probable que ce désir puissant, voisin du besoin, pour des substances psychotropes (qui agissent sur le psychisme) puisse être profondément ancré chez n'importe quel gros buveur.

Il nous est arrivé à maintes reprises de constater que même si techniquement, en termes pharmacologiques, un médicament ne produit aucune dépendance, il est facile de s'y habituer et d'en devenir dépendant. Certains d'entre nous croient que nous avons une « personnalité dépendante » et notre expérience renforce cette croyance.

Nous faisons donc de sérieux efforts pour éviter ces drogues dont on abuse couramment — la marijuana, la « meth », les barbituriques, le « crack », la cocaïne, l'oxycodon, le Vicodin, « l'acide », les tranquillisants, l'Ecstasy, l'héroïne, les « poppers » — ainsi que tous les médicaments et remèdes à base de plantes disponibles sans ordonnance.

Il est clair, même pour ceux d'entre nous qui n'y ont jamais eu recours, qu'elles représentent un vrai danger parce que nous en avons si souvent été témoins. Toutes ces substances peuvent facilement faire resurgir notre besoin

de « gratification orale » pour une certaine forme d'euphorie ou de calme. S'il nous arrive d'en prendre une fois ou deux, la tentation de prendre un verre est beaucoup plus forte.

Le Mouvement des AA n'est pas un lobby antimarijuana ou antidrogue. Comme entité, nous ne prenons aucune position morale ou légale pour ou contre la marijuana ou autre substance semblable. (Par contre, chacun des membres des AA a le droit, comme toute autre personne, d'exercer son libre arbitre à ce sujet et de faire comme bon lui semble.)

La position des AA envers les drogues est sensiblement la même que celle qu'elle prend — il est plus juste de dire qu'elle ne prend pas — vis-à-vis l'alcool et son usage. Nous ne sommes pas contre l'alcool ni contre les millions de personnes qui peuvent en prendre sans se nuire à eux-mêmes ou nuire à d'autres.

Certains parmi nous (pas tous), après un certain temps d'abstinence, sont tout à fait disposés à offrir dans leur maison de l'alcool à leurs invités non alcooliques. Ils sont libres d'en prendre ou non. Choisir de boire ou de ne pas boire est également notre droit, et nous n'avons rien à redire sur ce que font les autres. Nous sommes généralement arrivés à la conclusion que l'alcool nous était néfaste et nous avons trouvé des moyens de vivre sans lui, et nous sommes beaucoup plus heureux qu'au temps où nous buvions.

Pas tous, mais plusieurs, ont constaté que leur organisme avait développé une tolérance permanente aux médicaments antidouleur, si bien qu'il leur faut une dose beaucoup plus forte lorsqu'ils doivent prendre des analgésiques ou des anesthésiques pour un problème médical.

Certains membres observent des réactions adverses à une anesthésie locale (telle la novocaïne) injectée par un dentiste. Au mieux, ils quitteront la chaise du dentiste dans un état de nervosité extrême qui persistera jusqu'à ce qu'ils aient la possibilité d'aller s'étendre au calme pour laisser passer l'effet. (Dans de tels cas, il est rassurant de se faire accompagner par un autre alcoolique rétabli.)

D'autres alcooliques rétablis ne font pas état de telles réactions négatives. Personne ne peut prévoir les circonstances pouvant déclencher de telles réactions. De toute façon, il est certainement recommandé de dire à notre dentiste, médecin ou anesthésiste toute la vérité sur nos anciennes habitudes de consommation d'alcool (et de toute autre drogue, s'il y a lieu) tout comme les autres faits relatifs à notre état de santé.

Les deux récits suivants sont typiques des expériences des membres des AA avec des drogues psychotropes (qui agissent sur le psychisme) autres que l'alcool.

Un de nos membres, abstinent depuis près de trente ans, a eu un jour envie de tenter sa première expérience avec la marijuana et il l'a fait. Trouvant les effets fort agréables, il en a consommé pendant plusieurs mois en société sans en

éprouver d'inconvénient, du moins le croyait-il. Un jour, quelqu'un lui a suggéré qu'avec une gorgée de vin, l'effet en serait encore meilleur. Il a donc pris un peu de vin avec la marijuana sans même penser une seconde à son terrible passé d'alcoolique. Après tout, il ne prenait qu'une gorgée d'un vin très léger.

En moins d'un mois, il s'était remis à boire énormément et s'est rendu compte qu'il était de nouveau sous l'emprise de l'alcoolisme chronique.

À quelques détails près, nous pourrions vous citer des centaines d'histoires semblables. C'est avec plaisir que nous pouvons vous informer que cet alcoolique est redevenu abstinente après avoir renoncé totalement, et cela depuis deux ans, à tout usage de marijuana et d'alcool. Il a retrouvé son abstinence et son bonheur de vivre une vie active tout en bénéficiant du mode de vie des AA.

Pareille chance de retour à l'abstinence n'a pas été donnée à tous ceux qui ont vécu la même expérience. Certains membres des AA ont bu après avoir consommé de la marijuana. Il s'en est suivi que leur dépendance première a progressé et ils en sont morts.

Le deuxième témoignage est celui d'une jeune femme, abstinente depuis dix ans, hospitalisée pour une grave intervention chirurgicale. Son médecin, un expert en matière d'alcoolisme, l'avait prévenue qu'après l'opération, il serait nécessaire de lui administrer une ou deux légères doses de morphine pour atténuer la douleur, tout en l'assurant qu'elle n'en aurait plus besoin par la suite. De toute sa vie, elle n'avait jamais pris de médicament plus fort qu'un cachet d'aspirine à l'occasion de quelque rare migraine.

La deuxième nuit suivant l'opération, elle a demandé au médecin de lui administrer une autre dose de morphine, alors qu'elle en avait déjà eu deux. « Êtes-vous souffrante ? » lui demanda-t-il.

« Non », répondit-elle. Puis elle ajouta tout à fait innocemment : « Mais je pourrais le devenir tout à l'heure ».

Au sourire amusé de son médecin, elle a compris toute la portée de sa réponse. D'une quelconque et mystérieuse façon, son esprit et son corps réclamaient déjà la drogue.

Elle a alors éclaté de rire, est passé outre à son désir de morphine et n'en a plus jamais ressenti le besoin. Cinq ans après cette anecdote, elle est toujours sobre et se porte bien. Elle raconte parfois cet épisode lors d'assemblées des AA pour illustrer sa conviction de la « prédisposition à la dépendance » pour toute personne ayant eu un problème d'alcool, et cela même en période de sobriété.

C'est pourquoi nous nous assurons que notre médecin ou notre dentiste comprennent bien nos antécédents personnels et soient assez familiers avec

le problème de l'alcoolisme pour reconnaître les risques que nous encourons avec les médicaments.

Nous sommes également prudents dans le choix des médicaments qui s'achètent sans ordonnance médicale; nous évitons les sirops pour la toux qui contiennent de l'alcool, de la codéine ou des soporifiques, de même que tous ces comprimés, ces poudres, ces analgésiques synthétisés, ces sirops ou ces inhalants dispensés abondamment par des pharmaciens non agréés ou des anesthésistes amateurs.

Pourquoi s'infliger cette épreuve ?

Ce n'est pas si difficile, croyons-nous, d'éviter de jouer avec le feu, et ceci, uniquement par souci de santé et non de moralité. Chez les Alcooliques anonymes, nous avons trouvé un mode de vie sans drogue, tellement plus satisfaisant que tout ce que nous avons expérimenté par le truchement de drogues psychotropes.

Cette sensation « magique » ressentie à l'absorption de l'alcool (ou autres drogues) nous emprisonnait à l'intérieur de nous-mêmes. Nous ne pouvions partager ces sensations agréables avec personne. Aujourd'hui, nous prenons plaisir à partager avec d'autres membres des AA — ou d'autres à l'extérieur des AA — un bonheur naturel, sans drogue.

Avec le temps, le système nerveux se rétablit et s'habitue à fonctionner sans l'aide de quelque stupéfiant que ce soit, comme l'eau-de-vie. Quand nous sommes plus à l'aise sans eux que nous l'étions lorsque nous en consommions, nous commençons à accepter et à faire confiance à nos sentiments normaux, qu'ils soient forts ou faibles.

Alors, nous avons la force de prendre des décisions sensées, en toute liberté, ne réagissant plus à des impulsions ou à des besoins de gratification immédiate déclenchés par des produits chimiques. Nous sommes mieux en mesure qu'auparavant d'évaluer tous les aspects d'une situation et de repousser nos désirs de gratification au profit de bénéfiques à long terme plus stables, et nous pouvons mieux évaluer non seulement notre bien-être, mais aussi celui de nos proches.

Substituer les vraies valeurs de la vie à des produits chimiques ne nous intéresse plus, maintenant que nous avons vraiment goûté au bonheur de vivre.

22 Chasser l'apitoiement

Cette émotion est si laide que personne le moindrement sain d'esprit ne

veut admettre qu'il la ressent. Même une fois devenus abstinentes, plusieurs demeurent habiles à se cacher à eux-mêmes que nous baignons dans une mare d'apitoiement. Nous n'aimons pas que les autres en fassent la remarque et nous sommes prompts à répliquer qu'il s'agit d'une tout autre émotion — pas ce 'pauvre de moi' répugnant. Nous pouvons aussi, en un instant, inventer jusqu'à treize raisons à la douzaine, toutes parfaitement valables, pour nous justifier de nous prendre quelque peu en pitié.

Cette souffrance dans laquelle nous nous complaisons par habitude nous poursuit encore longtemps après notre désintoxication. L'apitoiement est un mirage séduisant. Il demande beaucoup moins d'effort que l'espoir, la confiance ou simplement l'action.

Les alcooliques ne sont pas les seuls ainsi. Qui peut se souvenir d'une maladie ou d'une douleur de son enfance peut également se rappeler un certain soulagement à crier sa souffrance, et une égale satisfaction un peu perverse à rejeter toute consolation. Presque tout être humain peut, à l'occasion, se complaire dans des lamentations puériles du genre : « Laisse-moi tranquille ! »

En début d'abstinence, l'apitoiement s'exprime souvent ainsi : « Pauvre de moi ! Pourquoi ne puis-je pas boire comme les autres ? » (*Tous les autres ?*) Pourquoi faut-il que cela m'arrive à moi ? Pourquoi faut-il que *moi*, je sois alcoolique ? Pourquoi *moi* ?

Le seul mérite de ce genre de réflexion est qu'il est un merveilleux laissez-passer vers un bar. Récriminer sur une question aussi insoluble équivaut à se désoler d'être né à notre époque plutôt qu'à une autre, ou sur cette planète plutôt que dans une autre galaxie.

Nous constatons, dès nos premières rencontres avec des alcooliques rétablis du monde entier, qu'il ne s'agit pas, bien sûr, uniquement de « Moi ».

Plus tard, nous nous rendons compte que nous avons commencé à nous réconcilier avec cette question. Lorsque nous nous sommes résolument engagés sur la voie d'un rétablissement agréable, il peut nous arriver, soit de trouver la réponse, ou de nous en désintéresser. Vous le saurez quand cela vous arrivera. Plusieurs croient avoir identifié les causes probables de leur alcoolisme. Mais même dans la négative, il n'en demeure pas moins que l'impératif essentiel consiste à accepter que nous ne pouvons pas boire, et agir en conséquence. Verser une mer de larmes n'est pas très constructif.

Certains prennent plaisir à tourner le fer dans la plaie. De l'époque où nous buvions, il subsiste souvent une habilité féroce à jouer ce jeu inutile.

Nous pouvons aussi manifester un talent singulier pour transformer la moindre contrariété en catastrophe. Si le courrier nous apporte une facture de téléphone énorme, une seule, nous déplorons être *continuellement* endettés, murmurant qu'il n'y aura jamais, *jamais* de fin. Si le soufflé se dégonfle, nous

accusons notre inaptitude passée et future à réussir quelque chose. À la livraison de notre nouvelle voiture, nous marmonnons aussitôt: « Avec ma veine, ce sera un... »

Si vous avez complété cette phrase par le mot citron, vous faites partie de notre club. C'est comme si nous portions sur notre dos un immense sac plein de mauvais souvenirs, tels les douleurs et les rejets de notre enfance. Qu'une légère contrariété quelque peu semblable à l'un de ces souvenirs se produise 20 ans ou même 40 ans après, voilà l'occasion rêvée de nous arrêter, de rouvrir le sac pour en sortir d'un geste amoureux, l'une après l'autre, chacune de ces vieilles blessures et malchances. Plongeant avec émotion dans nos souvenirs, nous les revivons intensément l'un après l'autre, remplis de honte de nos fredaines d'enfant, grinçant des dents de nos colères anciennes, nous remémorant nos vieilles disputes, tremblant d'une peur presque oubliée ou refoulant peut-être une larme ou deux au rappel d'un ancien chagrin d'amour.

Voilà des cas extrêmes de pur apitoiement, facilement identifiables par quiconque en a déjà été témoin ou l'a déjà ressenti jusqu'à vouloir fondre en larmes. Il consiste essentiellement en un repliement total sur soi-même. Nous pouvons devenir si centrés sur notre petit moi, moi, moi, que nous en perdons tout contact avec autrui. Il n'est pas facile de vivre avec quelqu'un qui agit de la sorte, à moins qu'il ne s'agisse d'un enfant malade. Alors, quand nous devenons ainsi victimes d'une pareille compassion, nous tentons de la dissimuler, particulièrement à nous-mêmes. Mais là n'est pas la solution.

Au contraire, il faut nous extraire de cet égocentrisme, prendre du recul et faire un examen soigneux et honnête de soi. Une fois l'apitoiement clairement identifié, nous pouvons commencer à le combattre autrement que par l'alcool.

Nos amis peuvent nous être d'autant plus utiles qu'ils sont près de nous et capables d'un échange à cœur ouvert. Ils peuvent percevoir la fausse note dans nos plaintes et nous la signaler. Ou nous pouvons l'entendre nous-mêmes et commencer à définir nos véritables sentiments, simplement en les exprimant à haute voix.

L'humour est une autre arme efficace. La description de sa dernière crise d'apitoiement faite par un membre au cours d'une réunion des AA provoque des fous rires à répétition et nous transporte, comme auditeurs, dans un kiosque à miroirs déformants. Là, nous nous reconnaissons bien, des hommes et des femmes adultes aux prises avec des émotions de bébés. Malgré le choc possible, l'hilarité générale allège la douleur et produit finalement un effet salutaire.

Nous pouvons aussi combattre l'apitoiement dès ses premiers symptômes par une comptabilité instantanée. Pour chaque entrée de malheur débitée, nous trouvons un bienfait à créditer. La santé, l'absence de maladie, les amis chers, le beau temps, la perspective d'un bon repas, des membres indemnes, la gentillesse partagée, un vingt-quatre-heures abstinent, une heure de travail

profitable, un bon livre à lire et de nombreux autres facteurs peuvent s'additionner pour compenser le passif, cause de notre apitoiement.

La même méthode peut servir à dissiper la « nostalgie » du temps des Fêtes qui, soit dit en passant, n'atteint pas que les alcooliques. Beaucoup d'autres gens sombrent dans l'apitoiement à l'occasion des fêtes de Noël et du Nouvel An, lors d'anniversaires de naissance ou autres. Chez les AA, nous apprenons à déceler cette vieille tendance à entretenir la mélancolie, à ressasser la liste des personnes disparues, de celles qui nous ignorent, et à déplorer que nous ne puissions offrir que si peu en comparaison des riches. Plutôt, maintenant que nous sommes abstinents, nous portons au grand livre, côté crédit, notre reconnaissance pour une bonne santé, pour les êtres chers qui *nous* entourent, pour notre capacité d'aimer. Une fois de plus, le solde apparaît dans la colonne des crédits.

23 Recourir aux services professionnels

Il est probable que tout alcoolique rétabli a eu besoin des services professionnels que les AA n'offrent pas, et les a recherchés. Par exemple, les deux fondateurs des AA ont eu besoin du secours de médecins, d'hôpitaux et de membres du clergé, et ils l'ont obtenu.

Devenus abstinents, plusieurs de nos problèmes semblent disparaître. Mais certains autres persistent ou apparaissent qui requièrent l'intervention professionnelle d'un spécialiste, tels un obstétricien, un pédiatre, un avocat, un pneumologue, un dentiste, un dermatologue, ou quelque aide psychologique.

Comme les AA n'offrent pas de pareils services, nous nous en remettons aux milieux professionnels pour trouver du travail, obtenir une orientation de carrière, des conseils en relations familiales, pour des problèmes psychiatriques et plusieurs autres. Les AA ne fournissent pas d'aide financière, de nourriture, de vêtements ni de logement aux buveurs à problèmes. Mais il existe de bonnes agences professionnelles et autres services particulièrement destinés à aider tout alcoolique recherchant sincèrement l'abstinence.

Avoir besoin d'aide n'est pas une marque de faiblesse et il ne faut pas en avoir honte. Se priver « par fierté » du soutien précieux d'un professionnel dénote un orgueil mal placé. Ce n'est que de la vanité et un obstacle au rétablissement. Plus on acquiert de maturité, plus on recherche le maximum de conseils et de secours.

En étudiant les « antécédents médicaux » chez les alcooliques rétablis, il devient évident que nous avons tous profité, à un moment donné, des services spécialisés de psychiatres et autres médecins, d'infirmières, de conseillers, de