

L'alcoolisme au féminin : oser enfin en parler !

Loin des clichés sur un sujet qui reste tabou, certains ont décidé de lever le voile.

SÉGOLÈNE BARBÉ

PSYCHO « J'ai un large cercle social. Je travaille dans les médias. J'ai une silhouette athlétique, une peau fiable. Je présente bien. Pourtant, je ne me sens jamais très loin de cet homme qui picole au coin de ma rue. (...) J'ai toujours compris les alcools, car j'en suis une. » Dans *Sans alcool* (Flammarion, 2021), la journaliste Claire Touzard, 37 ans, lève le voile sur ses vingt ans d'addiction et sa difficile année de sevrage. Elle n'est pas la seule femme à s'être récemment épanchée sur un sujet encore tabou. Avec *Jour zéro* (L'Iconoclaste, 2021), Stéphanie Braquehais raconte elle aussi son chemin vers la sobriété. Auteur de *Non ! J'ai arrêté* (InterEditions, 2015), l'ancienne cadre dans le BTP Laurence Cottet a, pour sa part, souvent évoqué ce jour de janvier 2009 où, s'effondrant ivre morte devant 600 cadres de son entreprise, elle a eu le déclic et stoppé sa consommation d'alcool...

« En France, l'alcoolisme touche environ 10 % des femmes, estime le Dr Fatma Bouvet de la Maisonneuve, psychiatre addictologue et auteure de *Les femmes face à l'alcool* (Odile Jacob, 2010). Elles sont trois fois moins nombreuses que les hommes, mais leur nombre augmente et elles com-

mencent à boire de plus en plus tôt, vers l'âge de 13 ou 14 ans, comme les garçons, ce qui n'était pas le cas il y a encore vingt ou trente ans... »

Évoquer son alcoolisme, lorsqu'on est une femme, c'est briser un tabou. Un homme qui boit est souvent considéré comme un bon vivant, alors qu'une femme qui adopte le même comportement malmené les représentations que nous avons de la féminité et de la maternité. « Plus que les hommes, les consommatrices d'alcool doivent faire face aux réprimandes de la société et à des attitudes stigmatisantes que ce soit de la part de leur entourage ou des praticiens de santé », rappelaient ainsi en 2015 les auteurs d'une étude parue dans les *Cahiers internationaux de psychologie sociale*. « Une femme désinhibée est une femme facile, pour laquelle la connotation sexuelle est encore plus prononcée », analyse pour sa part Fatma Bouvet de la Maisonneuve, qui estime que la maladie alcoolique est, chez les femmes, particulièrement liée à leur intimité - souvent perçue par la société comme quelque chose de sale, d'indécemment - ainsi qu'aux injonctions qui pèsent sur elles.

« J'ai souvent confondu alcoolisme et émancipation », reconnaît ainsi Claire Touzard. Elle raconte comment elle a commencé à boire à l'adolescence, par rébellion, pour



DEL DORREY / FURCANS

Elles boivent pour gérer la pression, par manque de confiance en elles, pour réussir à s'imposer et à aller plus facilement vers les autres

DR FATMA BOUVET

ressembler à ses héroïnes, écrivains ou chanteuses, dont le penchant pour la bouteille devenait « une sorte de label de la femme moderne et non convenable ». « Avec la boisson, les femmes occupent un territoire censément masculin, écrit-elle. Être ivre, s'emparer du volume sonore et de la place, c'est aller à l'encontre de cette photo rose pâle de la jeune fille bien sage... »

Et les chiffres vont souvent à l'encontre de nos idées préconçues. En matière d'alcool, les plus addicts sont souvent les plus instruites, les plus diplômées : 12 % des femmes cadres ont un usage à risque de l'alcool, contre seulement 8 % des ouvrières et artisanes ou 7 % des employées de bureau, agences de service et commerciales, indiquait en 2018 la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives. « Elles boivent pour gérer la pression, par manque de confiance en elles, pour réussir à

s'imposer et à aller plus facilement vers les autres, commente Fatma Bouvet de la Maisonneuve. C'est triste à dire mais exercer un métier à responsabilités représente, pour une femme, un risque supplémentaire de basculer dans l'alcoolisme. »

Comorbidités psychiatriques

Charge mentale, cumul des responsabilités ou encore fluctuations hormonales générant parfois des troubles de l'humeur rendent aussi les femmes plus vulnérables. « Le syndrome prémenstruel peut être un facteur déclenchant de consommation d'alcool, tout comme la ménopause, assure la psychiatre. Chez les femmes alcooliques, on trouve aussi très souvent des antécédents de violences sexuelles, qui multiplient par trente le risque de tomber dans la dépendance à l'alcool ou la maladie addictive de manière générale. » L'alcoolisme au féminin s'accompagne

aussi souvent de comorbidités psychiatriques telles que l'addiction au tabac et aux médicaments, la dépression ou les troubles anxieux sociaux.

Après avoir créé, en 2007, la première consultation d'alcoologie dédiée aux femmes à l'hôpital Sainte-Anne, à Paris, Fatma Bouvet de la Maisonneuve a fondé, en 2018, l'association Addict'Elles, qui offre un groupe de parole en ligne à toutes les femmes victimes d'addiction. Les témoignages parus récemment ont aussi libéré la parole et initié un débat salutaire sur la place de l'alcool dans notre société, où refuser de trinquer reste encore assez mal vu. « Beaucoup de choses se créent autour de l'alcool : c'est une sorte de liant, amical et familial. Briser ce lien, c'est parfois violent pour les gens, déplore ainsi Claire Touzard. Même à 40 ans, dans une soirée, le nazez c'est celui qui ne boit pas, et le cool c'est celui qui est par terre. » ■

Comment des cochons d'Inde ont révolutionné la psychiatrie

SOLINE ROY @so_sroy

« Il peut sembler y avoir loin de la léthargie des cochons d'Inde à l'excitation des psychotiques. » Lorsque le psychiatre australien John Cade débute, à la fin des années 1940, les expériences qui l'amèneront à écrire cette phrase, il est loin de penser guérir la maniaque-dépression (désormais nommée « maladie bipolaire »). Et pourtant. D'un saut conceptuel que seul pouvait franchir un scientifique que peu d'artistes est née une des révolutions de la psychiatrie : la découverte qu'un médicament, le lithium, pouvait stabiliser l'humeur des patients maniaque-dépressifs.

Cade cherche à prouver que les maladies mentales ont une origine biochimique. Il n'est pas le premier à le penser, mais la psychiatrie s'intéresse alors davantage à l'âme qu'au corps. Elle croit aux vertus de la simothérapie, de la lobotomie, et songe plus à enfermer les fous qu'à les soigner. Mais le médecin australien, fils du superintendant d'un hôpital psychiatrique, juge que les histoires des malades sont bien trop différentes pour expliquer des symptômes si semblables. Prisonnier de guerre à Singapour pendant plus de trois ans, il a aussi observé ses camarades de détention : la mélancolie grave de certains est bien plus qu'une forme extrême de la déprime, tellement répandue dans ces conditions de vie difficiles.

John Cade fait alors une analogie avec la thyroïde, raconte en 1999 les Drs Graham Burrows et John Tiller, psychiatres de Melbourne. « Avec une thyroïde hyperactive, le comportement des patients ressemble à celui des maniaques ; lorsqu'elle est déficiente, ils ressemblent à des mélancoliques. Pourrait-il y avoir un excès de métabolite circulant dans un cas, et une carence dans l'autre ? »

De retour en Australie, le médecin cherche cette substance qui, en excès,

doit être excrétée dans l'urine des malades. Il injecte dans le péritoine de cobayes un concentré d'urine de patients en pleine crise maniaque, mélancoliques ou schizophrènes, et de personnes saines. Il observe une surtoxicité de l'urine des maniaques et fait l'hypothèse que l'acide urique en est à l'origine. L'idée ne lui vient pas de nulle part : ce produit des déchets de l'organisme est cause de la goutte, longtemps suspectée d'engendrer des manifestations psychiatriques. Mais Cade se heurte à une difficulté : l'acide urique forme des concrétions difficiles à injecter. Il y ajoute des sels de lithium pour aider à leur dissolution, et le résultat est étonnant : non seulement la toxicité est moindre, mais les cobayes deviennent aussi étrangement léthargiques...

« Cela semblait valoir la peine » de tester l'effet du lithium chez des malades maniaques, estime Cade en 1949 dans *The Medical Journal of Australia*. D'autres avant lui l'ont utilisé dans les maladies mentales, et un traitement de la manie grâce à des eaux que l'on peut supposer riches en lithium est décrit dès le V^e siècle avant Jésus-Christ. Mais personne n'a jamais rien démontré. Avant de se lancer, Cade prend lui-même du lithium pendant quinze jours pour s'assurer de son innocuité, « au grand désarroi de sa femme », glissera dans le *New Zealand Journal of Psychiatry* l'un des membres de sa famille dans un joli hommage. « L'hypothèse à l'origine de son travail était grossière, jugera des années plus tard le psychiatre danois Mogens Schou dans *Neuropsychobiology*. Son plan expé-



riental n'était pas particulièrement clair. Et son interprétation des données sur les animaux était peut-être erronée. Ces cobayes n'avaient probablement pas seulement un comportement altéré, ils étaient probablement très malades. Néanmoins - et c'est la merveille de la chose -, une étincelle a jailli dans l'esprit de John Cade, et il a réalisé cet essai thérapeutique, qui a finalement changé la vie des patients maniaque-dépressifs du monde entier. »

Résultats spectaculaires

De fait, les résultats obtenus auprès de dix malades sont spectaculaires. Le premier, un homme de 51 ans depuis cinq ans en crise maniaque et « considéré comme le patient le plus gênant du service », récupère en trois semaines, puis quitte l'hôpital et retrouve un emploi. Même chose pour neuf autres, qui s'améliorent en quelques jours ou semaines. Ceux qui interrompent le traitement rechutent, mais une reprise du produit les guérit à nouveau. Seul échec relatif, R. T., qui a 61 ans présente des épisodes maniaques depuis bientôt trente ans et est « tellement excité qu'il est impossible de déterminer s'il hallucine ou délire », indique Cade. Le lithium baisse son excitation, mais ne peut rien contre les hallucinations et le délire, au point que Cade s'interroge : souffre-t-il vraiment de psychose maniaque-dépressive ?

En guise de groupe contrôle, Cade traite aussi six patients souffrant de démence précoce. Leur état ne s'améliore

pas, mais trois d'entre eux, bruyants et agités, deviennent « calmes pour la première fois depuis des années ». Quant à trois autres, atteints de dépression, le lithium n'y change rien, mais n'aggrave pas non plus leur état. Point important lorsque l'on prétend traiter des malades bipolaires, susceptibles de crises dépressives autant que maniaques.

Conclusion de Cade : dans un monde où la leucotomie (lobotomie mise au point en 1936 par le neurologue portugais Egas Moniz, qui lui vaudra un prix Nobel en 1949) est reine dans le traitement des maniaque-dépressifs les plus graves, « il est probable que le lithium soit efficace (...) et devrait être préféré ». Mais, en 1949, la substance a mauvaise presse. Utilisé aux États-Unis comme alternative au sodium dans des régimes sans sel, il a fait des morts, et la FDA en a interdit l'usage. D'autres décès chez des patients psychiatriques surviendront : la dose toxique est très proche de la dose efficace et l'on ne sait pas encore la dose. Cade, quant à lui, préfère se consacrer à ses patients, à l'enseignement et à des sujets bien éloignés de la psychiatrie : il travaillera sur les liens entre pies à dos noir et à dos blanc, l'anatomie d'un papillon, la taille d'un serpent... « J'ai tiré une immense fierté intellectuelle de toutes les découvertes que j'ai faites, quelle que soit leur importance et même si un fait identique avait été constaté par d'autres à maintes reprises auparavant », écrit-elle des années plus tard celui qui se désolait en « vieux prospecteur qui a ramassé par hasard une pépite ». À Mogens Schou et son équipe, dont les travaux participèrent à la reconnaissance (tardive) de l'utilité du lithium, le savant australien dira qu'il est comme « une femme qui, jeune, a eu un fils illégitime et l'a fait adopter. Et maintenant, vingt ans plus tard, je rends visite aux parents adoptifs et découvre quel grand et beau garçon il est devenu, mais j'en sais beaucoup moins sur lui que ses parents adoptifs. » ■



Le psychiatre australien John Cade (ici avec sa femme à la fin des années 1960) testa l'effet du lithium sur des cochons d'Inde avant de l'utiliser pour stabiliser l'humeur des patients maniaque-dépressifs.

COLL. PERSONNELLE / A. BERKMAN