

Zeitschrift: Bulletin der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften = Bulletin de l'Académie suisse des sciences médicales = Bollettino dell' Accademia svizzera delle scienze mediche

Herausgeber: Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

Band: 8 (1952)

Heft: 5-6

Artikel: Accoutumance et toxicomanie

Autor: Wolff, P.O.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-307104>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 30.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Organisation Mondiale de la Santé, Genève

Accoutumance et toxicomanie

Par P. O. Wolff

I

Pour bien définir ce qu'est la toxicomanie, il faut, tout d'abord, faire la distinction fondamentale entre l'état d'accoutumance ou d'habitude – termes très souvent utilisés comme synonymes – et la toxicomanie véritable.

Les ouvrages consacrés à l'étude de l'habitude sont très nombreux. Depuis les temps anciens, les plus grands philosophes ont appliqué leur esprit à définir cette notion. «Les hommes», dit Confucius, «naissent assez semblables; ce sont leurs habitudes qui, progressivement, les différencient les uns des autres.» Aristote décrit l'habitude comme une qualité, une disposition ou une forme de comportement de caractère permanent, par opposition avec les manifestations purement passagères. Elle commence avec le premier acte qui a une suite. L'habitude a également fait l'objet de nombreuses considérations en gnoséologie (théorie de la connaissance).

L'habitude¹ peut être définie comme une manière d'être acquise, engendrée par la répétition fréquente des mêmes actes, par exemple, de telle sorte qu'une certaine fonction ou action s'accomplit d'une façon plus aisée, plus sûre, plus rapide et mieux appropriée. L'habitude s'acquiert inconsciemment et tend à se transformer en automatisme. Elle consiste non seulement en une adaptation, par exemple, d'un organe à une fonction ou d'une fonction à une stimulation, mais également en une «automatisation» des actes de volition qui tendent à revêtir le caractère d'impulsions ou de réflexes, c'est-à-dire, d'actions non volontaires dans lesquelles la conscience profonde, le sentiment du processus actif ont décliné ou peuvent avoir disparu, au moins partiellement. Elle résulte de la répétition d'un acte antérieur, non accompagnée de nouvelles démarches intellectuelles.

¹ «Habitude» correspond plutôt à l'expression anglaise «habit»; «accoutumance» s'emploie beaucoup dans les études sur la toxicomanie.

D'autre part, la continuité des actes exécutés n'engendre pas nécessairement et totalement l'habitude. Tout au contraire, dans le cas d'une sensibilité accrue à l'égard du bruit, par exemple, la répétition d'un bruit particulier peut produire un tel choc que ce bruit en arrive à devenir insupportable.

Quant à notre sujet, *Hume* s'exprime notamment en ces termes : «Ce principe est l'*accoutumance* ou l'*habitude*. En effet, toutes les fois que la répétition d'une opération ou d'un acte particuliers engendre une propension à renouveler le même acte ou la même opération, sans que l'individu y soit poussé par un raisonnement ou un processus quelconque de l'entendement, nous disons toujours que cette propension est l'effet de l'*accoutumance*. En usant de ce terme, nous ne prétendons pas avoir donné la raison dernière d'une telle propension. Nous nous bornons à signaler un principe de la nature humaine, qui emporte l'adhésion universelle et dont les effets sont bien connus ... Ainsi donc, toutes les inférences de l'expérience sont des effets de l'habitude et non pas du raisonnement. En conséquence, l'*accoutumance* est le grand principe directeur de la vie humaine. C'est exclusivement ce principe, qui rend notre expérience utile à chacun de nous et nous fait escompter dans l'avenir une suite d'événements analogues à ceux qui se sont produits dans le passé. Sans l'influence de l'*accoutumance*, nous ignorerions entièrement tout point de fait qui dépasserait les données immédiates présentes à la mémoire et aux sens. Nous ne saurions jamais adapter les moyens à une fin, ni produire un effet quelconque en recourant à nos capacités naturelles. C'en serait fait de toute action aussi bien que de toute spéculation dans sa partie essentielle.»

Sur le plan moral, l'habitude peut être bonne ou mauvaise. C'est ainsi que l'habitude du travail, de la discipline, de l'ordre, de la méthode constitue une exigence pédagogique fondamentale.

L'«habitude du jeu» est une expression souvent employée; on parle de même des «habitudes alimentaires», de l'«habitude de porter des lunettes» même si elles ne sont pas nécessaires. Ce ne sont là que quelques exemples relevant de domaines différents. En médecine également, le terme «habitude» est d'un emploi très étendu. Le médecin a l'habitude des malades et de l'observation. L'«habitude du temps» du péristaltisme est un terme dont on se sert souvent en gastro-entérologie. Il existe aussi, dans la vie courante, des habitudes innombrables qui ne présentent pas le caractère dangereux de celles qui constituent notre sujet (habitude de parler, d'enseigner, etc. voire l'habitude du danger professionnel ou autre). Les enfants ont fréquemment des «habitudes vicieuses» qui n'ont, cependant, rien à voir avec la toxicomanie. En outre, un grand nombre

d'autres substances chimiques donnent lieu à des habitudes qui sont totalement inoffensives.

Ces quelques exemples semblent montrer que l'application du terme «habitude» est loin de se limiter à la seule désignation de l'effet pharmacologique de certains médicaments susceptibles d'engendrer la toxicomanie; ils indiquent, par surcroît, que la signification de ce terme ne correspond pas exactement à l'idée que l'on a dans l'esprit lorsque l'on mentionne les substances qui font l'objet de la présente communication.

La différence entre les termes «habitude» et «accoutumance», d'une part, et «toxicomanie», d'autre part, ressort des définitions établies récemment par le Comité d'experts de l'Organisation Mondiale de la Santé pour les Drogues susceptibles d'engendrer la Toxicomanie². Après de longues discussions, ce Comité est arrivé à la définition suivante de l'«accoutumance» au sens qui nous intéresse:

«Une drogue engendrant l'accoutumance est celle qui est prise ou peut être prise de façon répétée, sans produire toutes les caractéristiques figurant dans la définition de la toxicomanie et qui n'est généralement pas considérée comme nuisible à l'individu et à la société.»

Cette définition comprend donc les substances non «toxicomanogènes» dans le sens plein du mot, comme le tabac, le café et d'autres encore. En établissant sa définition, le Comité d'experts a voulu marquer une différence très nette entre la toxicomanie véritable et diverses habitudes.

En effet, déjà le texte français de la Convention de 1925³ ne parle que de «donner lieu à la toxicomanie» (et non pas à l'«accoutumance»), tandis que le texte anglais mentionne encore «the drug habit». Quant à la Convention de 1931⁴, elle se réfère exclusivement à des produits susceptibles d'engendrer la toxicomanie; elle évite le mot «accoutumance» et, cette fois-ci, le texte anglais se conforme au français. Il en est de même pour le Protocole de Paris de 1948.

Il existe donc, dans les instruments internationaux, une tendance fortement marquée et entièrement justifiée, à éviter le terme «accoutumance» et à le remplacer par «toxicomanie».

De plus, afin qu'il ne subsiste aucun doute, le Comité d'experts de l'Organisation Mondiale de la Santé a été d'avis «que l'expression 'engendrant l'accoutumance' dans le sens de 'engendrant la toxicomanie' devait être éliminée de tous les textes concernant la toxicomanie».

En ce qui nous concerne personnellement, nous estimons que le terme «toxicomanie» ne correspond pas à l'état pathologique qu'il est censé

² Voir Org. mond. Santé: Sér. Rapp. techn. 21, 7 (1950).

³ Deuxième Conférence de l'Opium, Genève.

⁴ Conférence pour la limitation de la fabrication des stupéfiants, Genève.

décrire. Chez *Hippocrate*, «manie» signifiait un état d'excitation anormal que les Romains ont appelé «furor». Dans la psychiatrie classique de *Pinel* et *Esquirol*, la manie était l'expression d'une idée fixe et c'est cette conception qui explique le composé «toxicomanie». Mais depuis, le sens de «manie» a changé; dans la «toxicomanie», il n'est pas question d'une «manie» au sens où l'entendent les psychiatres actuels; il ne s'agit pas, ou du moins, pas toujours, d'une excitation maniaque, d'une perturbation mentale caractérisée par un état émotif expansif avec tous les symptômes bien connus qui s'y rattachent. De même, le terme «manie», dans les composés où il désigne une préoccupation obsessionnelle, indique un état tout différent de celui qui est considéré ici; par exemple, si l'on accepte l'expression «bric-à-bracomanie» qui a été appliquée à *Balzac* et est d'ordre littéraire, le mot «manie» ne peut pas servir à caractériser un état provoqué par l'abus continu de certaines drogues; il conviendrait donc de le remplacer par une dénomination plus adéquate. Une formation en «-isme» nous paraîtrait préférable, quoique ce suffixe ne désigne pas exclusivement des états analogues à celui dont nous nous occupons ici. D'une façon générale, ce suffixe exprime plutôt une certaine primauté; c'est ainsi que «individualisme» affirme le primat des intérêts de la personne sur ceux de la société, «existentialisme» souligne la priorité de l'existence et nous pourrions citer beaucoup d'exemples tirés de la médecine, comme «arthritisme», «hypoadrénocortisme», etc. Ce suffixe n'énonce donc rien sur l'état que nous traitons ici, bien qu'une certaine confusion se manifeste assez souvent à cet égard; ainsi, le mot «tabagisme» ne dépeint pas un état d'assuétude, c'est-à-dire, d'asservissement au tabac, mais désigne simplement l'usage du tabac en tant qu'herbe qui se fume (ou qui se prise), bien que les adversaires du tabac à fumer tendent à lui attribuer – à notre avis, par erreur – le sens de toxicomanie. Néanmoins, cette règle de définition n'est pas toujours strictement observée.

En anglais, par exemple, cette difficulté linguistique n'existe pas: le terme correspondant «addiction» vient du latin «addicere», qui signifie la soumission de quelqu'un à un maître, l'attachement à un maître; il est donc parfaitement approprié dans le cas présent.

On trouve aussi en français, quoique rarement, l'équivalent «addiction» dans la littérature qui se rapporte à notre sujet, mais ce terme n'est pas parvenu à s'imposer dans la terminologie spécialisée et signifie, d'ailleurs, toute autre chose, à savoir adjudication.

Le terme «stupéfiant» est également inexact. Il a déjà été abandonné, à juste titre, pour des raisons scientifiques, par la Commission Intérimaire de l'Organisation Mondiale de la Santé, parce qu'au point de vue médical,

les médicaments non stupéfiants, engendrant la toxicomanie, jouent un rôle toujours plus important. Et des considérations semblables valent pour le mot «narcotique», qui n'englobe pas tous les effets pharmacologiques et cliniques de l'ensemble des drogues de ce groupe.

Cependant, on n'a pas encore réussi à trouver de terme aussi court que ces deux derniers que l'on continue à employer, en sachant qu'ils ne sont pas corrects. Tant qu'on n'aura pas découvert (ou forgé) d'appellation qui caractérise mieux l'état dont nous nous occupons, nous devons nous contenter du mot «toxicomanie» et nous servir, en attendant, de «toxicomanogène» comme dérivé correspondant.

II

Plus sérieuses encore sont les difficultés qui se présentent, lorsqu'on veut donner du terme même de «toxicomanie» une définition qui corresponde pleinement aux propriétés et aux effets des diverses drogues — même si l'on tient compte seulement de celles qui figurent dans les instruments internationaux. Ces difficultés ont une double origine: d'une part, nous connaissons encore très imparfaitement le mécanisme fondamental de la toxicomanie, malgré des recherches scientifiques approfondies, et, d'autre part, suivant les drogues, il existe divers types, pharmacologiques aussi bien que cliniques, de toxicomanie, comme on l'a reconnu depuis que la médecine expérimentale et la médecine clinique s'occupent de ce problème.

Les définitions qu'on trouve dans les textes des divers auteurs se ressemblent à certains égards, mais diffèrent à d'autres; en général, elles ne sont pas valables pour toutes les drogues qui tombent sous le coup des conventions internationales. De plus, aucune définition officielle ne se trouve dans ces instruments; même le Comité technique de la Conférence de 1931 avait renoncé à en donner une. Pour toutes ces raisons, en réponse à une demande de la Commission des Stupéfiants du Conseil Economique et Social des Nations Unies, le Comité d'experts de l'Organisation Mondiale de la Santé pour les Drogues susceptibles d'engendrer la Toxicomanie a établi une définition, qui s'applique à toutes les substances englobées dans les divers instruments diplomatiques et qui, pour cette raison, a été rédigée très prudemment afin d'éviter de mentionner un symptôme qui ne s'observerait pas dans tous les types de toxicomanie. Cette définition est conçue comme suit:

«La toxicomanie est un état d'intoxication périodique ou chronique, nuisible à l'individu et à la société, engendré par la consommation répétée d'une drogue (naturelle ou synthétique). Ses caractéristiques sont:

1. Un invincible désir ou un besoin (obligation) de continuer à consommer la drogue et de se la procurer par tous les moyens;
2. Une tendance à augmenter les doses;
3. Une dépendance d'ordre psychique (psychologique) et parfois physique à l'égard des effets de la drogue.»

Il est à souhaiter que ces définitions, qui ont été adoptées par le Conseil Exécutif de l'Organisation Mondiale de la Santé, soient bientôt admises et utilisées par tous ceux qui traitent scientifiquement de ces questions.

Du point de vue général, la toxicomanie est caractérisée par l'euphorie (à un certain stade), par la tolérance de la dose absorbée – sans, toutefois, que cette tolérance s'étende à tous les centres et s'applique à tous les effets – par la dépendance physique et psychique⁵.

La dépendance physique est caractérisée par une altération de certaines fonctions normales de l'organisme, cette altération entraînant la nécessité d'une administration continue de la drogue en question. Mais, c'est la dépendance psychique qui peut être considérée comme le trait essentiel de la toxicomanie. Le fait décisif qui prouve l'existence d'une toxicomanie – et qui permet d'en poser le diagnostic – est constitué par un syndrome psychosomatique typique d'abstinence, comportant des phénomènes psychiques et physiques, ces derniers étant constitués par des processus physiologiques «déformés». Les phénomènes psychiques sont parfois plus marqués que les manifestations physiques.

Pendant tout le temps que dure l'état de toxicomanie, l'organisme de l'individu a besoin de la présence de la drogue pour que s'effectuent les fonctions cellulaires. Il n'existe aucune preuve certaine que la toxicomanie véritable puisse être abandonnée volontairement, comme c'est le cas, par exemple, pour l'habitude de fumer le tabac; les auto-sevrages éventuels, sans aide médicale, peuvent être comptés au nombre de très rares exceptions qui se présentent toujours dans le domaine biologique. Cependant, même alors, il convient de ne pas oublier que le sevrage des effets pharmacologiques ne constitue que la toute première étape du traitement.

Or, au cours de sa troisième session, tenue à Genève au mois de janvier 1952, le comité a procédé à un examen général des définitions proposées, il y a deux années⁶. Compte tenu de l'expérience acquise, le Comité a réaffirmé qu'il est possible et nécessaire de distinguer la toxico-

⁵ La dépendance psychique est également appelée «dépendance émotionnelle» ou, en anglais, «habituation»; ce dernier mot semble, toutefois, moins commode par suite du risque de confusion avec l'autre mot anglais «habit».

⁶ Voir Org. mond. Santé: Sér. Rapp. techn. 57, 10 (1952).

manie de l'accoutumance et les drogues engendrant la toxicomanie des drogues engendrant l'accoutumance. Ces termes ne sont, en effet, pas interchangeables et, seuls les mots «toxicomanie» et «drogues engendrant la toxicomanie» doivent être employés dans les documents concernant les substances auxquelles s'applique ou s'appliquera le contrôle international. Le Comité a décidé en outre d'établir plus nettement la distinction entre la toxicomanie et l'accoutumance, en formulant les précisions suivantes :

A l'origine de la toxicomanie, il peut y avoir une prescription médicale justifiée, mais la toxicomanie s'établit et crée une situation grave, lorsque le sujet s'administre la drogue de lui-même, sans nécessité thérapeutique. Dans l'évolution de la toxicomanie, deux facteurs interviennent et s'influencent l'un l'autre : l'effet pharmacologique de la drogue et la réaction psychique du sujet.

Il existe certaines drogues – notamment la morphine et les substances à action morphinique – qui, à une certaine posologie (durée d'administration et dose) variant selon les individus, produiront toujours, chez tout individu, par leur action pharmacologique spécifique, le besoin impérieux de la drogue, la dépendance et la toxicomanie. La toxicomanie se développera plus tôt chez les individus qui, par leur constitution psychique, sont conduits à rechercher la satisfaction d'un désir d'évasion dans l'activité pharmacologique des drogues. Tôt ou tard, arrive nécessairement un moment où le sujet ne peut interrompre l'emploi de la drogue, sans troubles caractéristiques d'ordre psychique, qui s'accompagnent parfois de troubles physiques. Dans le cas de ces drogues, l'effet pharmacologique est primordial et la constitution psychique secondaire. Ces drogues sont nuisibles à l'individu et à la société et doivent faire l'objet d'un contrôle strict (exemple : les stupéfiants se trouvant sous le contrôle international).

Il y a d'autres drogues qui ne font jamais naître de besoin impérieux, mais dont l'activité pharmacologique est considérée comme désirable par certains individus, si bien qu'ils prennent aisément l'habitude de s'y adonner. L'administration de ces drogues peut être interrompue sans qu'il en résulte de troubles importants. La réaction psychique du sujet est alors primordiale et l'effet pharmacologique secondaire. Ces drogues ne sont pas dangereuses du point de vue social et il n'est pas nécessaire de les soumettre à un contrôle rigoureux (exemple : tabac).

Il existe une troisième catégorie de drogues dont l'action pharmacologique, par sa nature et son intensité, se situe entre celle des deux catégories déjà décrites, si bien que le besoin impérieux, la dépendance et la toxicomanie peuvent apparaître chez les individus enclins

par leur constitution psychique à rechercher une évasion dans l'usage des drogues. Dans le cas de ces drogues, le psychisme constitue le facteur déterminant, mais l'action pharmacologique joue un rôle important. Dans certains cas, il peut en résulter des effets nuisibles à l'individu et à la société, mais, ces effets ayant une portée limitée, il convient de laisser aux différents états le soin de déterminer le type et le degré de contrôle qu'il faut appliquer aux drogues de cette catégorie (exemple: barbituriques, au moins pour le moment; amphétamine).

Résumé

Pour donner une définition précise de la toxicomanie, il importe de faire une distinction fondamentale entre l'état d'accoutumance (ou d'habitude) et la toxicomanie véritable. Le Comité d'experts de l'Organisation Mondiale de la Santé pour les Drogues susceptibles d'engendrer la Toxicomanie est parvenu à établir des définitions aussi satisfaisantes que possible, dans un domaine où se trouvent réunies des substances dont l'action toxicomanogène est certaine, mais qui, en outre, exercent des effets pharmacologiques et cliniques particuliers, différents les uns des autres. Par ailleurs, il y a lieu de considérer sous un autre aspect, tant du point de vue clinique que législatif, les substances susceptibles d'engendrer l'accoutumance, à l'exclusion d'une toxicomanie proprement dite.

Zusammenfassung

Gewöhnung und echte Sucht müssen grundsätzlich unterschieden werden. Das Sachverständigenkomitee der Weltgesundheitsorganisation für süchtigmachende Mittel hat Definitionen für beide Begriffe aufgestellt. Dabei ergaben sich gewisse Schwierigkeiten auf einem Gebiete, in dem Substanzen zusammengefaßt werden, deren süchtigmachende Wirkung zwar sicher ist, die aber außerdem noch andere, ihnen spezifische Eigenschaften aufweisen. Sowohl vom klinischen wie vom gesetzgeberischen Standpunkt aus müssen Substanzen, welche Gewöhnung hervorrufen, anders bewertet werden als echte Suchtmittel.

Riassunto

Per poter dare una definizione precisa della tossicomania bisogna tener presente la diversità fondamentale tra lo stato di abitudine e la vera tossicomania. Il Comitato di esperti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dato delle definizioni molto soddisfacenti in questo campo dove troviamo riunite sostanze con sicura azione tossicomane che esercitano

inoltre effetti farmacologici e clinici particolari. Le sostanze suscettibili di provocare l'abitudine, ad eccezione della tossicomania propriamente detta, devono per tanto essere considerate sotto un'altro aspetto tanto dal punto di vista clinico che legislativo.

Summary

In order to give a precise definition of addiction it is necessary to make a fundamental distinction between habituation (or habit) and true addiction. The WHO Expert Committee on Drugs Liable to Produce Addiction has succeeded in establishing definitions which are as satisfactory as possible in a field which includes substances with a definite addiction-producing action but also with special pharmacological and clinical effects varying according to the substance concerned. Furthermore, substances liable to produce habituation rather than addiction proper should be considered differently, from the clinical as well as from the legislative viewpoint.

Discussion:

V. Demole (Prévéranges): La toxicomanie n'est pas seule préjudiciable au point de vue individuel et social. L'accoutumance présente certains inconvénients, désignés généralement comme symptômes secondaires, par exemple pour la morphine, constipation opiniâtre, troubles visuels, psychologiques, moteurs, qui diminuent la capacité de travail.

P. O. Wolff (réponse au Prof. *Klaesi*): Etant donnés les aspects différents que possèdent l'alcool et l'alcoolisme, en physiologie, pharmacologie, thérapeutique, pronostic et dans les questions sociales, l'alcool et son effet sont traités par l'Organisation Mondiale de la Santé en dehors des questions concernant les drogues susceptibles d'engendrer la toxicomanie, et c'est pour cela que l'alcoolisme n'a pas été mentionné dans ma communication.