

<b>Zeitschrift:</b>	Bulletin der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften = Bulletin de l'Académie suisse des sciences médicales = Bollettino dell' Accademia svizzera delle scienze mediche
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
<b>Band:</b>	35 (1979)
<b>Artikel:</b>	Alcoolisme des jeunes
<b>Autor:</b>	Calanca, A.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-309088">https://doi.org/10.5169/seals-309088</a>

### **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:** 11.01.2026

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

Clinique psychiatrique universitaire Prilly/Lausanne

## ALCOOLISME DES JEUNES

A. CALANCA

### Résumé

Au cours de ces dernières années, les idées sur l'alcoolisme ont quelque peu changé. Alors qu'auparavant les études étaient axées principalement sur les causes individuelles de l'alcoolisme, aujourd'hui on tend à donner plus d'importance aux facteurs socio-culturels. Par ailleurs, on constate un accroissement de l'alcoolisme chez l'adolescent, fait corroboré par des statistiques de plus en plus nombreuses.

On observe en effet soit un début plus précoce d'une consommation ordinaire d'alcool, soit un alcoolisme associé à une pharmaco-dépendance, soit des alcoolisations massives, prises à l'instar d'une drogue.

Il est urgent de se pencher sur ce nouveau phénomène inquiétant, de se livrer à des réflexions et des enquêtes, ainsi que de prévoir de nouvelles structures de prise en charge.

### Summary

The ideas on alcoholism have somehow changed during these last years. In the past, ideas were axed mainly on the individual causes of alcoholism; today we are more interested on the sociocultural factors. Statistics prove, on the other hand, that there is a considerable increase of alcoholism by the youth.

Young people begin earlier ordinary consumption of alcohol, or take alcohol with drugs, or replace hard drugs by alcohol.

It is very urgent to study this new phenomenon, and to think about new structures, in order to take care of the victims of this new pathology.

L'apparition de l'alcoolisme juvénile remet en question les idées que nous avions sur l'alcoolisme en général. Il est vrai qu'une évolution s'est dessinée à ce propos durant ces dernières décennies. Si je me place du point de vue de ma spécialité, on peut dire que la psychiatrie occidentale, axée sur l'étude de l'individu, s'est longuement limitée à rechercher les causes individuelles de l'alcoolisme (facteurs névrotiques, anxiété, sentiment d'infériorité, besoin de contacts sociaux, etc.). Petit à petit cependant, s'est dessinée une nouvelle appréhension du problème: l'histoire nous a enseigné que les facteurs socio-culturels jouent un rôle primordial dans l'étiologie de l'alcoolisme. S'il est vrai que la fragilité de certains individus prédispose à la dépendance alcoolique, les raisons pour consommer de l'alcool sont infinies. On boit parce que l'on est déprimé, ou quand on est heureux, parce que l'on se sent seul, pour être bien dans le groupe, pour se fortifier, se détendre, pour se réchauffer ou se rafraîchir. De fait, il n'y a pas besoin nécessairement d'avoir des problèmes pour devenir alcoolique.

Il y a dix ans, je vous aurais dit: l'alcool est une pathologie d'adulte, la drogue c'est une pathologie de l'adolescent. Ce n'est plus le cas aujourd'hui. On savait, certes, qu'il y avait des adolescents et des enfants qui avaient appris très tôt à boire. Dès 1950, parallèlement à l'augmentation de ce qu'on a appelé la délinquance juvénile, on a constaté un accroissement de l'alcoolisme chez l'adolescent. Les compte-rendus de ces dernières années montrent que 10 % des crimes et délits commis sous l'effet de l'alcool appartiennent à la classe d'âge de 13 à 20 ans.

Sans vouloir nous arrêter trop longtemps sur les statistiques, nous trouvons une concordance de vues, à savoir que l'on commence à boire de plus en plus tôt et que des cas d'alcoolisme grave avec des dégâts physiques se voient dès 17 ans; cela est confirmé par l'évolution des admissions dans les hôpitaux généraux ou psychiatriques.

Une constatation se fait jour et confirme par des chiffres ce que l'on soupçonnait auparavant: c'est que l'apprentissage de l'alcool se fait dans l'enfance et l'adolescence. Et ce n'est pas tellement le fait de commencer à boire, mais bien le fait d'apprendre le comportement alcoolique environnant: famille, société. D'une façon générale, disons que l'on commence à boire à la maison (60 % des sujets dès 12 ans) et que l'on commence à s'enivrer à l'extérieur. Des réflexions sont en cours pour apprécier l'impact de la pression du groupe et des mass media dans ce qu'ils ont de force incitative. Mais n'aurait-on pas intérêt à pousser plus loin cette réflexion, à savoir de repenser l'attitude d'une société qui entretient des ambiguïtés à l'égard de l'alcool? Celui-ci est à la fois craint et aimé, banni et magnifié. Les journaux publient le nombre de décès annuels dus à la cirrhose alcoolique se chiffrant

par milliers et en même temps donnent un compte-rendu extraordinaire de la Fête des Vignerons. Le Préfet de Lausanne, dans la même matinée, inaugure un centre de traitement pour alcooliques, et va donner la bienvenue officielle à un bateau-exposition de vins étrangers.

Si notre mode de vie ne peut se passer de ces ambiguïtés, reflets de notre propre ambivalence, face à l'alcool et aux drogues, il serait peut-être temps de le dire plus ouvertement. Sur ce problème, il est indéniable qu'on ait passé à côté de l'essentiel, en scotomisant certains aspects ou en les sclérosant en voulant les confier uniquement aux médecins et aux psychiatres. Si l'on envisage l'alcoolisme, et particulièrement l'alcoolisme des jeunes sous un angle purement médical, on serait comme un chimiste auquel on demanderait d'analyser l'eau bénite.

Parallèlement à l'observation de ce nouvel alcoolisme, des études ont porté sur l'attitude des parents envers l'alcool. Une évolution s'est dessinée: d'une part, les mères boivent plus qu'il y a 15 ou 20 ans; d'autre part, on assiste à une tendance à l'interdiction pour l'adolescent de 10 à 13 ans, à une certaine tolérance de 14 à 17 ans (par exemple permission de boire lors d'une festivité) et de permissivité contrôlée dès 18 ans.

Une autre question se pose. Pourquoi le choix de l'alcool chez le jeune, ou, d'une autre manière, y a-t-il des relations, des ressemblances, des différences entre consommation de drogue et excès d'alcool? Pourquoi y a-t-il des adolescents qui, il y a 10 ans, étaient abstinents ou préféraient les drogues à l'alcool et actuellement en consomment massivement? Tous les degrés sont possibles entre la consommation de drogues fortes et le refus de l'alcool (la drogue légale, la drogue des adultes, la drogue de papa), d'une part, et l'absorption de boissons alcoolisées, le plus souvent concentrées. D'après nos observations, on a pu constater grossièrement quatre évolutions possibles lors de consommation répétée d'alcool:

1. l'alcoolisme ordinaire, qui commence plus tôt, aboutissant à l'alcoolisme chronique, avec sa dépendance psychologique, physique, avec des désordres métaboliques et des atteintes des différents organes;
2. l'alcoolisme associé à la prise de médicaments, qui n'est qu'un reflet inavoué de la conduite de l'alcoolique adulte;
3. l'alcoolisme où l'alcool est pris à l'instar d'une drogue, rapidement, et en grandes quantités. Et là les motivations sont différentes de l'alcoolisme ordinaire de l'adulte: celui-ci boit pour supporter les contraintes sociales; questionné, il minimise sa consommation d'alcool. L'adolescent, lui, prend l'alcool pour fuir les contraintes sociales et en admet ouvertement la consommation, exactement comme l'héroïnomane qui a besoin de se "shooter";

4. la drogue remplace l'alcool ou vice-versa, avec les mêmes motivations que ci-dessus.

Exemple: un jeune homme de 19 ans consomme un litre de whisky par jour, et quand il a moins d'argent, du vin rouge; auparavant, il était héroïnomane. Questionné, il dit avoir changé de toxique tout simplement parce que c'était moins cher.

#### Quelques réflexions en guise de conclusion:

1. Le phénomène de l'alcoolisme des jeunes a surpris tout le monde: médecins, sociologues, éducateurs, chercheurs de toutes sortes. Cela n'est pas étonnant alors que l'on n'a pas encore trouvé de théorie explicative cohérente du phénomène de l'alcoolisme en général. Pour le jeune aussi, on peut se poser la question: l'alcoolisme est-il un phénomène socio-culturel? une maladie en soi? un symptôme d'un malaise plus profond? C'est peut-être un peu ou tout cela à la fois. On oublie également que si l'alcool peut être le résultat d'un déséquilibre, qu'il soit individuel, familial ou social, c'est que, tout comme l'héroïne prise fortuitement par un individu bien portant, l'alcool peut modifier un comportement et créer une pathologie en soi. Donc on peut devenir alcoolique à cause de quelque chose, mais on peut aussi devenir ce "quelque chose" et le rester en consommant de l'alcool. En d'autres termes, le fait de boire excessivement peut être d'abord un symptôme qui, en évoluant, finit par avoir une existence autonome et se transforme alors en maladie. Chez l'adulte cela prend 10 ou 20 ans, chez l'adolescent cela prend quelques années à peine.
2. De ma première considération découle le fait que les problèmes de la prise en charge, du traitement et de la prévention de l'alcoolisme juvénile doivent nous préoccuper au premier plan. Nous manquons totalement de structures adéquates à l'accueil et au traitement de cette nouvelle pathologie. Peu de médecins, peu de psychiatres s'y intéressent. C'était le cas déjà pour la question de l'alcoolisme de l'adulte, avec quelques progrès réalisés ces dernières années, c'est le cas actuellement pour le traitement des toxicomanes, où peu de médecins veulent ou osent s'aventurer. Le problème de la prévention (j'y ai fait allusion plus haut) est en proie à de cruelles inconnues. Par ailleurs, nous manquons d'études longitudinales, catamnestiques à long terme, qui nous permettent de nous livrer à une réflexion sur les mesures à prendre envers ces jeunes en difficultés. Ainsi, l'apparition de nouvelles conduites à l'égard de la consommation d'alcool remet en cause une fois de plus notre savoir, notre problématique à l'égard de nos problèmes

culturels, éthiques, sociaux. Le fait que le jeune toxicomane adopte parfois l'alcool, symbole de l'aliénation parentale jadis abhorrée, dans une perspective à la fois identificatoire et de révolte, doit nous faire réfléchir. Peut-être que cela nous incitera à une prise de conscience plus lucide de notre propre ambivalence à l'égard de phénomènes qui, pour l'instant, nous condamnent la plupart du temps à l'impuissance, et nous permettra peut-être de rechercher une attitude plus authentique et plus profitable à ceux que l'on voudrait sincèrement aider.

Adresse de l'auteur: Dr Aldo Calanca, Médecin-chef, Clinique psychiatrique universitaire, CH-1008 Prilly-Lausanne (Suisse)

