

Note de lecture

Il y a des expertises collectives « faciles », elles concernent des problèmes de santé que l'on peut prendre en considération suivant un nombre limité d'axes qui portent sur la santé physique. D'autres sont confrontées à la complexité de la relation entre l'individu et le groupe, et elles semblent sortir du domaine de la prise en compte exhaustive des connaissances disponibles, comme s'il y avait plusieurs types de références possibles, contraignant à des sélections arbitraires, ou exposant au risque d'éparpillement entre des critères que l'on ne sait pas coordonner entre eux, car ils relèvent de logiques différentes et contradictoires. Écrire sur l'alcool est toujours délicat dans le pays qui, par habitant, est le premier producteur et consommateur mondial du produit. Une première expertise de l'Inserm, publiée en 2001, concernait les pathologies liées à la consommation d'alcool et les mécanismes qui les produisent. Elle était relativement « protégée » par la caractérisation objective des faits pris en compte. Cette seconde expertise aborde les risques sanitaires et sociaux, et le risque est alors inévitable de privilégier certains aspects, indiquant les références retenues qui ne sont jamais neutres.

La description de la consommation semble un acte simple, mais elle butte sur des problèmes techniques tels que la définition d'une unité de consommation et les incertitudes concernant la sincérité des réponses. La description des difficultés est particulièrement détaillée dans ce premier chapitre, elle montre l'intérêt de croiser les résultats de toutes les méthodes mises en œuvre. Il est important d'utiliser des études reproduisant les mêmes modalités, ce qui justifie la description détaillée de l'enquête Espad réalisée périodiquement dans les collèges et lycées, avec un questionnaire en partie documenté au niveau européen. Ces faits sont bien resitués dans les chapitres sur les dimensions historiques, culturelles et sociales de la façon de boire de l'alcool, mais ces derniers entrent de plain-pied dans l'ambiguïté du produit. Faire coexister les termes de « festif » et de « déchéance » est une nécessité, mais jusqu'où faut-il promouvoir la fête si le résultat est éventuellement la déchéance pour les plus fragiles ou les plus exposés ? À ce stade, l'expert peut décrire, mais ce n'est pas lui qui définira les modèles à retenir, ni qui fera les choix. Peut-on même dire qu'il y a des choix dans un tel domaine ? Il y a des situations qui dérivent des mesures prises, mais la séquence est rarement décrite explicitement dès la décision. Le Parlement vient de rétablir partiellement le privilège des bouilleurs de cru, pour valoriser les vergers dans nos campagnes, programme séduisant, mais quel sera le développement de la production d'alcool à coût réduit et son incidence sur le cancer de l'œsophage dans les zones de production ? Personne ne le sait. J'ai apprécié le développement sur

les représentations visuelles de l'alcool et de sa consommation, nos insuffisances de connaissances dans ce domaine sont patentes, notamment quand les promoteurs du produit utilisent des publicités déguisées qui brouillent la lisibilité du message.

Les problèmes liés à la consommation d'alcool en milieu du travail sont mal connus, nous en avons la confirmation : certaines études ont vingt ans d'âge et devraient être reproduites à l'identique pour documenter l'évolution. Les mauvaises relations entre l'alcool et la conduite des véhicules sont beaucoup mieux documentées, la loi de 1970 et les recherches obligatoires chez les impliqués dans les accidents ayant produit une information considérable, même si l'on peut regretter que l'INRETS n'ait pas eu les moyens de continuer ses études hors accidents, qui constituaient une source de renseignements particulièrement utiles pour approcher les notions de risque relatif et de fraction attribuable. Le contrôle de l'alcool au volant est devenu une des formes dominantes du contrôle social des alcoolisations potentiellement dangereuses. Les autres formes de violence liées à l'alcool demeurent un sujet honteusement sous-documenté en France. Il faut aider les quelques chercheurs qui tentent d'améliorer les connaissances dans ce domaine, cela apparaît évident à la lecture du chapitre consacré à ce drame.

Les difficultés continuent avec l'évaluation du coût social de l'alcoolisme. Les économistes ont fait de gros progrès dans l'harmonisation de leurs définitions et la justification de leurs méthodes, mais l'approche de leurs études exige encore une phase d'initiation. Heureusement, nous avons eu la chance de voir des économistes s'intéresser spécifiquement à ce problème en France depuis quelques années.

La seconde partie de l'ouvrage traite de l'abus et de la dépendance, et dans ces domaines le vocabulaire est loin d'être neutre. Les définitions sont explicitées avec soin, ainsi que les difficultés rencontrées dans l'appréciation des interrelations entre différentes pathologies des comportements. La frontière entre ce qui est primaire et secondaire, comorbidité et facteur déclenchant, conserve un flou certain, et cela explique en partie la difficulté d'identifier des facteurs prédictifs de l'abus ou de la dépendance. Le chapitre sur les fondements génétiques de la vulnérabilité à l'alcool est également d'un usage pratique relativement difficile, alors que celui sur les questionnaires et les marqueurs biologiques nous ramène dans la simplicité du questionnement fermé et du laboratoire, comparativement à la complexité de l'humain et de la société. Quand il faut utiliser tous les outils disponibles, et définir la place du généraliste dans la prévention, les difficultés réapparaissent. Il y a des lacunes dans la formation, et en conséquence une difficulté à diffuser l'usage des techniques simples qui semblent avoir fait leurs preuves, comme les interventions brèves.

Comparativement, le chapitre sur les thérapeutiques d'une dépendance affirmée semble relativement mieux caractérisé et plus aisé à mettre en œuvre que la prédiction et la prévention, malgré la diversité des solutions proposées,

certaines n'étant pas exclusives. Les données sur l'expérimentation animale et les mécanismes neurobiologiques qui structurent les relations avec l'alcool font comprendre les fondements des thérapeutiques et ramènent vers des concepts, largement développés dans la période récente, prenant en compte les facteurs généraux et les facteurs spécifiques à certaines molécules. Ils déterminent les relations des individus, dotés de similitudes fondamentales et de personnalités irréductibles, avec les produits psychotropes.

L'expertise rend bien les difficultés d'une société et des individus qui la composent, confrontés à un produit aussi « polyvalent ». L'être humain, subissant les difficultés de l'existence et, pire, en ayant conscience, a été contraint de trouver des solutions, bonnes et/ou mauvaises, l'usage des psychotropes en est une. Suivant le climat et la végétation qui l'accompagnait, il mâche ici la coca, là le kat, fume l'opium, le tabac ou le cannabis et fait fermenter un peu n'importe quel jus sucré pour obtenir de l'alcool. Il « bénéficie » maintenant des molécules de synthèse au statut hésitant, plusieurs ont troqué l'étiquette du médicament pour celle de stupéfiant ! Pour des zones étendues du globe, l'alcool est la drogue de base, respectée, voire sanctifiée, parfaitement incluse dans les circuits économiques et le fonctionnement social. Produit à double visage, il suscite à la fois un contrôle et une promotion par la société, qui ne résultent pas d'un équilibre raisonné, mais d'un rapport de forces établissant des compromis transitoires entre des exigences contradictoires. Faire le point sur cette complexité était une aventure, je considère que l'équipe qui a tenté de le faire a réussi et que ce texte va constituer pour plusieurs années notre référence.

Professeur Claude Got
*Président du Collège scientifique de l'Observatoire français
des drogues et des toxicomanies (OFDT)*