

Pr Thierry Fillaut*, Dr Emmanuelle Le Berre**

* Professeur d'histoire contemporaine, CERHIO (UMR 6258), Département Politiques sociales et de santé publique, UFR LLSHS, Université de Bretagne Sud, 4, rue Jean Zay, BP 92116, F-56321 Lorient Cedex. Courriel : thierry.fillaut@univ-ubs.fr

** Service d'alcoologie-addictologie, Centre Hospitalier de Bretagne Sud, Lorient, France

Reçu mai 2011, accepté juillet 2011

Enfants, jeunes et alcool : *La Santé de l'Homme* (1942-2002)

Résumé

Objectif : cette étude recense les évolutions du boire des jeunes, des représentations qu'en ont les adultes et des mesures destinées à prévenir les risques liés au mésusage de l'alcool chez ce public particulier, à partir de l'une des principales revues d'éducation pour la santé, *La Santé de l'Homme*. Méthodologie : elle s'appuie sur le dépouillement des quelque 360 numéros publiés par cette revue de sa création en 1942 à son soixantième anniversaire. Résultats : des années 1940 aux années 1970, l'enfance est la priorité. Il s'agit à la fois d'amener les parents à rompre avec la tradition de l'apprentissage précoce de l'alcoolisation et d'informer les enfants du primaire sur les effets de l'alcool. À partir des années 1970, c'est la jeunesse qui devient la cible de la prévention. Face aux risques possibles de la dépendance et aux dangers de l'alcool au volant, l'objectif est de responsabiliser des jeunes dont les comportements ont changé (faible consommation régulière, augmentation de l'ivresse périodique). Discussion : l'évolution du regard et de la prise en compte de la question de l'alcool chez les jeunes dans *La Santé de l'Homme* est à mettre en relation avec les changements sociétaux et de la prévention.

Mots-clés

Alcoolisation – Éducation pour la santé – Enfant – Jeune.

Depuis une dizaine d'années, la fréquence des ivresses répétées chez les jeunes préoccupe les acteurs de santé publique en raison de leur impact tant social que sanitaire (troubles à l'ordre public, violence, accidents de la circulation, comas éthyliques, problèmes de dépendance à l'alcool...). La forte croissance de ce thème dans la littérature médicale depuis le début des années 2000 et son pendant dans les médias généralistes en sont des

Summary

Children, adolescents and alcohol: *La Santé de l'Homme* (1942-2002)

Objective: this study reviews the changing drinking habits of young people, the representations of this behaviour by adults and the measures designed to prevent the risks related to alcohol abuse in this particular population, based on one of the main health education journals, *La Santé de l'Homme*. Methodology: review of the 360 issues published by this journal since its creation in 1942 until its sixtieth birthday. Results: childhood was the priority from the 1940s to the 1970s, designed to encourage parents to avoid the tradition of early introduction of alcohol use and to inform primary school children about the effects of alcohol. From the 1970s onwards, adolescents became the target of prevention. Due to the potential risks of dependence and the dangers of drink driving, the objective was to increase the awareness of young people to these problems, and their behaviour has changed (low regular consumption, increased prevalence of binge drinking). Discussion: the changing approach to the problem of alcohol in young in *La Santé de l'Homme* can be related to changes in society and prevention.

Key words

Alcohol abuse – Health education – Child – Adolescent.

signes parmi d'autres. Or, si ce phénomène de l'ivresse répétée chez les jeunes interpelle, c'est notamment parce qu'il semble rompre avec les tendances au long cours de la façon de boire dans le pays. Alors que la consommation régulière d'alcool est en constante diminution en France depuis les années 1970, y compris chez les jeunes, les conduites d'alcoolisation massive (biture express, alcool défoncé) détonent à plusieurs titres : intensité des ivres-

ses, répétition, âge de ceux qui s'y livrent, visibilité. Elles mettent en question également les modes d'action de la prévention. Serait-on en train d'assister à l'émergence de nouvelles manières de boire des jeunes ?

Pour expliquer ces changements et pour mieux adapter les politiques locales de prévention aux besoins, diverses hypothèses sont émises ou revisitées (transformation des modes de vie, régulation des adultes, convivialité et/ou mal-être...) qui nécessitent de redonner une épaisseur historique aux regards portés sur l'alcoolisation des jeunes. Il convient en effet de disposer rétrospectivement d'éléments fiables pour être à même de montrer en quoi les manières de boire des jeunes aujourd'hui peuvent être considérées comme "nouvelles" au regard de celles des générations précédentes.

Contrairement à toute attente, pour l'historien qui s'y attèle, l'approche rétrospective n'est pas si simple car la question du boire des jeunes ne fait guère l'objet d'études approfondies que depuis les années 1970 ; auparavant, la priorité était l'enfance dans un contexte plus large visant à la baisse générale de l'alcoolisation. Pour mieux cerner l'évolution des manières de boire des jeunes, il lui faut donc se lancer dans le recueil de corpus multiples, écrits, oraux ou visuels. C'est par exemple ce qu'ont fait Nourrisson et Freyssinet-Dominjon pour approcher la prévention en milieu scolaire à partir à la fois de manuels et de films fixes (1).

Dépouiller les revues d'éducation sanitaire et les revues alcoologiques destinées au grand public, comme *La Santé de l'Homme* et *Alcool ou santé*, constitue un autre moyen d'appréhender les évolutions du boire des jeunes, des représentations qu'en ont les adultes et des mesures destinées à prévenir les risques liés à l'usage de l'alcool chez ce public particulier. Cette étude, portant sur les 60 premières années de *La Santé de l'Homme*, confirme ainsi combien le regard porté sur l'alcoolisation des jeunes a changé au cours de la seconde moitié du XX^{ème} siècle.

Méthode

La Santé de l'Homme, une source majeure

Parce qu'elle occupe une place essentielle dans le paysage de l'éducation pour la santé, qu'elle n'est pas spécifiquement centrée sur les addictions et qu'elle a le mérite de la continuité depuis près de 70 années, *La Santé de l'Homme*

offre, à qui veut s'intéresser aux changements observés en matière de représentations et de promotion de la santé depuis la Seconde Guerre mondiale, une source majeure d'informations. Son intérêt est d'autant plus important que cette revue a toujours été en lien avec les réseaux de l'éducation pour la santé, des premiers centres d'éducation sanitaire de l'après-guerre à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) aujourd'hui, en passant par le Comité français d'éducation pour la santé (CFES) dans les années 1980 à 2000.

C'est en 1942 que *La Santé de l'Homme* est lancée à Lyon par le Dr Pierre Delore (1896-1960), médecin pneumologue et ardent défenseur de la médecine sociale, nommé quelques mois plus tôt directeur du centre régional d'éducation sanitaire de Lyon par le secrétaire d'État à la famille et à la santé, Serge Huart. Dans la droite ligne de l'hygiène sociale, Delore se donnait pour but, au travers de cette revue, d'informer et d'éduquer ses lecteurs sur "les lois de la vie saine" (2) afin que ceux-ci, comme il l'écrivait dans son livre *Notre frère corps* publié avant la guerre, préservent leur santé "par l'observance de certaines règles : la tempérance et la sobriété, la propreté et la tenue physique et mentale, la lutte contre les penchants inférieurs et les mauvaises habitudes, la simplicité et la pureté de la vie, la prévoyance". Il s'agissait là d'un programme en parfaite concordance avec les objectifs de la révolution nationale du régime de Vichy : "La conduite du corporel réclame la conduite du mental ; le code de la santé est d'abord un code moral" (3).

Adressée à ses débuts "gratuitement à plusieurs milieux sociaux et particulièrement à tous les établissements de l'enseignement primaire, secondaire et technique", ainsi qu'aux "cadres des groupements de jeunesse des dix départements de la région" lyonnaise (4), puis ensuite diffusée par les divers centres régionaux et interdépartementaux d'éducation sanitaire, démographique et sociale créés en 1945, dont elle se veut la revue, *La Santé de l'Homme* va prendre peu à peu une dimension nationale et devenir le porte-parole de l'éducation sanitaire, puis de l'éducation pour la santé auprès du grand public. Elle prend son essor au cours des années 1970 avec la création du CFES qui reçoit en avril 1966 du ministère chargé de la Santé "la charge et la mission de prendre le relais des tâches assumées jusque-là par le centre national d'éducation sanitaire et social" (5). Dès lors, c'est le CFES qui assurera la publication et la diffusion de *La Santé de l'Homme*, et ce, jusqu'en 2002, année de la création de l'INPES qui prendra le relais. *La Santé de l'Homme* est alors tirée à plus de 10 000 exemplaires.

Compte tenu de ses objectifs, *La Santé de l'Homme* ne pouvait écarter le thème de l'alcool de ses préoccupations, même si existaient par ailleurs des revues spécialisées dans le champ et ciblées sur des publics similaires, comme *Alcool ou santé*, publiée par le Comité national de défense contre l'alcoolisme (CNDCA). L'implication du CFES dans les grandes campagnes de prévention de l'alcoolisme, quand celles-ci relevaient dans les années 1950 et 1960 de l'initiative du Haut comité d'étude et d'information sur l'alcoolisme (HCEIA), ne pouvait que conforter ce fait.

La place de l'alcoolisme dans La Santé de l'Homme

On perçoit l'intérêt de *La Santé de l'Homme* comme source pour connaître l'évolution de l'alcoolisme et de ses représentations lorsque l'on fait le cumul des articles consacrés à ce thème dans la revue. En 60 ans, sept numéros spéciaux lui sont dédiés dont un, le n° 320 en fin 1995, concerne spécifiquement "les jeunes et l'alcool". À ceux-ci, il faut ajouter deux numéros plus récents consacrés aux dépendances (1998 et 2000). Les dates de parution de ces numéros spéciaux correspondent évidemment à des temps forts de l'antialcoolisme. Ainsi, le premier numéro spécial date de janvier 1944 et doit être mis en relation avec la politique antialcoolique du régime de Vichy. Les trois suivants, n° 89 de 1955 et 110 et 111 ("*Ne sombrez pas dans l'alcoolisme*") de 1959, correspondent aux deux premiers temps-clés de l'antialcoolisme d'État, marqués entre autres par la création du HCEIA en 1954 et par une multitude de textes législatifs et réglementaires relatifs à la lutte contre l'alcoolisme regroupés dans le Code des débits de boissons (1959). Ils ponctuent également des changements majeurs de concepts et de doctrines : passage de la tempérance à la sobriété dans les années 1950, puis de la sobriété à la modération dans les années 1980 (n° 250 : "*Pour notre santé, choisissons la modération*") ou passage de l'approche par produit à l'approche par comportement à la fin des années 1990.

Dans le détail, les articles et brèves en rapport avec l'alcool, son usage et la prévention de ses mésusages se comptent par centaines. Sans prétention à l'exhaustivité et en ne tenant compte que des articles et brèves dont c'est exclusivement le sujet principal, on arrive ainsi à quelque 180 textes repérés : parmi ceux-ci, il y en a une vingtaine qui traitent des enfants et des jeunes. À ces chiffres, il conviendrait d'ajouter les articles et brèves pour lesquels l'alcool n'est qu'un élément parmi d'autres (articles portant sur les accidents de la circulation ou la prévention au sens

large par exemple) ou portant plus largement sur le boire (cas des articles relatifs à la production et à la consommation des jus de fruits qui renvoient directement à la lutte contre l'alcoolisme), sans oublier les encarts publicitaires, les reproductions d'affiches de prévention ou photographies qui illustrent la revue. De même, il convient de souligner que le changement de regard en matière de prévention et d'addictions conduit à une sous-évaluation du nombre d'articles traitant exclusivement de l'alcool à partir de la fin des années 1990.

Résultats

L'enfance d'abord prioritaire

De la Guerre aux années 1960, l'enfance est une priorité manifeste de la lutte contre l'alcoolisme et le fait est patent dans *La Santé de l'Homme*. Est alors unanimement dénoncée l'alcoolisation des enfants dès leur plus jeune âge. Tour à tour, L. Faurobert ("*L'école contre l'alcoolisme*", 1943), P. Perrin ("*Le problème de l'alcoolisme à la campagne est-il insoluble ?*", 1954) ou encore S. Serin rappellent que, dans le quart nord-ouest du pays, en Normandie et en Bretagne notamment, "l'inconscience" des parents est telle qu'ils n'hésitent pas à additionner d'eau-de-vie le lait des biberons puis, très vite après le sevrage, à servir comme boisson de table aux bambins vin ou cidre selon la région. Pour les parents en effet, comme pour l'opinion publique en général, "*l'alcool est un aliment de force et une nécessité du travail*" (6) et nul ne conçoit, en particulier dans les campagnes, d'utiliser l'eau comme boisson, même chez le jeune enfant. Pour Serin, certains "*parents alcoolisent (même) leurs enfants de peur qu'ils soient intoxiqués par l'eau*" qui, selon ce que lui dit le père d'un "*bébé de cinq ans*" mis "*au régime du vin*", "*transmet la poliomyélite*". D'autres "*croient que "goutte" et Pernod sont des médicaments toniques et vermifuges*" et il n'est pas rare, selon elle, de voir des mères "*administrer comme "calmant" un verre de Porto où elle a battu deux jaunes d'œuf*", des traitements aux effets parfois dévastateurs, comme dans le cas de ce nourrisson normand de 18 mois mort de delirium tremens en 1954 qu'elle évoque. La dépendance s'installe très vite et, pour illustrer "*l'état de besoin qui accompagne la privation du poison*" (7) chez certains enfants, elle décrit le cas d'une petite fille de trois ans, alcoolisée par sa mère et qui, privée de cette boisson, léchait sur les tables les traces de bière laissées par les buveurs.

Une autre crainte agite également les observateurs, c'est l'action néfaste de l'alcool "*sur les glandes génitales et donc*

sur la reproduction". À mi-chemin entre les discours scientifiques sur la dégénérescence de la fin du XIX^{ème} siècle et la reconnaissance du syndrome d'alcoolisation fœtale dans les années 1960, l'hérédo-alcoolisme continue à marquer les esprits. Dans la droite ligne des travaux de Maurice Legrain qui prédisait la fin de la race par l'alcool au siècle précédent, le Dr Bourret en énumère les conséquences en 1946 : chez les enfants dont les parents sont alcooliques, "on trouve une forte proportion de débiles physiques, d'enfants chétifs, souffreteux et peu résistants ; une proportion un peu moins élevée de tares nerveuses, épilepsie (deux tiers des épileptiques sont des fils d'alcooliques), débilité, arriération, idiotie, déséquilibre, perversion, ou plus simplement des troubles du caractère qui se révèle hargneux, impulsif et violent. Parmi cette descendance se recrute bon nombre d'alcooliques, de délinquants et criminels (80 % des criminels juvéniles sont nés alcooliques)" (8). Dix ans plus tard, le Dr Josserand parlera quant à lui d'hérédo-fragilisation des enfants d'alcooliques et d'imprégnation héréditaire par l'alcool pour désigner le fait constaté "assez souvent que des sujets de souche alcoolique présentent une débilité particulière du point de vue à la fois de leur santé générale et de leur équilibre mental" (9).

Parmi les multiples mesures qui seront prises pour endiguer ce que Robert Debré dénomme le péril alcoolique (n° 89, 1955), une place importante sera donc faite aux actions visant à protéger l'enfance de l'alcool, à la fois en sensibilisant les parents et futurs parents de ses dangers pour leur progéniture et en informant les enfants eux-mêmes des risques encourus en consommant. En ces temps de reconstruction du pays puis de début des Trente Glorieuses, "le progrès refuse l'alcoolisme : l'homme qui boit vit hors de la course du progrès, il vit en arriéré, il s'exclut de lui-même de la société moderne qui exige de lui ses pleines capacités" (10). Comme le rappelle une affiche éditée par la caisse primaire de sécurité sociale de la région parisienne reproduite dans le n° 111 de 1959, "on ne le dira jamais assez" : "l'alcoolisme dégrade l'homme, appauvrit la société, menace l'effort d'équipement demandé à la collectivité", mais aussi, et peut-être plus encore à voir le visuel associé à cette affiche (un enfant handicapé qui s'appuie sur deux bouteilles inversées en guise de béquilles avec un verre ballon en arrière-plan), "quand les parents boivent... les enfants trinquent".

Pour *La Santé de l'Homme*, l'école primaire doit être le pivot de l'éducation antialcoolique. Divers auteurs développent ainsi l'idée qu'il faut utiliser l'image de crédibilité et de confiance que véhicule l'instituteur pour faire passer des messages de prévention. Il est "celui qui sait", celui "que l'on consulte de préférence ; il occupe souvent, sur le plan

moral, une situation privilégiée qu'il convient d'utiliser". C'est donc à lui qu'il reviendra la délicate mission d'éduquer les enfants à la sobriété car il "est le seul à pouvoir insister à plusieurs reprises, dans le courant de l'année et suivant l'âge de l'enfant, tantôt sur la nécessité des boissons hygiéniques, tantôt sur la nocivité des boissons alcoolisées" (11). Les programmes scolaires doivent l'y aider : "Tous les livres de sciences disent comment, pourquoi, l'alcool altère et détériore le système nerveux, les sens, les appareils digestif, circulatoire et respiratoire. Et tous les ans, l'examen du Certificat d'études sanctionne, ici et là, cet enseignement" (12). Et les nouvelles méthodes pédagogiques doivent lui permettre de mieux faire passer le message, à l'instar du cinéma, à la condition toutefois que "l'élève, voyant le "tableau blanc" remplacer le "tableau noir" ne songe pas à l'aubaine d'une récréation supplémentaire" (13), mais qu'il en tire matière à leçon.

Le message ne varie guère : il s'agit de combattre et de "détruire tous les préjugés courants au sujet de l'alcool" (14), ces préjugés ancrés depuis des décennies dans la population comme "l'alcool réchauffe", "l'alcool donne des forces", "l'alcool stimule", "l'alcool nourrit". Mais par rapport au demi-siècle précédent, la cible est plus clairement désignée, à savoir principalement le vin. Au rang des préjugés à combattre, il y a en effet l'idée que seuls les spiritueux engendrent l'alcoolisme dans la mesure où la majorité des Français acceptent "difficilement de croire que le champagne, le vin, le cidre et la bière soient des boissons alcoolisées" (15). Sans prôner l'abstinence, on va donc chercher à diminuer l'alcoolisation globale de la population au travers d'une doctrine, la sobriété, définie comme "l'usage modéré des boissons alcoolisées dans les limites fixées par les médecins", c'est-à-dire, comme le rappellent de multiples affiches produites par le HCEIA à la fin des années 1950 et reproduites dans divers numéros de *La Santé de l'Homme* : "en règle générale, pas de boissons alcoolisées en dehors des repas, ni surtout à jeun", "jamais de boissons alcoolisées pour les enfants", ou encore "jamais plus d'un litre de vin par jour", car selon des "enquêtes de l'Institut national d'hygiène", il y a "risque grave de cirrhose du foie lorsque la consommation de vin dépasse un litre par jour".

En revanche, les arguments pour faire passer le message changent. Dans les années 1940 et au début des années 1950, l'approche est encore souvent celle de la pédagogie de la peur pour "remplacer la notion "d'alcool-aliment" par celle "d'alcool-poison" dans l'esprit (des) élèves" (14). Il faut "dès les premières classes, donner à nos chers écoliers l'horreur de l'alcool" (16), par exemple en apposant des "planches qui comparent organes sains et organes alcoolisés... sur les murs des classes et des parties communes : vestibules, parloirs,

couloirs et bibliothèques” (12). Au seuil des années 1960, il n'en est plus de même. Comme le préconise haut et fort le HCEIA, il s'agit désormais de mettre en avant les valeurs positives de la sobriété plutôt que de souligner les effets dévastateurs de l'alcool et de culpabiliser le buveur. Mieux vaut donc “*prévenir par des suggestions positives*” (17) qu'en instillant la peur car “*l'enfant est davantage impressionné par le mode de vie de tel athlète “ayant fait de sa vie une réussite connue de tous”, plutôt que par l'énumération des maladies et accidents engendrés par l'alcool*” (11). Il s'agit également d'impliquer les enfants et les jeunes par des méthodes de pédagogie active afin d'éviter, comme le soulignait Barjot, alors secrétaire général du HCEIA, que la sobriété soit perçue comme “*une idée qu'on veut imposer aux enfants, mais dont les parents, eux, se passent très bien*” (18).

Reste que pour changer les comportements, des parents vis-à-vis de leurs enfants et des enfants eux-mêmes, les difficultés sont nombreuses. Un sondage d'opinion réalisé par l'IFOP en octobre 1960 pour le Centre national d'éducation sanitaire et sociale, auprès de 15 000 hommes et femmes âgées de 18 à 55 ans dans 53 villes françaises d'au moins 20 000 habitants, montre le chemin à parcourir mais aussi le bien-fondé des campagnes d'information puisque les réponses traduisent une prise de conscience accrue du risque d'une alcoolisation excessive par rapport aux enquêtes lancées par le HCEIA cinq ans auparavant. Pour 40 % des sondés, un litre de vin est encore considéré “*comme la quantité-limite de vin que peut prendre sans inconvénient un homme adulte*” (19) et seulement 52 % d'entre eux qu'un enfant de moins dix ans ne doit jamais boire de vin (47 % des hommes et 58 % des femmes) : ils sont en effet 35 % à estimer que l'on peut donner à cet âge de l'eau rouge à table. Face à un “*adolescent de 16 ans*”, la plupart (69 %) considèrent qu'à cet âge, il peut boire sans risque de l'eau rouge, un huitième ou un quart de vin par jour : 17 % seulement fixent la barre à un demi-litre ou plus.

D'où une volonté de faire des enfants des acteurs et non de simples témoins passifs du message préventif, par exemple en lançant des concours pour la composition d'affiches antialcooliques (1953, n° 81, éducation de la santé). Il s'agit aussi de promouvoir des alternatives aux boissons alcooliques, en particulier les jus de fruits, “*ces boissons jeunes*” dont *La Santé de l'Homme* se félicite en 1965 qu'elles soient en pleine expansion (1965, n° 136). Et pourquoi ne pas ouvrir les colonnes de la revue à quelques encarts publicitaires pour l'eau d'Évian (1957, 1962), la limonade Verigoud (1960), les jus de fruits Pam-Pam ou la Double Coca-Cola plus économique (1962), voire pour quelques bières comme la 33 Export Super Bock (1961)

ou la nouvelle bière de régime, Bio-Valstar, “*la plus tonifiante de toutes les boissons*” (1960) sans oublier plus tard la Tourtel, “*la bière des jeunes, la bière des sportifs, la bière de champions*” (1969, n° 162, 4^{ème} de couverture).

Les jeunes “nouveaux alcooliques”

C'est à partir des années 1970 que l'attention se porte sur les adolescents et les jeunes adultes. Aux signes encourageants de baisse de l'alcoolisation régulière chez les jeunes observés depuis le début des années 1960, on oppose de plus en plus les risques liés à l'émergence de nouveaux comportements. Taupignon, dans l'avant-propos du bulletin du HCEIA du premier trimestre 1973, résume parfaitement les interrogations du moment : “*Beaucoup de jeunes gens ne prennent pas habituellement des boissons alcoolisées. En revanche, entre amis, en groupes, ils en consomment volontiers, parfois en assez grande quantité, avec une préférence marquée pour les boissons à la mode, principalement les whiskies, dont l'usage paraît se répandre. Cette situation est sans doute, du point de vue de la santé publique, plus favorable. Elle explique aussi, en partie, le taux élevé d'accidents de la circulation survenant en fin de semaine et imputés aux boissons alcoolisées*” (20). Des études menées dans des lycées, telles celles réalisées à partir de 1971 par la division de la recherche médico-sociale de l'Inserm sous la direction de Françoise Davidson avec la collaboration de Marie Choquet, viennent préciser les usages des adolescents en matière de consommation d'alcool et de tabac, mais aussi de drogues illicites. De leur côté, les médias enfoncent le clou. Dans *Le Nouvel Observateur* du 6 octobre 1975, Hervé Chabalier signe par exemple un article au titre explicite : “*Quand la jeunesse “remet ça”*” dans lequel il évoque l'alcool défonce et les liens entre alcoolisation et toxicomanie. Le 27 septembre 1979, Michèle Léonard s'interroge quant à elle dans *La Vie* sur “*La fureur de boire*” des lycéens et la fréquence de l'ivresse observée dans de nombreux établissements.

Au regard du nombre d'articles qui leur sont consacrés, deux phénomènes nouveaux expliquent ce changement de focale : l'usage des drogues illicites, l'alcool au volant. En arrière-plan, par touches successives, l'approche par produit relaie l'approche par comportement, le risque et la précaution s'imposent en prévention, la modération, puis la consommation basse se substituent à la sobriété comme référence doctrinale.

Pour ce public, ce n'est plus l'usage de l'alcool-aliment qui retient l'attention et est dénoncé ; c'est l'alcool-drogue

qui est mis en avant dans un contexte où l'on admet plus aisément le rapprochement entre les diverses conduites, l'idée d'une toxicopathie qui, pour reprendre le vocable de Fouquet, regroupe "l'ensemble des manifestations pathologiques liées à l'utilisation de substances toxiques, naturelles ou synthétiques, licites ou illicites, et indique que l'alcoolisme en est une" (21). Distincts de ceux de leurs aînés, les usages de l'alcool par les jeunes laissent apparaître un nouveau mode d'entrée dans la dépendance et génèrent "l'inquiétude des spécialistes des toxicomanies devant la montée de l'alcool comme drogue dure" (22). Pour ces "nouveaux alcooliques" (23), l'alcool utilisé sur un mode toxicomane ne peut-il être un initiateur à d'autres produits toxiques ? "La probabilité d'avoir essayé une drogue illicite n'est-elle pas cinq à six fois supérieure parmi les forts consommateurs de tabac et d'alcool ?" (24). "26,9 % des toxicomanes (ne) sont(-ils pas) entrés en "toxicomanie" par l'alcool (?) Une ivresse vers 13-14 ans ayant souvent été la porte d'entrée, surtout pour les garçons" (25). D'autant que se développent les polyconsommations : "un toxicomane sur deux pratique une polytoxicomanie où l'on trouve au premier rang des produits pris en association : les psychotropes, l'alcool et le cannabis" (26).

Alors que chacun s'accorde à reconnaître une baisse générale de la consommation d'habitude ("La France au fond des verres, moins mais mieux", 1989, n° 282), les pratiques d'ivresse des jeunes détonent d'autant qu'elles ne concernent plus seulement certaines populations comme les appelés, le temps du service militaire ayant depuis longtemps été pointé comme une forte période d'alcoolisation et "pour beaucoup de jeunes celle de l'apprentissage de l'usage des boissons alcoolisées" (27), mais également, par opposition, un terrain possible d'intervention pour la prévention. Au début des années 1980, 31 % des appelés étaient ivres au moins une fois par mois et l'armée enregistrait quelque 360 morts par an dans leurs rangs à la suite de permissions trop arrosées.

De fait, le tableau que brosse le numéro spécial de 1995 sur "Les jeunes et l'alcool" insiste sur les changements observés, l'"abandon de la culture du vin au profit de la bière et des alcools forts", la "scandinavisant" des manières de boire "centrée sur l'enivrement" (28) et la valorisation de l'ivresse, de celui qui a le courage de boire sans limite jusqu'au trip, jusqu'à l'abandon de la réalité, devenant l'archétype du "bon buveur" pour ses pairs. Ainsi, "à côté des buveurs honteux, se développe toute une frange de buveurs fiers de leurs excès... qui consomment de plus en plus de bière et d'alcools forts en dehors des repas, tout en refusant de croire à l'alcool-dépendance" (29). Désormais, si "le moteur essentiel de l'alcoolisation est la recherche de l'ivresse, de la

défonce", si "l'alcool devient une distraction, un loisir", si "on boit pour s'amuser, pour s'identifier à d'autres jeunes" (23) et si "les jeunes garçons sont nombreux à penser que l'ivresse est quelque chose de positif", c'est parce que "l'ivresse est un fait perçu comme ayant prioritairement des conséquences sur le bien-être psychosocial. Son influence sur la santé physique est considérée comme négligeable, même par les jeunes qui s'enivrent fréquemment" (30). À leurs yeux, "l'alcool facilite la communication, permet de s'éclater, planer, délirer, décoller, s'extérioriser" (29).

Il n'est donc pas étonnant que les campagnes de prévention qui ciblent les jeunes vont de plus en plus tenter d'inverser cette représentation positive de l'ivresse dans cette population jugée à haut risque. Le fait est évident dans les années 1990 comme le montre l'exemple de la campagne "Tu t'es vu quand t'as bu ?" lancée par le CFES en 1991 qui est centrée sur ce qui motive la consommation "toxicomane" des jeunes, c'est-à-dire l'intégration au groupe et le regard de l'autre. Les spots publicitaires réalisés à cette occasion "mettent en scène "un héros", pensant trouver dans l'alcool la séduction, le courage, l'intelligence lui permettant d'être bien dans le groupe. À chaque fois, il obtient l'effet inverse à celui escompté... en étant toujours le dernier à s'en rendre compte" (31). En 1995, les spots continuent de montrer que "l'excès d'alcool ne stimule pas le courage, mais rend inconscient, dégrade la communication et fait échouer les démarches de séduction, révélant ainsi le véritable regard des autres sur le consommateur excessif" (32).

Une autre préoccupation majeure de la période transparaît au travers de *La Santé de l'Homme*. Il s'agit de la prévention de la première cause de mortalité chez les jeunes, c'est-à-dire les accidents de la circulation qui se produisent la plupart du temps, la nuit, à la sortie des discothèques, causés dans leur majorité par la vitesse, la fatigue et/ou une consommation de substances psychoactives. Là également, le stratagème utilisé pour toucher le public jeune qui ne craint pas le danger pour lui-même, est de montrer que l'on peut tuer ou blesser ses copains et ses proches quand on prend des risques au volant, après des pratiques festives du samedi soir. "Refusons de devenir des assassins", "On devrait toujours penser à ce que l'on risque sur la route" (33), les messages et signatures de diverses campagnes de communication sur le risque routier, largement sinon totalement ciblées sur les jeunes, sont explicites. C'est le cas par exemple du film "Le Carrefour", réalisé en 1999 à l'initiative de la Prévention routière et de la Fédération française des sociétés d'assurances et diffusé à la télévision, au cinéma, en première partie des spectacles de Bercy et du Zénith (Paris), dont le ressort est l'effroi ressenti par

un jeune conducteur lorsqu'au retour d'une soirée festive, il découvre ses amis morts dans son rétroviseur après avoir "grillé" un feu rouge. L'idée force sous-jacente n'en demeure pas moins la même que par le passé comme en témoigne la campagne "Celui qui conduit est celui qui ne boit pas" lancée en 2000 par le ministère des Transports et qui remet au goût du jour un slogan vieux d'un bon quart de siècle : "Boire ou conduire, il faut choisir" ou dans les années 1980, "Qu'est-ce que tu prends ? Moi ? Le volant", pour reprendre le slogan d'une affiche de la Prévention routière, montrant un jeune dans un bar, les clés de son véhicule à la main, qui est reproduite en quatrième de couverture du n° 269 de mai-juin 1987.

Au travers de ces informations, *La Santé de l'Homme* se fait également l'écho d'une évolution de la prévention en direction de la jeunesse. Il s'agit de limiter le risque, faire prendre conscience de l'usage à risque, par exemple au travers des opérations "conducteur désigné" qui se développent en France à la fin des années 1990 à l'initiative de la Prévention routière, de compagnies d'assurances et de mutuelles, en collaboration avec les professionnels (discothèques). Le principe de ces opérations, qui n'est pas sans soulever des critiques parfois virulentes chez certains acteurs de la prévention de l'alcoolisme, est simple : pour éviter les prises de risque inutiles et les accidents de circulation, faire en sorte que les groupes de jeunes désignent l'un d'entre eux "capitaine de soirée" qui s'engage et est encouragé à ne pas boire d'alcool pour pouvoir prendre le volant au retour. En même temps, plutôt que prôner l'interdit, cette approche ne cherche pas à nier la notion de plaisir que les jeunes associent à la consommation de substances psychoactives. Dans la mesure où "beaucoup de jeunes, dans leurs modes de vie quotidiens, recherchent des sources de plaisir multiples, il s'agit d'exploiter ce ressort de manière positive" (34) et de les amener à percevoir leur aptitude à faire des choix favorables à leur santé, leur apportant du plaisir, du bien-être et un épanouissement.

L'autre volet majeur de l'action préventive consiste à développer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes pour leur donner la possibilité de faire des choix pertinents, notamment face aux risques. De cette approche, *La Santé de l'Homme* se fait l'ardent défenseur. Dès le milieu des années 1980 sont relatées des actions innovantes menées en Haute-Saône ou en Ille-et-Vilaine par des comités départementaux de prévention de l'alcoolisme, dont le but est de permettre à chaque individu, par l'acquisition d'une culture suffisante en matière de santé, un choix éclairé et responsable lorsqu'il sera adulte. Collèges et lycées deviennent ainsi le lieu de campagnes de pré-

vention qui stimulent "l'expression des jeunes, leur aptitude à s'affirmer, à analyser ce qu'ils vivent dans leurs groupes de pairs" et qui valorisent "celui dont le comportement n'est pas moutonnier" (35), pour reprendre le propos d'une déléguée de l'Association nationale de prévention de l'alcoolisme (ANPA) pour le Val-d'Oise en 1995.

Il n'en demeure pas moins que l'inquiétude vis-à-vis des pratiques d'alcoolisation des jeunes progresse sous l'influence d'enquêtes plus ciblées et répétées. En 1995, à la suite d'une enquête menée par le CFES en avril, le constat semble terrible : "si les jeunes sont des consommateurs occasionnels d'alcool, leur pratique est souvent excessive" et l'on assiste à une "inquiétante remontée" (36) de la consommation d'alcool : la consommation occasionnelle serait passée de 40 % à 60 % chez les jeunes de 12 à 18 ans entre 1991 et 1995, tandis que le nombre des "abstinents" serait tombé de 53 à 35 % dans le même temps. À partir des années 2000, la systématisation d'enquêtes auprès des jeunes sur les conduites addictives, et notamment l'enquête Escapad réalisée par l'OFDT en lien avec le ministère de la Défense auprès des jeunes de 17 ans lors de la journée d'appel à la défense instituée par une loi du 28 octobre 1997, confortent ce sentiment : 45 % des garçons de 15 à 19 ans et quasiment 55 % de ceux de 20 à 25 ans avouent au moins une ivresse dans l'année, tandis que les taux sont respectivement de 28 % et de 24 % pour les filles aux mêmes âges.

Discussion

Le survol de 60 années de regards portés sur la question de l'alcoolisation des enfants et des jeunes au travers de *La Santé de l'Homme* témoigne d'un glissement progressif d'un centre d'intérêt, les enfants, à un autre, les adolescents et les jeunes adultes. Le glissement se fait par étapes : l'enfance scolarisée dans le primaire est la préoccupation majeure de la revue jusque dans les années 1970, puis viennent les collégiens et ensuite les lycéens. La simple évocation des populations scolarisées dans les années 1950 et un demi-siècle plus tard suffit pour éclairer cette évolution : décidée en 1959 pour les enfants nés à partir de 1953, la prolongation de la scolarité obligatoire de 14 à 16 ans commence à porter ses fruits dans les années 1960, tandis que la création du baccalauréat technologique en 1965 facilite l'essor du second cycle de l'enseignement secondaire. Alors que l'essentiel des jeunes entraient dans le monde du travail dès 14 ans au début des années 1950 (10 % seulement des jeunes accédaient en terminale dans les années 1950), la quasi-totalité des 14-15 ans était sco-

larisée dès le début des années 1970 et 30 % accédaient en terminale ; en 1999, plus de neuf jeunes de 16 et 17 ans sur dix poursuivaient leurs études si on comptabilise l'apprentissage.

Les affiches de prévention qui appuient les diverses campagnes lancées soit par la HCEIA, soit par le Comité national de défense contre l'alcoolisme, et que reproduit *La Santé de l'Homme* dans ses colonnes, rendent compte de ce glissement. Jusqu'aux années 1970, les cibles sont soit les parents pour attirer leur attention sur les dangers d'une alcoolisation trop précoce des enfants, soit les enfants du primaire. Citons par exemple les slogans de quelques affiches reproduites dans le n° 111 de 1959 : "je pousse bien, car je ne bois jamais ni vin, ni cidre, ni bière", "à la maison, à l'école, en vacances, jamais de boissons alcooliques" ; ou dans le n° 171 de 1971, trois affiches construites sur le même modèle avec les mentions "je bois de l'eau, du lait, des jus de fruits" et "pas de boissons alcoolisées pour les enfants" et trois accroches différentes : "j'ai bonne mine", "je mange bien" et "je m'amuse bien". 15 ans plus tard, le basculement est évident avec, par exemple, la campagne "Un verre, ça va" (supplément aux n° 249 et 250 de 1984) qui, au travers du personnage emblématique du Grand Duduche du dessinateur Cabu, vise directement les jeunes (une des quatre affiches est même intitulée l'oral du bac) ou encore les campagnes sur l'alcool au volant : "Qu'est-ce que tu prends ? Moi, le volant !" (n° 269, 1987).

En arrière-plan, un double mouvement a affecté la prévention. D'une part, s'est produit un renversement majeur de l'alcoolisation des Français et donc des enjeux de l'anti-alcoolisme : en 40 ans, la consommation alcoolique totale mesurée en alcool pur a été divisée par deux pour les 15 ans et plus, tombant de quelque 26 litres en 1961 à un peu moins de 13 litres en 2005, baisse qui s'est amplifiée depuis les années 1980 quand chaque Français d'au moins 15 ans consommait encore plus de 20 litres d'alcool pur dans l'année (37). D'autre part, les concepts ont évolué, tant en matière de promotion de la santé qu'en matière de prise en compte de l'alcoolisme : à l'hygiénisme moral en œuvre jusque dans les années 1950, a succédé une vision de la santé des populations plus large visant à créer un environnement favorable à la santé et au bien-être social et à donner les moyens aux populations d'acquérir les aptitudes nécessaires pour mieux prendre en compte elles-mêmes leur santé. "La prévention de l'usage excessif d'alcool ne fait pas exception et s'inscrit dans (cette) nouvelle approche de l'éducation pour la santé" (38), en se centrant davantage à partir de la fin des années 1980 sur les comportements que sur le produit. Par ailleurs, tandis que l'alcoolisation

diminuait, la norme se faisait plus stricte. "En 50 ans, la communication sanitaire sur l'alcool est devenue plus intransigeante. Hier, quand le vin était considéré comme un aliment, dix verres par jour était une consommation raisonnable pour un travailleur de force. Aujourd'hui que l'alcool est devenu une drogue parmi d'autres, le maximum conseillé n'est plus que de deux à trois verres par jour pour un homme" (39).

De fait, l'évolution de "la conception de l'éducation à la santé passée de la lutte contre les fléaux... à la mise en place d'une organisation à l'éducation à la citoyenneté" (40) ne semble pas avoir totalement résolu les tensions majeures entre la prévention et ses dérives possibles, comme la volonté de normaliser les comportements et la stigmatisation de tous les écarts à la norme. C'est ainsi que l'on passe de l'enfant victime du comportement inapproprié de ses parents au jeune responsable d'actes répréhensibles ou coupable de se mettre en danger et de mettre autrui en danger (ivresse publique, conduite sous l'empire d'un état alcoolique). D'un côté, comme le rappelle une affiche éditée par la caisse de sécurité sociale de la région parisienne que présente le n° 111 de 1959, "On ne le dira jamais assez ! Quand les parents boivent, les enfants trinquent" et c'est donc aux parents de penser à leurs enfants, aux futures mères ("Futures maman ! Attention ! L'alcool est un poison pour l'enfant que vous attendez !") comme aux pères ("Papa, ne bois pas ! Pense à moi !"). D'un autre, c'est la volonté de ringardiser l'alcool auprès des jeunes en montrant le buveur sous un angle peu flatteur comme dans la campagne "Tu t'es vu quand t'as bu !". Avec en creux, la mise en avant d'une norme à intérioriser par les individus.

Ainsi, globalement, le regard porté par la revue sur le rapport entretenu par les enfants et les jeunes avec l'alcool n'est-il pas seulement le fruit d'une évolution des manières de boire de ces publics, mais aussi, et peut-être davantage, celui des conceptions et représentations des adultes et de la place que la société vieillissante de la seconde moitié du XX^{ème} siècle accorde à sa jeunesse (rappelons que l'âge médian des Français a diminué de 1950 à 1975 sous l'effet du baby-boom pour remonter très nettement ensuite : il était de 24,5 ans en 1950, de 31,6 ans en 1975 et de 37,6 ans en 2000), une société dont le seuil de tolérance aux risques de toute nature ne cesse de diminuer (41). Sur le long terme, le renversement est caractéristique : "autrefois, l'alcoolisation des "cuites du samedi soir" dans les bals de village, avait un sens d'intégration au monde des adultes, de rites d'initiation, d'objet transitionnel à la découverte de la sexualité. Aujourd'hui, le facteur "205 GTI" a introduit la mort, la dramatisation, l'exclusion..." (42). Il est aussi le reflet d'une césure entre le monde des adultes et celui des jeunes.

Conclusion

En l'espace de 60 ans, la question du boire des jeunes a bien changé et il suffit de consulter *La Santé de l'Homme* depuis 2003 pour être convaincu que le mouvement ne s'est nullement arrêté depuis : à lire les multiples articles consacrés à ce thème (une trentaine d'articles et de brèves et un numéro spécial en 2008), certains y verraient même sûrement une accélération de ces changements, avec entre autres l'euro-péanisation des manières de boire et la poussée du *binge drinking*. Une chose pourtant est évidente sur la longue durée : les jeunes d'aujourd'hui boivent beaucoup moins que leurs aînés quand bien même certains propos laisseraient penser le contraire. De fait, lorsqu'ils boivent de l'alcool, ce n'est plus de la même manière que leurs parents ou grands-parents. Parallèlement, les représentations ont évolué et le taux de tolérance vis-à-vis du risque alcool a considérablement diminué. Mais il n'en demeure pas moins un fait constant : que l'on envisage le sujet sous l'angle de la sobriété ou de l'usage à risque, ces concepts demeurent empreints de présupposés normatifs. Le regard porté sur les alcoolisations excessives des jeunes, dont nul ne peut nier les conséquences graves, individuelles ou collectives (le nombre des accidents de la circulation impliquant des jeunes en état d'ivresse suffit pour s'en souvenir), reflète une part de contrôle social. Bien ou mal, coupable ou victime, éducation ou répression, ces pôles contradictoires demeurent au cœur des représentations et des décisions en matière de prévention. ■

T. Fillaut, E. Le Berre
Enfants, jeunes et alcool : *La Santé de l'Homme* (1942-2002)
Alcoologie et Addictologie 2012 ; 34 (1) : 63-71

Références bibliographiques

- 1 - Nourrisson D, Freyssinet-Dominjon J. L'école face à l'alcool. Saint-Étienne : PUSE ; 2009.
- 2 - Delore P. Éditorial. *La Santé de l'Homme*. 1942 ; 1 : 1.
- 3 - Delore P. Notre frère corps. L'ordre nouveau veut la santé. Paris : Librairie de Médecis ; 1938.
- 4 - Sommaire. *La Santé de l'Homme*. 1945 ; 33.
- 5 - Les activités du Comité français d'éducation sanitaire et sociale durant l'année 1966. *La Santé de l'Homme*. 1967 ; 149 : 36-37.
- 6 - Delore P. Idées fausses et préjugés sur l'alcoolisme. *La Santé de l'Homme*. 1942 ; 1 : 14.
- 7 - Serin S. Les boissons alcoolisées chez les enfants. *La Santé de l'Homme*. 1955 ; 89.
- 8 - Bourret J. Alcool et eugénique. *La Santé de l'Homme*. 1946 ; 34 : 14.
- 9 - Jossierand. Les manifestations organiques cachées de l'alcoolisme. *La Santé de l'Homme*. 1955 ; 89 : 73.
- 10 - Bertrand A. Alcoolisme et les temps modernes. *La Santé de l'Homme*. 1959 ; 110 : 68.
- 11 - Senault, Chevalley Y, Revol S. Éducation sanitaire et alcoolisation infantile. *La Santé de l'Homme*. 1959 ; 110 : 91.
- 12 - Denux R. L'enseignement scolaire et l'Éducation antialcoolique. *La Santé de l'Homme*. 1959 ; 111 : 107.
- 13 - Montans M. Cinéma éducatif... cinéma éducateur... ou la leçon des images. *La Santé de l'Homme*. 1951 ; 69 : 198.
- 14 - Faurobert L. L'école contre l'alcoolisme. *La Santé de l'Homme*. 1943 ; 16 : 26.
- 15 - Verhaeghe A. Moi, un alcoolique ? Mais je ne bois jamais d'alcool ! *La Santé de l'Homme*. 1955 ; 89 : 83.
- 16 - L'école contre l'alcoolisme [extrait du *Journal du Mans*, octobre 1952]. *La Santé de l'Homme*. 1955 ; 89 : 90.
- 17 - Tsikounas M. Communication en direction des jeunes. Histoire d'un siècle de lutte. *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 320 : 23-29.
- 18 - Barjot A. Les techniques publicitaires au service de la lutte contre l'alcoolisme. *Alcool ou santé*. 1959 ; 36 : 52.
- 19 - L'information du public urbain sur les problèmes d'hygiène et de santé. *La Santé de l'Homme*. 1961 ; 120 : 5-31.
- 20 - Taupignon M. Avant-propos. *Bulletin du Haut comité d'étude et d'information sur l'alcoolisme*. 1973 ; 112 : 3.
- 21 - Fouquet P. Aspects psychiques de la prédisposition à l'alcoolisme, facteurs socio-économiques familiaux de l'alcoolisme. *La Santé de l'Homme*. 1971 ; 171 : 9.
- 22 - Aymeric D. Boire à 15 ans. *La Santé de l'Homme*. 1982 ; 239 : 21.
- 23 - Guibé P. Les nouveaux alcooliques. *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 320 : 21.
- 24 - Ménard C. Boire à 15 ans, bonjour les dégâts. *La Santé de l'Homme*. 1984 ; 253 : 38.
- 25 - Arnold-Richez F. Le boire sans frontière. *La Santé de l'Homme*. 1984 ; 249 : 19.
- 26 - Fatras JY. Mieux connaître la toxicomanie. *La Santé de l'Homme*. 1990 ; 286 : 18.
- 27 - Mignot A. Le milieu facteur d'alcoolisme. *La Santé de l'Homme*. 1955 ; 89 : 78.
- 28 - Warsell L. L'Europe de la prévention. *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 320.
- 29 - Ménard C. Les jeunes Français et l'alcool. *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 320 : 17.
- 30 - Cordonier D. Une approche événementielle de l'abus. *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 320.
- 31 - De "Un verre ça va..." à "Tu t'es vu quand t'as bu. *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 319 : 11.
- 32 - Draussin J. Campagnes de prévention, in vino veritas ? *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 320 : 30.
- 33 - Salaün JY. "Le Carrefour", un film de la Prévention routière pour les 15-25 ans. *La Santé de l'Homme*. 2001 ; 352 : 21.
- 34 - Hourcade MP. L'éducation au plaisir. *La Santé de l'Homme*. 1998 ; 334 : 20.
- 35 - Chambolle B. Une expérience d'éducation globale à la santé en collège. *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 320 : 57.
- 36 - *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 320 : 18.
- 37 - Besson D. Boissons alcoolisées : 40 ans de baisse de consommation. *Insee première*. 2004 ; 966 : 4 p.
- 38 - Perrot M, Dandé A. De la prévention de l'alcoolisme à la prévention des addictions. *La Santé de l'Homme*. 2002 ; 362 : 37-38.
- 39 - Le Berre E, Fillaut T. Alcool : en 50 ans, la grande bascule du langage de prévention. *La Santé de l'Homme*. 2005 ; 378 : 11-12.
- 40 - Leselbaum N. L'éducation à la santé en milieu scolaire au fil des textes officiels. *La Santé de l'Homme*. 2002 ; 362 : 30-31.
- 41 - Fillaut T. Les acteurs de santé publique face à comportement d'un autre âge : le "boire jeune" en France pendant le second XX^{ème} siècle. In : Droulers O, Guiselin EP, dir. Regards croisés sur l'influence de l'âge en sciences humaines et sociales. Paris : L'Harmattan, coll. Recherches en gestion ; 2011. p. 143-167.
- 42 - Vallette JF. Il fait faire son deuil des querelles de chapelle. Entretien. *La Santé de l'Homme*. 1995 ; 319 : XIV.