

## “Avec l'alcool, où en sommes nous ?”

Sans nul doute la lutte contre l'alcoolisme est parvenue à une étape historique dans notre pays.

2004 restera comme l'année de la bataille de l'alcool entre le milieu de la viticulture et de l'industrie de l'alcool d'une part et les professionnels du soin et de la prévention d'autre part. Cette bataille est d'ailleurs loin d'être terminée.

Ce dossier *thema* accorde une large place à l'évolution de cette problématique à travers la contribution de plusieurs acteurs de l'ANPAA, Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie, qui montrent que les difficultés actuelles pour consolider la prévention et l'aide aux personnes en difficulté avec l'alcool trouvent des racines profondes dans la laborieuse émergence d'une politique de santé publique depuis des décennies.

Le choc de la culture du bien boire contre la culture de la prévention relève-t-il d'une vision simpliste ?

L'analyse de l'évolution récente des pratiques de consommation d'alcool par l'OFDT montre pourtant que les Français (et plus encore les Françaises) ont intégré de nouvelles habitudes d'alcoolisation et de représentations sociales des boissons. On boit moins mais l'usage régulier et les ivresses progressent malheureusement chez les jeunes. Quant aux 9% d'adultes consommateurs problématiques, ils constituent toujours un enjeu de santé publique majeur comme le montre D. Jarraud dans la présentation du dispositif de prise en charge en pleine mutation.

Face à ces constats les enjeux d'une prévention globale ou ciblée, dans le milieu professionnel comme dans les écoles ou le cadre familial, resteront insuffisants s'ils se limitent à de grandes campagnes nationales. Il faut une prévention de terrain active, partenariale, qui s'inscrive dans la durée et la proximité auprès de la population.

\* Médecin délégué  
ANPAA

mcraplet@anpa.asso.fr

## La question alcool dans l'histoire de la France contemporaine

Dr Michel Craplet\*

**E**N FONDANT L'ALCOOLOGIE dans les années 60, Pierre Fouquet avait placé la question alcool au croisement d'un ensemble de disciplines.

Il avait été le premier à démontrer que pour intervenir avec pertinence dans le domaine du soin et de la prévention du risque alcool, il est nécessaire de bien

connaître le contexte social et culturel de la production, de l'offre et de la consommation des boissons.

Nous allons illustrer ce propos par un regard historique. Nous espérons ainsi expliquer certaines difficultés pour le développement du soin et de la prévention des problèmes liés à l'alcool en France.

### Lutte contre l'alcoolisme : une longue histoire

#### Une grande peur sociale à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle

La prévention de l'alcoolisme débuta en France dans une ambiance très politique après la défaite de 1870 face à la Prusse et les événements de la Commune. Même si cette révolte se limita à la ville de Paris, la bourgeoisie prit peur après avoir revécu le souvenir de la grande Révolution de 1789. Après la défaite des Communards, les conservateurs accusèrent l'ivrognerie du peuple d'être responsable de l'esprit de sédition et des violences. Il leur fut facile de reprendre les thèses des médecins aliénistes de l'époque qui avaient caricaturé le rôle de l'alcool sur les maladies mentales avec leur théorie de la *dégénérescence morale*.

C'est dans ce contexte qu'une ligue antialcoolique fut créée en 1872 par de grandes personnalités de la politique et des sciences, dont Pasteur et Claude Bernard. Le premier succès de cette ligue fut de faire

voter la première loi contre l'ivresse publique en 1873. Ensuite, cette ligue cibra dans son premier long combat une boisson apéritive populaire : l'absinthe. De 1870 à 1914, des publications, des manifestations et des pétitions essayèrent de sensibiliser les responsables politiques et l'opinion publique aux dangers de cette boisson.

#### Les armes alcooliques des combattants

L'interdiction de l'absinthe fut obtenue seulement à l'occasion de la première guerre mondiale, cette boisson disparut alors avec tout son folklore, mais le vin bénéficia des événements de ce conflit. Les viticulteurs du midi de la France avaient fait cadeau aux armées de quantités importantes de vin en 1914 et, dès l'année suivante, le Ministère de la Guerre en commanda des quantités encore plus grandes. Le vin, qui trouva son nom populaire de *pinard* dans les tranchées, fut alors

découvert par de nombreux soldats venant des régions du Nord et de l'Ouest de la France où ils n'en buvaient pas. Le maréchal Pétain, vainqueur de la bataille de Verdun, en fit une apologie remarquée quelques années plus tard et les plus grands poètes, comme Apollinaire, célébrèrent la victoire du vin, et en particulier du champagne, sur la bière allemande. Ainsi, il décrivit la ligne de front... *où l'artillerie débouche ses bouteilles crémantes*<sup>1</sup>. La victoire de 1918 inaugura donc une période de gloire pour le vin pendant les " *années folles* ", les *années vin*, pourrait-on dire en jouant sur les mots. De grands noms de la médecine se manifestèrent alors comme *médecins amis du vin*, dans des textes qui s'intitulaient par exemple *Mon docteur le vin*. La Ligue nationale contre l'alcoolisme se montra peu active pendant cette période.

### Prohibition de guerre et overdose nationale

Ainsi, pendant cette première période de la prévention de l'alcoolisme - celle de la lutte contre un fléau social - les conditions politiques intérieures et extérieures ont eu un retentissement important. Ce fut encore le cas lors de la Seconde guerre mondiale. Comme en 1870, se développa un discours pointant le rôle de l'alcool dans la débâcle de l'armée française en 1940 : selon les cas, l'alcool est donc responsable des défaites ou des victoires ! De nouveau, des mesures réglementaires furent prises par l'État français. Il est impossible d'évaluer l'effet de ces mesures puisque ce sont les conditions de l'occupation de la France par l'armée allemande qui firent chuter la consommation de vin : la restriction de l'approvisionnement entraîna une baisse considérable de la mortalité due à l'alcool. Cependant, rapidement après 1945, la reconstruction de la France s'accompagna d'une réalcoolisation progressive qui aboutit à un record de consommation en 1957.

La réapparition du problème provoqua heureusement une réaction. La Ligue nationale contre l'alcoolisme se revivifia dans le Comité national de défense contre l'alcoolisme (CNDCA). Certains responsables politiques réagirent également. Mendès-France est encore dans les mémoires pour avoir fourni un verre de lait aux enfants des écoles tous les matins. Il avait choqué l'opinion en buvant ce même verre de lait lors de réunions publiques ! Il fit voter des lois et pris des décrets - en particulier pour abolir le privilège fiscal des bouilleurs de cru - au cours de son mandat de quelques mois en 1954. Il tenta de pérenniser son œuvre par

la création du Haut Comité d'Études et d'Information sur l'Alcoolisme (HCEIA) qu'il mit sous la tutelle du Premier Ministre. Cette œuvre fut poursuivie en 1959 par un autre homme d'état courageux, de bord politique opposé : Michel Debré.

À la même époque, le démographe Sully Ledermann publia les études qui conduirent au modèle de prévention en population générale. Elles étaient basées sur des recherches faites à l'Institut National d'Études Démographiques (ancêtre de l'INSEE) révélant que l'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes était dû à l'alcoolisme. En conclusion, Ledermann écrivit que les revenus des producteurs, des vendeurs de vin et d'eaux de vie, ainsi que ceux de l'État *pour sa part de taxe* correspondaient à un *placement-alcoolisme*<sup>2</sup>. En dépit de cet avertissement clair, les Français continuèrent de se cacher la tête dans le sable de leurs caves. C'est seulement dans l'Europe du nord que furent tirées les conséquences de ces recherches pour la politique de l'alcool et c'est seulement dans les publications anglo-saxonnes que les travaux de Ledermann ont été reconnus : nul n'est prophète en son pays.

### Naissance du concept d'alcoologie

Les années soixante ont été marquées par le début d'un travail spécialisé grâce en particulier à Pierre Fouquet, fondateur de l'alcoologie, un mot qu'il était allé chercher en Suisse. Fouquet démontra, en novembre 1966, l'intérêt du concept d'alcoologie et proposa l'utilisation de ce mot dans son intervention fondatrice : *Éloge de l'alcoolisme et naissance de l'alcoologie*<sup>3</sup>. Dans ce texte, Fouquet expliqua pourquoi il avait repris ce signifiant utilisé en Suisse. J'ai retracé en détail l'histoire<sup>4</sup> de ce mot saute-frontière entre la Russie, la Suisse et la France et l'intérêt<sup>5</sup> de ce concept. J'ai expliqué comment le concept d'alcoologie est toujours pertinent et comment on pouvait toujours rêver avec Fouquet de l'intérêt d'une discipline rassemblant des travaux de tous les champs de recherche pour bâtir une approche exhaustive et cohérente des politiques de soin et de prévention.

### L'isolement des alcoologues : les associations " au front "

Revenons à la situation française, sur le terrain, à la fin des années 60. La France bénéficiait donc d'une agence officielle - le HCEIA - de données statistiques et de concepts d'intervention dans le domaine de la prévention et du soin. Les premiers

centres d'alcoologie furent créés à partir de 1974, en particulier sous l'impulsion du CNDCA qui passa de son domaine traditionnel de la prévention à celui du soin. C'était aussi l'époque où les intervenants en prévention devinrent des professionnels formés à l'intervention et à la communication. En dépit du travail de ces pionniers, on aperçoit peu de cohérence et peu de continuité dans les politiques publiques au cours des années 70 et 80. Les progrès sont restés longtemps confidentiels dans un pays soumis à la " *passion alcool* " et plus intéressé par la commercialisation des produits de la vigne et par la valorisation de " *bonnes* " manières de boire. La situation semblait ne pas pouvoir évoluer et les Français paraissaient condamnés à une réduction de leur espérance de vie.

Pour combler le vide entre les besoins et les ressources, les autorités publiques utilisèrent les efforts des associations privées investies dans la prévention et le soin, pour accomplir un travail impopulaire qui les embarrassait. Ainsi, les hommes politiques ont pu continuer à porter tout leur intérêt vers leurs électeurs... viticulteurs ou buveurs de vin. Seules des organisations privées comme l'Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme (ANPA), nouvelle appellation du CNDCA - héritière donc de la ligue anti-alcoolique fondée en 1872 - ou des sociétés savantes comme la Société Française d'alcoologie contribuèrent à entretenir la flamme du soin aux alcooliques et de la prévention du risque alcool. Nous pouvons comparer cette situation à ce qui s'est passé au XIX<sup>e</sup> siècle dans le champ de l'assistance aux aliénés lorsque l'administration faisait appel à des congrégations et à des sociétés privées pour fonder les nouveaux asiles d'aliénés rendus obligatoires par la loi, mais dont la construction et la gestion étaient trop lourdes pour les finances publiques.

En dépit de certains succès (ou à cause d'eux !), le HCEIA fut démembré à la fin des années 80. Il passa d'abord sous l'administration du Ministère de la santé (ou du secrétariat d'état, selon le poids de la

1 - Apollinaire G., *Le vigneron champenois*.

In " *La Tête étoilée* ", Calligrammes

2 - Ledermann S., *Alcool, Alcooolisation,*

*Alcooolisme*, Tome II, Paris, PUF, 1964, p. 430

3 - Fouquet P. *Éloge de l'alcoolisme et naissance de l'alcoologie*, Alcool ou santé, 1967; 82 (2) : 3-11

4 - Craplet M., *Alcoologie : mot français d'origine étrangère*, Alcoologie, 1999; 21(HS) : 133-142

5 - Craplet M., *Éloge de l'alcoologie et naissance de l'addictologie?*, Alcoologie et addictologie, 2000; 22 (3) :

santé dans les gouvernements successifs) puis ses ressources furent diluées dans le Haut Comité de la Santé Publique (HCSP) qui, à ce moment, devait investir ses moyens dans d'autres domaines à cause de l'augmentation de la consommation des drogues illégales et de l'épidémie de sida. Cette situation malheureuse donna l'occasion aux services publics d'oublier les problèmes d'alcool devant ces besoins apparemment plus urgents. Alors, les associations restèrent encore plus seules sur le front de la question alcool. Pourtant, au début des années 90, la loi Évin avait enfin placé la question de l'alcool sur l'agenda des responsables politiques, en France et même en Europe, du fait de ses conséquences sur les media internationaux, en particulier à l'occasion de la retransmission d'événements sportifs. Plus généralement, la circulation des hommes, des marchandises et des services à l'intérieur du grand marché européen en construction conduisit à élargir le champ d'intervention de la prévention du risque alcool. Cette internationalisation des problèmes fut abordée d'abord par les associations et a conduit à la création d'organisations européennes spécialisées comme Eurocare où l'ANPA pouvait faire entendre la voix de la France qui refusait la fatalité de l'alcoolisme.

On peut regretter à ce propos l'isolement institutionnel et scientifique des alcoologues français qui participèrent peu aux travaux internationaux, par exemple ceux de l'OMS. La question de la langue fit obstacle, non seulement la barrière linguistique, mais surtout l'illusion de la persistance de l'influence du français. On pourrait comparer ces alcoologues, qui s'enfermèrent dans leurs rêves, aux producteurs de vin français qui se sont réveillés seulement récemment devant la concurrence des vins d'origine étrangère dont la qualité s'accroissait régulièrement, parfois grâce à des professionnels français expatriés !

## Eurocare : European Council on Alcohol Research Rehabilitation and Education

L'activité d'Eurocare et l'activité européenne de l'ANPA sont restées assez confidentielles en France : la plus grande manifestation fut une conférence de presse organisée à Paris le 29 septembre 1992, au surlendemain du référendum français sur le traité de Maastricht.

En revanche, la naissance d'Eurocare ne passa pas inaperçue dans plusieurs pays. Les producteurs d'alcool considèrent d'emblée que cette association était une machine de guerre lancée contre eux. Ils attribuèrent à Eurocare un pouvoir supérieur à la réalité des moyens débutants de l'association ; il est possible qu'ils aient joué à se faire peur pour mobiliser leurs troupes et effrayer également les pouvoirs publics de certains pays par ce mouvement qu'ils qualifiaient de **néo-prohibitionniste**. Récemment, nous avons vu de nouveau comment les producteurs d'alcool et leurs alliés déforment la réalité de nos objectifs pour nous rendre impopulaires.

Eurocare se développa progressivement ; en 1995, s'ouvrit un bureau de liaison à Bruxelles. Aujourd'hui, Eurocare regroupe une cinquantaine d'associations représentant les états membres de l'Union Européenne et des associations d'autres pays (Suisse, Norvège, Europe centrale et orientale). Son objectif principal consiste à influencer les responsables politiques européens (ce qu'on appelle en français le lobbying, en anglais plus souvent : **advocacy**). Eurocare l'a fait à l'occasion de plusieurs rencontres avec les Commissaires européens et les Directeurs généraux et par des actions au sein du Parlement européen. Eurocare a réalisé plusieurs actions cofinancées par la Commission. Eurocare a publié également de nombreux documents.

Le détail de ces actions peut se retrouver sur le site internet : [www.eurocare.org](http://www.eurocare.org) qui fournit par ailleurs des données sur la situation alcoologique en Europe.

## Une réalité dure à avaler : l'alcool est une drogue

Des changements sont apparus au milieu des années 90. Des hommes politiques ont enfin laissé les experts définir une nouvelle politique de santé dans laquelle les problèmes liés à la consommation d'alcool ont trouvé leur place parmi les autres addictions. Plusieurs rapports (Parquet Raynaud, Raynaud Parquet, Kopp) ont repris scientifiquement et officiellement ce que les pionniers de l'alcoologie disaient et écrivaient depuis longtemps dans une abondante *littérature grise*.

Il restait aux responsables politiques et à l'ensemble des citoyens à *digérer* cette information pourtant bien simple : *l'alcool est une drogue*. La France doit affronter cette terrible *nouveauté* 45 ans après que cette vérité a été actée par l'OMS. Sous l'impulsion de sa présidente Nicole Maestracci, les travaux de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT) ont alors été élargis aux drogues licites (alcool, tabac, médicaments). Ils ont contribué à faire

connaître le concept d'addiction avec un nouveau mot *addictologie*<sup>6</sup> : les scientifiques français sont amateurs de nouveaux mots. Le gouvernement socialiste qui impulsa la nouvelle politique incluant l'alcool parmi les drogues, ne défendit pas cette position ouvertement, laissant les services du Ministère communiquer. Néanmoins, il favorisa des politiques telles que la réduction des risques et se rapprocha d'une légalisation du cannabis. Il tenta aussi de favoriser le rapprochement des structures de soin aux alcooliques et aux toxicomanes (projet des structures CSAPA).

### Espoirs et risques de l'addictologie

La nouvelle politique de l'alcool était arrivée : l'alcool était considéré juste comme une drogue, parfois une drogue comme les autres. Tout en approuvant la nouveauté de l'addiction, j'ai déjà pointé certains risques de cette approche globale<sup>7</sup>. Il est

6 - Favre J-D, *Éditorial*, Alcoologie et addictologie, 2000: 3-4

7 - Craplet M., *Éloge de l'alcoologie et naissance de l'addictologie?*, op.cit.

vrai que la plupart des alcooliques sont également dépendants d'un autre produit : tabac, tranquillisants, cannabis. Il est vrai que l'alcool est souvent une introduction à d'autres drogues. Néanmoins, cette approche globale peut avoir des effets pervers : l'intérêt pour les questions du tabac et des médicaments psychoactifs au nom de la santé publique et les soucis sécuritaires soulevés par la question du cannabis et des drogues illégales peuvent contribuer à cacher le problème le plus important : l'abus d'alcool. Effectivement, il est plus gratifiant - en terme de reconnaissance publique ou politique - de s'attaquer aux problèmes des drogues illicites plutôt que d'apparaître comme un *triste sire* voire un *ayatollah* (ces appellations furent données à certains responsables de l'ANPAA dans des journaux considérés comme sérieux) qui refuse la convivialité nationale autour d'un verre. Le risque d'oubli de la question alcool dans l'ensemble du problème des drogues fut renforcé avec un changement de majorité politique qui se révéla sensible aux discours et aux actions des producteurs d'alcool. Il est intéressant de constater que l'approche du problème est redevenue politicienne pendant les périodes de campagne électorale : si la drogue est désormais un objet médical normal, elle n'est pas encore considérée comme un objet politique normal.

### 2004 : année étonnante

Après un silence de deux ans consécutif à l'alternance politique, un nouveau plan gouvernemental de la MILDT vient de se mettre en place. Ce retard est bien le reflet de l'ambivalence persistante du monde politique et administratif vis-à-vis de la question alcool. Nous pouvons prendre d'autres exemples pour illustrer cette ambivalence. Alors qu'une *grande loi sur la santé publique* a été préparée par les services du gouvernement et votée cette année, d'autres mesures prises par le parlement, parfois grâce à la passivité du gouvernement, sont venues contrecarrer les objectifs de cette loi.

- À la suite de condamnations en justice de certaines publicités conformément à la loi Évin, le monde de la viticulture a monté une grande opération de lobby en profitant d'un contexte favorable : la campagne pour les élections régionales et les difficultés de la filière vin<sup>8</sup>. Ce fut l'occasion pour eux de révéler leurs doubles discours ou leurs vrais discours en ressortant par exemple de vieux arguments comme *le vin est un aliment*. Ce fut aussi l'occasion de mesurer le courage ou la versatili-

té de nos responsables. Le sort de la loi Évin repose à présent sur la mobilisation des ministres lors de son passage devant le Sénat en janvier 2005.

À la suite de la demande d'une association, le Parquet de Lille a ouvert une enquête préliminaire sur le défaut d'information des dangers de la consommation d'alcool. Il s'agit de savoir s'il est possible de déposer une plainte contre les producteurs d'alcool ou les responsables de la santé publique. Les chefs d'accusation pourraient faire référence au droit de la consommation (tromperie aggravée sur la marchandise) et même se qualifier en "*mise en danger de la vie d'autrui* ou *blesures involontaires* en particulier dans le cas des femmes enceintes. Devant le retentissement médiatique de l'affaire, le ministre de la santé a affirmé être favorable à ce type de message sanitaire. Cette position est d'autant plus remarquable que le gouvernement précédent - du même bord politique mais avec un autre ministre de la santé - avait fait échouer un amendement sénatorial allant dans ce sens six mois auparavant.

Un texte a été voté à l'Assemblée nationale, il doit être confirmé au Sénat et suivi de décret d'application. Si une information sur les dangers de la consommation d'alcool pendant la grossesse était enfin lancée vers le grand public, ce serait la fin d'un vrai paradoxe français : dans le pays où le docteur Lemoine, pionnier inconnu, avait découvert le syndrome d'alcoolisation fœtale en 1968, on pourrait enfin en parler... quarante ans après.

Il est intéressant de relever que par deux fois, c'est l'intervention de l'instance judiciaire qui poussa les responsables politiques à prendre position. Ces instances doivent donner un avis et ne peuvent différer leurs réponses, comme savent le faire les instances du pouvoir législatif, de l'exécutif ou de l'administration. De même, au niveau européen, c'est la Cour de justice des Communautés européennes qui donna dernièrement des avis favorables aux mesures de contrôle de l'offre d'alcool : reconnaissance de la validité de la loi Évin et des monopoles de vente d'alcool dans les pays scandinaves.

### Conclusion :

### Un pays au milieu du gué sur un fleuve d'alcool

Les optimistes pourront dire que la situation s'améliore. Certes, l'accès à l'alcool est toujours facile en France, en particulier parce que la taxation des boissons alcooliques est faible. Cette facilité peut encore être illustrée par la possibilité d'acheter de l'alcool dans les stations-service pendant la journée. La restriction de la publicité était un facteur de contrôle important depuis le vote de la loi Évin en 1991. Cette loi a résisté aux attaques des industriels de l'alcool, en particulier au brasseur le plus puissant au niveau mondial (Anheuser-Bush) qui n'a pas pu sponsoriser la coupe du monde de football de 1998 en France. Alors qu'elle est confortée au niveau européen par une récente décision de la Cour de justice des Communautés européennes (C-262/02 du 13 juillet 2004), la loi Évin est aujourd'hui menacée en France.

La question de l'insécurité routière est mieux abordée et le rôle de l'alcool dans ce problème ne peut plus être oublié. Les conséquences de consommations excessives aiguës des jeunes générations (défoncée) sont également mieux prises en considération. Nous pouvons dire crûment que la mort de dizaine de milliers de personnes à un âge prématuré autour de la cin-

quantaine, personnes qui ont été de *bons* pères de famille, de *bons* citoyens, de *bons* professionnels ne dérange pas la société autant que les morts d'un petit nombre d'adultes plus jeunes sur les routes ou à la suite d'autres actes de violence. Il semble que les changements des manières de boire qui entraîne un passage des complications médicales aux conséquences sociales soit une motivation forte pour les autorités publiques à installer une vraie politique de contrôle de l'alcool.

Dans le domaine du soin, en l'absence d'encouragements officiels, l'alcoologie resta pendant des décennies le domaine de quelques spécialistes qui se sont intéressés à toutes les personnes qui avaient un problème avec l'alcool, même celles qui n'étaient pas dépendantes, parce que personne d'autre ne le faisait. Récemment, on reprocha à ces pionniers cette attitude peu efficace dans un pays qui avait besoin de larges programmes de diagnostic précoce et d'interventions thérapeutiques variées. Pour s'opposer à cette tendance, les médecins généralistes sont invités à faire du dépistage et des interventions brèves. Oui, la prévalence des problèmes et leur coût justifient ces nouveaux programmes dont l'efficacité est démontrée dans le cas des

8 - Cf. Revue Toxibase n° 15/2004 (p. 36).  
Livre blanc de la viticulture française

*usages* d'alcool sans dépendance. Cependant, les ressources attribuées ne suivent pas toujours les déclarations politiques.

Par ailleurs nombre de personnes dépitées sont peu *obéissantes* aux mesures conseillées, puisque la consommation d'alcool fait justement oublier les conséquences de cette consommation, les résultats des tests de dépistage et les *bonnes résolutions* prises. Les centres spécialisés - ambulatoires ou avec hospitalisation - sont invités à devenir plus efficaces dans un contexte de normalisation qui n'est pas toujours favorable à la relation thérapeutique. Encore une fois, il n'est pas sûr que les moyens nécessaires à cet objectif soient donnés.

Les pessimistes pourront toujours lire les mêmes incohérences dans les derniers événements. *En France l'alcool est à la fois un sujet tabou et un produit totem*, disait Hélène Mignon dans un rapport parlementaire en 1998. C'est un totem autour duquel nous dansons tous. Dans un livre<sup>9</sup>, j'ai utilisé le mot *passion* pour résumer l'attitude de la société française et d'autres sociétés occidentales envers l'alcool. La passion évoque l'attraction pour le produit, la souffrance du manque et aussi le simple plaisir du collectionneur de bouteilles ou de souvenirs liés à l'alcool.

Lors d'une conférence où j'avais exposé le tabou lié aux problèmes d'alcool en France, des collègues norvégiens me surprisent pas leur interprétation : ils comparèrent la problématique de l'alcool en France à l'attitude des Norvégiens devant leurs compatriotes qui se comportent de manière dangereuse dans la pratique... du ski. Cette activité, qui pour nous appartient au monde des loisirs, est considérée en Norvège comme une valeur nationale dont il faut avoir la maîtrise, de même qu'en France le *savoir boire*. Les boissons alcooliques, et spécialement le vin, sont considérées comme de bons produits du point de vue économique et culturel. Pour rester un bon citoyen français, il convient de ne pas faire un *mauvais usage* de ces *bons produits*. Les buveurs qui en font un *mauvais usage* sont rejetés hors de la communauté.

Nous prétendons rester de bons citoyens même si nous travaillons dans le domaine de la prévention en dénonçant les excès de langage et de comportement des défenseurs des boissons. Nous sommes seulement quelquefois des *empêcheurs de boire en rond*, en obligeant nos concitoyens à prendre du recul pour ne pas tomber dans les excès de la *passion alcool*. Nous avons vu comment les viticulteurs se sont sentis particulièrement attaqués par les actions judiciaires récentes et les dernières cam-

pagnes de prévention. C'est faux ! Depuis 20 ans les responsables de ces actions et des campagnes ont justement pris garde de respecter l'équilibre entre les boissons pour ne pas se discréditer. Nous considérons que les producteurs devraient se tenir à un discours sans osciller entre plusieurs attitudes : le vin est-il un aliment banal, comme ils le disent, ou bien un produit divin, comme ils le soutiennent également. Peuvent-ils continuer à en parler comme du *sang de la terre* (en reprenant la métaphore de nombreux poètes) et crier au scandale parce que dans la dernière campagne de l'INPES ils ont cru voir que le vin avait été assimilé au sang.

Nous souhaitons enfin attirer l'attention sur le risque de *saucissonner* les actions de soin et surtout de prévention en ciblant sur certaines populations à risque : les jeunes, les femmes enceintes, les conducteurs de machine. C'est ainsi que la législation est devenue plus sévère envers les nouveaux-consommateurs (c'est-à-dire principalement des jeunes conducteurs) ou les chauffeurs de transports publics. C'est ainsi que des messages sanitaires vont être apposés sur les étiquettes pour parler seulement du risque de la consommation d'alcool au cours de la grossesse. Ces actions ponctuelles sont nécessaires mais cette focalisation peut entraîner une stigmatisation qui aura des effets négatifs. Elle permet surtout aux autres consommateurs (les adultes, les hommes, les travailleurs du secteur tertiaire installés, non pas derrière un volant mais devant leur écran d'ordinateur par exemple...) de continuer à croire qu'ils sont à l'abri et de dénoncer le risque seulement chez les autres. Nous savons depuis les travaux de Ledermann que le problème est à considérer dans l'ensemble du corps social.

<sup>9</sup> - Craplet M., *Passion alcool*, Paris, Éditions Odile Jacob, 2000