

Drogues, santé et société

Historicité des études typologiques en alcoologie The historic nature of research on alcoholology typologies Historicidad de los estudios tipológicos en alcoología

Marilyn Fortin



Volume 14, numéro 2, mars 2016

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1037733ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1037733ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Drogues, santé et société

ISSN

1703-8847 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Fortin, M. (2016). Historicité des études typologiques en alcoologie. *Drogues, santé et société*, 14(2), 70–89. <https://doi.org/10.7202/1037733ar>

Résumé de l'article

Différentes manières de boire l'alcool sont perceptibles et différentes manières de concevoir la consommation d'alcool le sont également. Afin de « départager » ou « distinguer » les individus et groupes sociaux selon leur pratique de boire, différentes approches conceptuelles ont été utilisées à travers les époques, proposant des classifications des buveurs et buveuses en grands types. Un « type » est une conception abstraite qui regroupe et distingue les sujets ou les objets à partir de traits qu'ils ont en commun. En alcoologie, certaines typologies visent précisément à distinguer les buveurs problématiques ou pathologiques des buveurs non problématiques ou non pathologiques. D'autres typologies visent plutôt à distinguer les sociétés en fonction des pratiques de boire dominantes dans la population. Afin de souligner la contribution de chercheurs d'horizons d'études divers au développement de typologies en alcoologie et d'exposer l'historicité d'un domaine de recherche multidisciplinaire, ce texte fait état des connaissances des recherches typologiques du XX^e et XXI^e siècle des approches pathologiques et socioculturelles afin d'ouvrir la discussion sur les défis futurs en alcoologie des populations.



TRANSFERT DE CONNAISSANCES

Historicité des études typologiques en alcoologie

Marilyn Fortin, chercheure boursière postdoctorale, École de Psychologie, Université Laval, Centre de recherche du CHU de Québec, Axe – Santé des populations et pratiques optimales en santé

Correspondance :

Marilyn Fortin, Ph. D.
Chercheure boursière postdoctorale IRSC & Nasivvik
Centre de recherche du CHU de Québec
Axe – Santé des populations et pratiques optimales en santé
École de psychologie, Université Laval
2875, boulevard Laurier
Édifice Delta II, Bureau 600, 6^e étage
Québec, Québec
G1V 2M2
Téléphone : 418 525-4444, poste 46581
Courriel : marilyn.fortin.2@ulaval.ca

Déclaration d'intérêt

Marilyn Fortin a reçu une bourse de recherche de doctorat des IRSC (numéro 182174).
L'auteure est la seule responsable du contenu de cet article.

Résumé

Différentes manières de boire l'alcool sont perceptibles et différentes manières de concevoir la consommation d'alcool le sont également. Afin de «départager» ou «distinguer» les individus et groupes sociaux selon leur pratique de boire, différentes approches conceptuelles ont été utilisées à travers les époques, proposant des classifications des buveurs et buveuses en grands types. Un «type» est une conception abstraite qui regroupe et distingue les sujets ou les objets à partir de traits qu'ils ont en commun. En alcoologie, certaines typologies visent précisément à distinguer les buveurs problématiques ou pathologiques des buveurs non problématiques ou non pathologiques. D'autres typologies visent plutôt à distinguer les sociétés en fonction des pratiques de boire dominantes dans la population. Afin de souligner la contribution de chercheurs d'horizons d'études divers au développement de typologies en alcoologie et d'exposer l'historicité d'un domaine de recherche multidisciplinaire, ce texte fait état des connaissances des recherches typologiques du XX^e et XXI^e siècle des approches pathologiques et socioculturelles afin d'ouvrir la discussion sur les défis futurs en alcoologie des populations.

Mots-clés : études typologiques, alcoologie, histoire

The historic nature of research on alcoholology typologies

Abstract

Just as there are different ways of drinking alcohol, there are also different ways of conceptualizing the consumption of alcohol. In order to “separate” or “distinguish” individuals and social groups according to their drinking practices, different conceptual approaches have been proposed over the years, including classifications of drinking types. A “type” is an abstract concept that groups and distinguishes subjects or objects based on common characteristics. In alcoholology, certain typologies aim to precisely distinguish problematic or pathological drinkers from non-problematic or non-pathological drinkers. Other typologies seek rather to distinguish societies based on dominant drinking practices within the population. Highlighting how researchers from a wide variety of backgrounds have contributed to the development of alcoholology typologies and presenting the historic nature of a multidisciplinary field of research, this article examines the findings of pathological and sociocultural approaches to typology research in the 20th and 21st centuries and sheds light on future challenges in the alcoholology of populations.

Keywords: typological studies, alcoholology, history

Historicidad de los estudios tipológicos en alcoholología

Resumen

Diferentes maneras de consumir alcohol son perceptibles, como lo son también diferentes maneras de concebir el consumo de alcohol. Con el objetivo de “separar” o “distinguir” a los individuos y a los grupos sociales según su práctica de consumo de bebida, se han utilizado, a través de las épocas, diferentes enfoques conceptuales que proponen clasificar a los bebedores y bebedoras en grandes tipos. Un “tipo” es una concepción abstracta que agrupa y distingue a los sujetos o los objetos a partir de rasgos que tienen en común. En alcoholología, ciertas tipologías apuntan precisamente a distinguir a los bebedores problemáticos o patológicos de los bebedores no problemáticos o no patológicos. Otras tipologías están destinadas más bien a distinguir a las sociedades en función de las prácticas de bebida dominantes en la población. Con el objetivo de destacar la contribución de investigadores de diferentes horizontes en el desarrollo de las tipologías en alcoholología y de exponer la historicidad de un campo de investigación multidisciplinario, en este texto se exponen los conocimientos de las investigaciones tipológicas del siglo XX y XXI sobre los enfoques patológicos y socioculturales, buscando abrir el debate sobre los desafíos futuros en materia de alcoholología de las poblaciones.

Palabras clave: estudios tipológicos, alcoholología, historia

Introduction^[1]

Différentes manières de boire l'alcool sont perceptibles et différentes manières de concevoir la consommation d'alcool le sont également. Afin de « départager » ou « distinguer » les individus et groupes sociaux selon leur pratique de boire, différentes approches conceptuelles ont été utilisées à travers les époques, proposant des classifications de buveurs et buveuses en grands types. Un « type » est une conception abstraite qui regroupe et distingue les sujets ou les objets à partir de traits qu'ils ont en commun. En alcoologie, certaines typologies visent précisément à distinguer les buveurs problématiques ou pathologiques des buveurs non problématiques ou non pathologiques. D'autres typologies visent plutôt à distinguer les sociétés en fonction des pratiques de boire dominantes dans la population. Afin de souligner la contribution de chercheurs d'horizons d'études divers au développement de typologies en alcoologie et d'exposer l'historicité d'un domaine de recherche multidisciplinaire, ce texte fait état des connaissances des recherches typologiques du XX^e et XXI^e siècle des approches pathologiques et socioculturelles et de leurs contributions et limites au domaine afin d'ouvrir la discussion sur les défis futurs en alcoologie des populations.

L'approche pathologique

Dans l'histoire moderne, la période postprohibitionniste a été particulièrement influente dans le développement de typologies axées sur le comportement alcoolique (Gusfield, 1996; Ades et Lejoyeux, 1997). En effet, la fin de la prohibition est indissociable de la redéfinition de la consommation problématique comme maladie (Demers, 1995). En l'absence d'outils cliniques permettant de diagnostiquer les buveurs-malades, il fallait identifier les traits qui les distinguaient des non-malades.

Une typologie des comportements pathologiques permet d'observer l'éventail des manières de boire « pathologiques » et offre une classification de types de buveurs à partir de caractéristiques distinctes entre les types. Est alors situé l'individu à l'intérieur d'une grille de buveurs pathologiques, le positionnant sur une échelle de gravité par rapport à son comportement alcoolique ou aux conséquences de celui-ci.

Les premières typologies des comportements pathologiques s'appuyaient sur des catégorisations individuelles comportementales – par exemple la catégorisation de Knight (1937) qui distingue la consommation d'alcool de nature aiguë et chronique de la consommation d'alcool intermittente. Ensuite, Van Dijk (1979) (repris par Little, 1990), a proposé une classification clinique dichotomique distinguant l'« alcoolisme primaire » (première phase de l'alcoolisme) et l'« alcoolisme secondaire » (deuxième phase). Ces phases se distinguent par l'intensité, plus faible pour la première et plus élevée pour la seconde, de risques, de dommages, d'handicaps, d'abus et de maladies associées à la consommation d'alcool. Également, le premier type permet toujours (physiologiquement et psychologiquement) une liberté de choix de consommer ou non de l'alcool, et ne s'insère pas encore dans un cercle vicieux d'un besoin essentiel de consommer pour des raisons pharmacologiques, psychologiques, cérébrales ou sociales. Toutefois, l'une des catégorisations les plus notoires en alcoologie clinique demeure celle développée par E. M. Jellinek, médecin de formation. Sa notoriété vient notamment de sa collaboration étroite avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dès les années 1950, où il participa à l'élaboration de la définition clinique et scientifique de l'alcoolisme.

¹ Cet article est tiré de ma thèse de doctorat « Une typologie tridimensionnelle des pratiques de consommation d'alcool au Canada : usages, contextes et motivations de boire » réalisée au département de sociologie de l'Université de Montréal (2014). Je tiens à remercier mes directeurs de recherche Drs. Andrée Demers et Stéphane Moulin pour la relecture approfondie de ce texte.

Selon Jellinek, les éléments physiopathologiques, culturels et sociaux ont chacun un rôle dans la genèse de l'alcoolisme. L'alcoolisme représente «any use of alcoholic beverages that causes any damage to the individual or society or both» (Jellinek, 1960). À travers ses nombreux voyages, il observa une différenciation culturelle de l'expression de certains types de problèmes liés à l'alcool, s'étonnant de constater que les problèmes sérieux liés à l'alcool ainsi que leurs causes ne correspondaient pas nécessairement à la définition américaine de «l'alcoolique type» qui se caractérisait par «a true addiction», soit une addiction physiologique et psychologique à l'alcool (Jellinek, 1960). Jellinek sera l'un des premiers chercheurs dans le domaine médical à tenir compte de l'influence des expériences et traditions locales dans la définition des pratiques de consommation d'alcool, ajoutant aux traits cliniques classiques des éléments sociologiques ou économiques. Il définit cinq types pathologiques prédominants de buveurs excessifs, du type Alpha au type Epsilon (Jellinek, 1960)^[2].

À la suite de Jellinek, d'autres chercheurs ont proposé de nouvelles typologies. Par exemple, Cloninger et ses collaborateurs (1981, 1996), reprenant les types GAMMA et DELTA originaux de Jellinek, ont proposé une typologie dichotomique de l'alcoolisme de types I et II. Le type I, appelé «alcoolisme de milieu», se caractérise par un début tardif (après vingt ans) d'une forte dépendance à l'alcool et une progression lente, tout en présentant des comportements sociaux adaptés en société. Ce type se retrouve chez les femmes comme chez les hommes et l'environnement constitue un facteur de risque du développement de ce type d'alcoolisme. L'alcoolisme de type II est une forme «exclusivement masculine». Il débute avant vingt ans et se caractérise par des comportements plus agressifs, antisociaux et impulsifs que pour le type I (Paille, 2000). Les travaux de Farren et Dinan (1996) et d'Epstein et al. (2002) sont des exemples de travaux typologiques modernes sur les types I et II^[3].

Au-delà des travaux de la lignée de Jellinek, d'autres typologies ont été développées intégrant parfois des critères psychocomportementaux (voir Slater et al., 1999), des dimensions de psychiatrie, de psychopathologie ou de psychologie comportementale (Jenicek et Cleroux, 1985), et parfois aussi de phénoménologie, de sociologie ou d'anthropologie (pour une recension des écrits sur le sujet voir Babor et al., 1988; Babor, 1992; SFA, 2001; Paille, 2000, 2002; Lesch et al., 2011). Généralement, les typologies pathologiques sont développées à partir d'indicateurs de comportements de consommation d'alcool, de types de dépendance, de vulnérabilité génétique, de traits de personnalité ou de dysfonctionnements psychopathologiques face à l'alcool (Babor, 1992; Moss

² Type Alpha : represents a purely psychological continual dependence or reliance upon the effect of alcohol to relieve bodily or emotional pain. The drinking is "undisciplined" in the sense that it contravenes such rules as society [...] but does not lead to "loss of control" or "inability to abstain" [...] Nor are there any signs of a progressive process. Types Bêta : is that species of alcoholism in which such alcoholic complications as polyneuropathy, gastritis and cirrhosis of the liver may occur without either physical or psychological dependence upon alcohol. [...] may develop into gamma or delta alcoholism, but such a transition is less likely than in the instance of alpha alcoholism. Type Delta : shows the first three characteristics of gamma alcoholism as well as a less marked form of the fourth characteristic-that is, instead of loss of control there is inability to abstain. In contrast of gamma alcoholism, there is no ability to "go on the water wagon" for even a day or two without the manifestation of withdrawal symptoms; the ability to control the amount of intake on any given occasion [...]. The incentive to high intake may be found in the general acceptance of the society to which the drinker belongs [...]. Type Gamma : acquired increased tissue tolerance to alcohol, adaptive cell metabolism, withdrawal symptoms and "craving", i.e. physical dependence, and loss of control are involved [...] definite progression from psychological to physical dependence [...] alpha and beta alcoholism [...] may develop under given conditions into gamma alcoholism. [...] This species produces the greatest and most serious kinds of damage. Type Epsilon : periodic alcoholism [...] the least known species of alcoholism [...] epsilon alcoholics may cause serious damage [...] "explosive drinking" [...] excessive weekend drinking which follows a cultural pattern and causes damage through rowdiness, absenteeism [...] "fiesta drinking" and occasional drinking that causes accidents.

³ Voir aussi les travaux de Morey et Skinner (1986) et de Babor (1992).

et al., 2007)^[4]. Les classifications du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM1 à DSM5) et la Classification internationale des Maladies (CIM) (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD) sont également des exemples de typologies pathologiques, internationalement reconnues, où la dépendance et l'abus sont considérés comme des entités psychopathologiques^[5].

Contributions et limites des études pathologiques

Un apport majeur des typologies des comportements pathologiques réside dans la démonstration de la variabilité de la pratique excessive, à risque et pathologique à partir d'indicateurs comportementaux, de symptômes, d'effets psychologiques et physiques, et d'effets collatéraux (familiaux et sociaux). La typologie de Jellinek a démontré la variabilité sociétale des comportements pathologiques et des pratiques excessives à partir d'une échelle de gravité de comportements à cinq types. Cette typologie a souligné la complexité des modes d'alcoolisation et l'effet de facteurs socioculturels sur la consommation d'alcool pathologique. En contrepartie, la principale limite de cette approche est de ne considérer que les comportements pathologiques et à risque en dissociant largement le comportement de consommation d'alcool de son environnement physique, social et symbolique, tel qu'il l'a été souligné par Gusfield (1996).

L'approche socioculturelle

Les études socioculturelles apportent un regard différent sur les pratiques du boire. Contrairement aux études citées précédemment, elles ne s'intéressent plus seulement au comportement alcoolique individuel et aux symptômes des types de buveurs pathologiques, mais davantage aux dimensions socioculturelles qui influent sur la consommation d'alcool et cherchent à caractériser les sociétés ou groupes sociaux plutôt que les buveurs.

Ici, trois sous-champs d'études se distinguent : le champ de l'anthropologie, celui de la sociologie et le dernier en psychosociologie. Les études du champ anthropologique utilisent des données ethnographiques d'un grand nombre de sociétés pour comparer les comportements liés à l'alcool (approche holoculturelle) tandis que les études de nature sociologique et psychosociologique usent généralement de données de nature quantitative et s'intéressent davantage à l'influence de dimensions structurelles sur la consommation d'alcool (Raskin-White, 1982 ; Room et Mäkelä, 2000). Toutes ont pour finalité d'expliquer les variations intra et interculturelles de la consommation d'alcool où l'alcoolisme n'est généralement pas au centre de l'intérêt (Heath, 1976 ; Room et Mäkelä, 2000).

Le champ anthropologique

L'approche anthropologique s'intéresse à la mise en contexte socioculturel des modes d'alcoolisation et des motivations collectives à consommer, permettant d'approfondir les connaissances sur les normes et les valeurs liées à l'alcool et sur les modes d'action qui en découlent. Les études anthropologiques, dans la tradition de ce champ, ont souvent porté sur des peuples ou des communautés spécifiques.

⁴ Pour une revue de la littérature sur l'histoire des typologies pathologiques voir Leggio et al., 2009.

⁵ D'autres typologies, plus axées sur les pratiques à risque, ont été construites à partir de la fréquence, de la quantité consommée, du niveau de risque, des conséquences et des problèmes associés à la consommation (voir Tarter et al., 1997 ; Roisin et al., 2005 ; Reboussin et al., 2006 ; Cable et Sacker, 2008 ; Dauber et al., 2009 ; Rouiller et al., 2004 sur les populations plus âgées).

Un premier exemple vient des travaux de Ruth Bunzel (1940), qui s'est intéressée à l'utilité religieuse et cérémonielle de l'ivresse des peuples Chichicastenango (Guatemala) et Chumala (Mexique). Bunzel a observé que, bien que les deux sociétés présentent chacune une pratique de boire de nature festive, certaines différences motivationnelles importantes dans la consommation d'alcool étaient perceptibles. La forte consommation d'alcool chez les Chichicastenango semblait être liée à des raisons négatives, entre autres pour diminuer l'inquiétude et l'anxiété provoquée par la pression externe des autres cultures, tandis que les Chumala buvaient pour des raisons de sociabilité, pour « partager un verre » entre eux, inscrivant la consommation d'alcool dans des contextes de festivité et de joie (Bunzel, 1976). L'étude des pratiques de consommation d'alcool des peuples Chichicastenango et Chumala est l'une des premières grandes enquêtes anthropologiques comparatives du comportement alcoolique et à risque prenant en compte la relation entre les pratiques du boire (le comportement) et les fonctions sociales (raisons et motivations à boire). Elle a permis de démontrer de profondes distinctions entre deux « cultures du boire » *a priori* semblables.

À l'instar de Bunzel, et à la suite des travaux de Jellinek dans les années 1960, Kunitz et Levy (1974) ont utilisé une approche anthropologique et culturelle pour comprendre l'alcoolisation comme pratique socialement et culturellement ancrée chez les peuples amérindiens des États-Unis. S'inspirant des hypothèses de Field (1962) et de Bacon, Barry et Child (1965a, 1965b, 1965c, 1965d) sur la relation entre intégration et acculturation socioculturelle des peuples colonisés sur le niveau collectif de consommation d'alcool, ils ont établi une échelle de prévalence et de sévérité de pathologies sociales liée au niveau de consommation d'alcool dans la population. Le nombre d'homicides, de suicides et de cirrhoses alcooliques associés à la consommation d'alcool a permis d'observer un niveau faible de pathologies sociales chez les Hopis, intermédiaire chez les White Mountain Apaches, et élevé chez les Navajos.

Leurs travaux s'inscrivent dans une perspective d'analyse comparative du comportement nocif et dangereux lié à l'alcool entre peuples, étudiant la pratique de consommation excessive d'alcool comme un symptôme d'une société malade plutôt que d'une cause (Heath, 1986b). Cette étude a permis de relever des dimensions structurelles spécifiques associées aux symptômes pathologiques de l'alcoolisme chez les Navajos afin de les comparer aux autres sociétés et groupes culturels.

Une étude notoire nous vient aussi de Lemert (1958, 1962, 1964). Ses premiers travaux s'inscrivent dans l'approche socioculturelle des *études cross-cultural*, en comparant les sociétés entre elles sous les appellations de sociétés du « laissez-faire », « prohibitionnistes », « éducationnelles », « de contrôle social » et de promotion « fonctionnelle ». C'est toutefois sa typologie de nature anthropologique qui est généralement citée. Cette dernière compare les pratiques du boire entre les sociétés de Tahiti, Samoa et des Îles Cook (publiée dans « Alcohol use in Polynesia », 1962 ; voir aussi Lemert, 1964). Lemert a fait ressortir trois idéaux types liés à l'alcool : le boire festif (retrouvée à Tahiti), le boire rituel (Îles Cook), et le boire sécularisé ou laïcisé (Île Samoa)^[6].

⁶ La consommation festive, intégrée aux valeurs des insulaires, se caractérise par aucun ou de légers comportements agressifs liés à la consommation d'alcool. Il n'y a aucun décalage entre la pratique de boire observée et les valeurs et normes transmises aux membres de la communauté en matière d'alcool. La pratique de boire est donc le reflet de la volonté des membres de la communauté. La pratique rituelle des Îles Cook, en contrepartie, est une consommation qui s'est développée et perpétuée au sein de la communauté en réponse à l'implantation d'une nouvelle culture colonialiste et de nouvelles mesures de contrôle social des colonisateurs sur les colonisés. Cette pratique rituelle est le développement d'une pratique de boire spirituelle pour resituer la communauté face aux nouveaux membres sociaux des pays colonialistes. Finalement, la pratique séculaire a été décrite comme une consommation sans motif ou but précis, où les individus, en groupes, retrouvent dans l'alcool une libération de sentiments et d'impulsions (Lemert, 1964). Selon Mac Marshall (1976), cette étude démontre le lien très important entre la culture, soit une entité dotée d'une existence et de significations socioculturelles propres, et les choix sociaux en matière d'alcool. Un décalage entre ces deux éléments entraîne des comportements à risque non adaptés aux valeurs et normes de la société.

Le champ sociologique

La recherche internationale en alcoologie de la fin de la première moitié du XX^e siècle a démontré que les pratiques pathologiques au sens strict du terme américain, soit « a true alcohol addicts » (Jellinek, 1960), ne correspondent pas systématiquement aux terminologies d'autres cultures en matière d'alcool. Cette observation est appuyée par les travaux de Lederman (1956) qui a démontré que de nombreux problèmes liés à une consommation d'alcool excessive dans plusieurs pays, dont certains des plus sérieux, surviennent lors d'une consommation qui n'est pas associée à la terminologie américaine restrictive d'une dépendance physiologique et psychologique. À cet égard, le sociologue Albert D. Ullman (1958) a proposé d'apporter des explications sociales et culturelles aux différents taux d'alcoolisme et de consommation d'alcool entre les pays. Dans « Sociocultural backgrounds of alcoholism » (1958), il appuie l'idée d'associer le concept de culture à la notion de consommation d'alcool, puisque leur interrelation souligne « des valeurs, attitudes, normes et sanctions face à l'alcool [...] établies, connues, et respectées par l'ensemble de la population » (p. 50), caractéristiques d'une culture de boire (« drinking culture »). Ullman distingue alors deux cultures d'alcoolisation : une pratique intégrée et une pratique non intégrée, associée chacune à un taux d'alcoolisme^[7].

Utilisant les données internationales produites à partir du rapport de l'« Alcoholism Subcommittee » (1951) pour comparer les taux de consommation d'alcool et d'alcoolisme entre plusieurs pays afin d'établir un type de pratique par société, Ullman tente de faire le pont entre les approches anthropologiques et les méthodes comparatives intersociétales à grande échelle. Blacker (1966) ajoutera ensuite une perspective normative aux fondements théoriques d'Ullman, permettant dès lors de dissocier une pratique intégrée ou prescrite d'une pratique proscrite^[8].

À la fin des années 1950, une autre enquête, celle de Bacon, Barry et Child (BBC) qui intègre 139 sociétés, a permis d'élargir les connaissances sur les cultures d'alcoolisation comme phénomène sociétal. Les premiers résultats de cette enquête transculturelle ont été publiés par Field en 1962. Field s'est intéressé, tout comme Bacon en 1943, à l'acculturation, mais aussi à la privation culturelle et au contrôle social sur le niveau global de consommation d'alcool. L'étude a ensuite été officiellement publiée par Bacon, Barry et Child en 1965 (Child et al., 1965a, 1965b ; Bacon et al., 1965a, 1965b, 1965c, 1965d ; Barry et al., 1965).

L'enquête BBC a utilisé plusieurs niveaux de mesure de la consommation d'alcool pour établir une typologie comparative en matière d'alcool et d'ivresse. Des variables ont été utilisées, telles que la disponibilité de l'alcool et des pratiques d'alcoolisation (fréquence, quantité, durée de consommation, avec qui et par qui), les contextes du boire (consommation lors d'événements religieux, cérémoniels, à la maison ou en solitaire) et les comportements associés à la consommation d'alcool (sociabilité, exhibitionnisme, hostilité, confrontation des règles, comportements extrêmes, etc.). Des mesures de fréquence d'ivresse, de degré des problèmes liés à la consommation d'alcool,

⁷ “[...] in any group or society in which the drinking customs, values, and sanctions – together with the attitudes of all segments of the group or society – are well established, known to and agreed upon by all, and are consistent with the rest of the culture, the rate of alcoholism will be low. [...] under conditions in which the individual drinker does not know what is expected or when the expectation in one situation differs from that in another, it can be assumed that he will have ambivalent feelings about drinking. Thus, ambivalence is the psychological product of unintegrated drinking customs” (Ullman, 1958, p. 50).

⁸ “In any group or society in which the drinking customs, values, and sanctions – together with the attitudes of all segments of the group or society – are well established, known to and agreed upon by all, consistent with the rest of the culture, and are characterized by prescriptions for moderate drinking and proscriptions against excessive drinking, the rate of alcoholism will be low” (Blacker, 1966, p. 68).

d'effort pour se procurer de l'alcool et d'attitude générale de la société envers la consommation d'alcool et l'ivresse ont également été prises en compte (Bacon, 1973).

À partir d'analyses factorielles réalisées sur 19 variables liées à la consommation d'alcool et incorporant 51 sociétés, les auteurs ont identifié quatre profils de boire distincts : (1) le premier se rapporte à une pratique de boire intégrée à la culture, en harmonie avec les normes et valeurs de la société en matière d'alcool. L'alcool est alors très présent ; (2) un second profil de boire est l'état d'ébriété, soit un comportement de consommation excessive lors d'une occasion de boire ; (3) un troisième profil tolère l'alcool. La société est alors hospitalière face à la consommation d'alcool sans toutefois y accorder une place importante ; (4) le dernier profil se rapporte à l'usage, soit une relation entre fréquence et quantité consommée lors d'une occasion de boire (voir Bacon et al., 1965b ; Bacon, 1973).

Cette classification a influencé les classifications futures, particulièrement à cause de la réflexion apportée à la notion d'intégration de l'alcool dans une société, notion associée au concept de « culture intégrée » élaborée déjà par Ullman à la fin des années cinquante. La classification BBC est également notoire à cause des variables utilisées pour définir les profils, ce qui a permis d'approfondir la notion de ritualisation liée à l'alcool (c'est-à-dire l'ampleur de chaque acte de consommation limitée par des normes de consommation d'alcool), de mieux comprendre l'effet de la relation entre la fréquence et la quantité consommée dans des contextes religieux, et la relation entre la fréquence et la quantité consommée lors d'une même occasion dans des contextes publics ou cérémoniels (Bacon, 1973).

Pour Frankel et Whitehead (1981) toutefois, ce sont les notions de normativité liée à l'alcool déjà retrouvée chez Blacker (1966), d'intégration de l'alcool dans la population soulignée par Ullman (1958), et d'évaluation du taux de dommage causé par l'alcool dans la population étudiée par les travaux de Lederman (1956) qui permettent de présenter une réévaluation des attitudes en matière d'alcool dans le courant socioculturel⁹. L'idée de normativité en matière d'alcool se retrouve aussi chez d'autres auteurs. Chez Mizurichi et Perruchi (1970) par exemple, la notion de normalisation et d'acceptabilité sociale en matière d'alcool se traduit par la mise en place de normes prosrites, prescrites ou permissives ; chaque société se positionne face à l'alcool et à son abus : négativement, positivement ou neutre. Pour Pittman (1967), c'est quatre cultures d'alcoolisation qui se distinguent en fonction de normes sociétales : les cultures abstinentes, les cultures ambivalentes, les cultures permissives, et les cultures « plus que permissives »¹⁰. Comparativement à la classification de Mizurichi et Perruchi (1970), la classification de Pittman présente deux cultures d'alcoolisation où la consommation d'alcool est acceptée, mais aucune ne se rapporte à une norme prescrite. L'approche normative expose les principales valeurs socioculturelles d'une société en matière d'alcool. Cela dit, puisqu'une culture est unique par sa dynamique multidimensionnelle et ses membres qui en font partie, la comparaison normative intersociétale en matière d'alcool est aussi difficilement réalisable.

⁹ "In any group or society in which the over-all level of consumption is high and (to lesser extent) where proscriptions against excessive drinking are few or absent, the rate of alcohol-related damage will be high. Where drinking practices are integrated into the cultural structure and where prescriptions for moderate drinking are prevalent, the over-all level of consumption will be high. Societies characterized by prescriptions for moderate drinking tend to have integrated drinking practices and few proscriptions against excessive drinking" (Frankel et Whitehead, 1981, p. 58).

¹⁰ L'abstinence est caractéristique des musulmans, des hindous et des protestants ascétiques. Les cultures ambivalentes quant à elles, tel que défini plus tôt, sont particulières à une attitude générale négative de la consommation d'alcool, mais idéalisent également l'intoxication. Les cultures anglaises et scandinaves correspondent à des cultures du boire ambivalentes. Dans les cultures permissives, l'alcool est toléré, mais la consommation excessive est condamnée. Les Juifs et les Italiens en sont des exemples. Enfin, en plus de la valorisation de la consommation d'alcool en général, les cultures « plus que permissives » acceptent l'intoxication. Cette pratique se retrouve dans les sociétés française et japonaise.

Afin de contrer le problème de comparaison de pratiques de consommation d'alcool entre les sociétés, la typologie dichotomique plurifactorielle «wet» et «dry» a succédé aux classifications précédemment présentées. Cette typologie, dont la terminologie s'inspire du mouvement de tempérance des XIX^e et XX^e siècles pour une abstinence complète de consommation d'alcool (pays à la consommation «sèche») contre une consommation régulière (pays à la consommation «humide») (Jellinek, 1960), classe les cultures à partir de facteurs géographiques, politiques, économiques, sociaux et culturels, et inclut une analyse du contrôle social (Room et Mäkelä, 2000). La culture de consommation «dry» se caractérise par un haut taux d'abstinence dans la population, une forte consommation d'alcool occasionnelle, souvent de la bière ou des spiritueux dans les festivals ou durant les fins de semaines, et un fort taux de mortalité relié à l'intoxication (surdose), mais peu de problèmes sociaux et de santé liés à l'alcool (Room et Mäkelä, 2000 ; Room, 2001). La culture «dry» est souvent associée aux pays scandinaves, aux États-Unis et au Canada. À l'inverse, la culture «wet» se caractérise par un faible taux d'abstinence, et une consommation régulière de vin lors des repas, même à tous les repas, et une intégration de la consommation dans les normes et valeurs de la culture. Les pays méditerranéens représentent souvent la culture «wet» (Cahalan et Room, 1974 ; Room et Mäkelä, 2000 ; Bloomfield et al., 2003 ; Kuendig et al., 2008).

Cette typologie permet d'associer des modes de consommation à des contextes de consommation et des préférences de type de boisson. En contrepartie, Sulkunen (1986) a démontré un effet d'interrelation entre les cultures du boire en Europe, conséquence de la mondialisation et de l'immigration. Ces phénomènes sociaux ont pour conséquence l'érosion des idéaux types «wet» et «dry». De ce point de vue, il n'est pas pertinent de systématiquement départager les sociétés en deux profils distincts et d'attribuer un type de pratique à l'ensemble d'une population.

Le champ psychosociologique

La psychosociologie est un domaine qui étudie les interactions sociales des individus dans des situations précises en portant une attention aux réponses des individus à ces interactions, par exemple en termes de comportements, d'émotions, de pensées ou de sentiments (Fiske, 2008). L'approche psychologique «analyse donc principalement ce qui arrive aux gens en tant qu'individu» (Fiske, 2008). Par ailleurs, la psychosociologie est une discipline qui se situe à l'intersection de la psychologie et de la sociologie puisqu'elle se focalise sur l'individu «en tant que personne influencée par ses interactions avec autrui» (Fiske, 2008, p. 15). En ce sens, elle étudie l'effet des structures sociales et interactions sociales à la fois sur le comportement individuel et de groupes de personnes. En alcoologie, les études inspirées de ce champ s'interrogent par exemple sur l'effet du contrôle social, de conditions sociales ou de conditions professionnelles sur la consommation d'alcool. Les dimensions structurelles dans les sociétés sont regardées comme des «agressions» sur l'individu ; le comportement de consommation d'alcool peut ainsi être conceptualisé comme une réponse au stress ou à l'anxiété vécue au sein de la société.

Ainsi Donald Horton (1943-1945) a soulevé l'hypothèse d'une relation entre le niveau d'anxiété et d'insécurité vécue dans une société et les modes d'alcoolisation. Son hypothèse est que plus le niveau d'anxiété et d'insécurité collectif est élevé, plus le niveau global de consommation d'alcool l'est également (Horton, 1943). Selon Horton, «the function of drinking is the reduction of anxiety by any actual pattern of drinking behavior is determined by the relationship between this and related psychological variables, and the cultural conditions of drinking behavior» (Horton, 1943, p. 229). Horton s'est penché sur l'effet d'un système sociétal – son organisation, ses moyens de subsistance (chasseurs, éleveurs, agriculteurs), ses modes de contrôle social, ses valeurs et ses normes – sur le vécu des individus au quotidien et ses répercussions sur l'individu et l'ensemble

de la population (répercussions négatives si la consommation devient problématique). Son objectif était de comparer les niveaux de consommation d'alcool entre plus de 70 populations tribales afin d'établir un type prédominant de consommation d'alcool à partir de données issues de l'enquête *Cross-cultural Survey of Institute of human relations*, à Yale University.

Les travaux d'Horton distinguent trois types de pratiques sur les bases de l'usage, c'est-à-dire la fréquence et la quantité de la consommation d'alcool : forte consommation, consommation de niveau moyen et consommation légère. Le premier type présente une consommation excessive d'alcool et plusieurs épisodes de consommation par jour. Les tribus associées à cette pratique boivent régulièrement jusqu'à une perte de conscience, jusqu'à l'ivresse, associée à des orgies et à une forte quantité par occasion. Le deuxième type présente aussi des épisodes d'intoxication, mais rarement plusieurs fois dans une même journée. La perte de conscience durant la consommation d'alcool est rare et la consommation d'alcool n'est généralement pas excessive. Le dernier type n'est pas associé à l'intoxication, ni à la consommation de liqueurs fortes, ni à une consommation qui atteint l'intoxication. Chaque type établi à partir des mesures d'usage a ensuite été croisé aux moyens de subsistance, aux niveaux d'acculturation de la tribu, à une pratique ou non de sorcellerie et de pratiques sexuelles prémaritales, aux types de breuvages consommés et au niveau d'agression dans la population. Ses travaux montrent que le niveau de stress élevé engendré par un moyen de subsistance insécurisant est associé à une forte consommation d'alcool, tandis qu'une insécurité plus faible associée est associée à une consommation modérée ou légère. Une forte consommation d'alcool a aussi été associée à la sorcellerie et aux agressions, ainsi qu'à la consommation de bière et de vin particulièrement.

Bales (1946-1959) s'inscrit également dans cette approche qui voit la société comme une source de stress et l'alcool comme un bon moyen pour soulager les tensions personnelles. Ses travaux comparatifs entre Juifs et Irlandais (1946) ont identifié quatre attitudes culturelles envers l'alcool, correspondant à des idéaux types entre l'abstinence complète, la consommation rituelle (consommation à visée fonctionnelle pour le groupe ou la culture), la consommation utilitariste et fonctionnaliste (consommation d'ordre médicale ou de satisfaction personnelle), et la consommation conviviale. Une question prédomine les travaux de Bales : pourquoi la société ou le groupe socioculturel consomme-t-elle (il) de l'alcool ? Contrairement à Jellinek, Bales établit qu'il est possible qu'une pratique de boire sociale, rituelle ou cérémonielle, contrôlée par des normes établies et reconnues par le groupe social, puisse ne jamais se développer en une pratique dangereuse pour les membres de la communauté.

Bales a ouvert la voie à d'autres études sur le sujet au cours des années 1970 et 1980 (Heath, 1986b) et a été reconnu par l'OMS (1951) pour avoir contribué à la définition de l'alcoolisme en y intégrant des dimensions de nature socioculturelle au concept de base (Heath, 1976). Enfin, d'autres études ont également étudié l'effet de l'anxiété et du stress collectif sur le niveau d'alcool (Bacon, 1943^[11] et Linsky et al., 1985).

¹¹ Selden Bacon (1943), sociologue contemporain d'Horton, a aussi réfléchi sur les sources possibles des variations des pratiques de consommation d'alcool entre les sociétés. Pour lui, l'insécurité de subsistance (conditions de vie : nourriture, argent, biens, etc.) et les difficultés d'acculturation (conditions socioculturelles) découlent des conditions structurelles qui se traduisent par un stress individuel qui explique la consommation d'alcool. Les causes fondamentales étant structurelles, c'est collectivement que la consommation d'alcool est affectée.

Contributions et limites de l'approche socioculturelle

Les typologies socioculturelles appliquent une réflexion sociologique et culturelle sous-jacente aux typologies afin d'évaluer l'impact de la société et de ses structures sur la consommation d'alcool globale ou par habitant. Comparativement à l'approche typologique des comportements pathologiques, on y relève ici l'influence de dimensions externes sur la consommation (organisation sociale, contrôle social), de dimensions spécifiques de la consommation (motivations et contextes sociaux), et de facteurs intégrés à la culture et la société (normes et valeurs en matière d'alcool). Est alors observé et analysé l'éventail des types de pratiques de boire au-delà des comportements pathologiques ou à risques.

En contrepartie selon Room (1984, 1988), le sous-champ anthropologique des typologies socioculturelles omet d'observer les dysfonctionnements dans le système socioculturel lié à l'alcool lorsque la consommation excessive est socialement et culturellement admise et permise. Dans cette optique, ceci revient à considérer que l'alcool offre toujours des gains pour la société ou le groupe socioculturel (Room, 1984). La méthodologie des études anthropologiques, fondée sur des données ethnographiques, est aussi critiquée, notamment en ce qui concerne la difficulté de comparer les sociétés ou les groupes sociaux entre eux (Heath, 1987 ; Room, 1984 ; Marshall, 1976 ; Wilson, 2005).

Par ailleurs, plusieurs auteurs appuient l'idée de la possibilité d'une coexistence de pratiques de consommation d'alcool dans une même société, illustrant une variabilité d'attitudes et de symbolisations en matière d'alcool entre les groupes sociaux (Mäkelä, 1983 ; Levine, 1992 ; Room et Mäkelä, 2000). Par conséquent, le fait d'appréhender le comportement type d'une société particulièrement dans le champ sociologique et les distinctions interculturelles en matière d'alcool est vouée à l'échec.

Finalement, l'influence de la psychosociologie en alcoologie souligne l'effet de facteurs et structures macrosociologiques sur l'individu et son comportement de consommation d'alcool. Certaines structures sociales, que l'individu ne contrôle pas, peuvent ainsi influencer sur sa manière de boire et les motivations à consommer. Le champ de la psychosociologie s'est ainsi positionné pour comparer les niveaux globaux de consommation d'alcool entre sociétés ou groupes sociaux, permettant alors de distinguer des « types » de pratiques du boire en observant l'interrelation entre règles et structures sociales sur le vécu des individus (confort ou inconfort social).

Les travaux en psychosociologie ont toutefois une limite importante de généralisation des résultats, puisqu'ils s'appuient la plupart du temps, comme ceux de Bales (1946), sur des données ethnographiques ou de groupes sociaux non représentatifs à l'ensemble des types de sociétés, ou des sociétés modernes (Room, 1988). On leur reproche aussi une mauvaise utilisation du concept de personnalité, évidemment centré sur l'individu, mal adapté à l'examen des pratiques socioculturelles à grande échelle (Room et Mäkelä, 2000). Ces travaux présentent également des limites importantes dans la généralisation des résultats à l'ensemble des sociétés occidentales, particulièrement parce qu'ils s'appuient sur des données ethnographiques de tribus et villages (Jellinek, 1960 ; Mandelbaum, 1965 ; Levinson, 1977 ; Heath, 1986b, 1987 ; Levin, 1990).

Discussion

L'état des connaissances présenté dans ce texte souligne la complexité de l'élaboration d'une typologie en alcoologie et l'étendue des types selon l'approche d'analyse utilisée. Premièrement, les typologies des comportements pathologiques permettent d'observer les pratiques de boire de nature « pathologiques » et classent les buveurs selon le degré de gravité de leur consommation d'alcool (régularité, intensité, effets psychologiques et physiques, effets collatéraux familiaux et sociaux). En contrepartie, elles n'observent que l'aspect problématique de la consommation d'alcool et excluent l'observation des bienfaits qu'elle peut procurer dans des contextes de consommation sociaux acceptés. Gusfield (1996), Raphael (2003) et Peretti-Watel (2004) ont également émis une telle critique par rapport au domaine de la santé publique, arguant que l'étude des comportements dans le domaine de la santé ne considère pas l'environnement dans lequel le comportement s'insère. À cet égard, l'approche pathologique souffre d'un « déficit d'explications compréhensives » d'une majorité de comportements reliés à l'alcool et met de côté plusieurs explications de l'effet de l'environnement socioculturel sur les différents types de pratiques en matière d'alcool.

Les anthropologues réfutent aussi l'utilisation récurrente des typologies « occidentales » de nature pathologique et du concept d'alcoolisme fondé sur des valeurs et des normes occidentales, souvent américaines (Room, 1988). Selon Douglas (1987), l'approche anthropologique va contre l'idéologie que certaines populations ou « races » soient biologiquement plus vulnérables à une consommation dangereuse ou « pathologique ». Dans la tradition anthropologique, la consommation est une expression de la culture, socialement admise et apprise, même si elle tend vers des pratiques dangereuses (Wilson, 2005). Ici, l'objectif est alors d'aller au-delà du concept de « race » et de communauté religieuse en se questionnant sur la valeur normative d'une variable ethnique, ou de communauté socioculturelle, et sur les causes rituelles, cérémonielles et festives de l'acte de boire (voir aussi Marshall dans « Beliefs, behaviors, and Alcoholic Beverages » (1979)).

Parallèlement, Mäkelä (1983) souligne qu'une classification « objective », fondée par exemple sur des critères de normalisation en matière d'alcool souvent retrouvés dans les typologies socioculturelles, ne peut donner qu'un aperçu des comportements de consommation d'alcool. Selon l'auteur, plusieurs types de pratiques du boire (entre nutritionnel, médicinal, d'intoxication, rituel ou sacré) peuvent se retrouver dans une même société selon les contextes et situations dans lesquels l'alcool est consommé et pourquoi il est consommé, ce qui rend difficile l'observation des distinctions interculturelles en matière d'alcool. Et observé sous l'angle du contrôle social et religieux, Harry Levine (1992), inspiré des travaux de Weber ([1904-1905] 2004) et Durkheim ([1951] 1979), reconnaît aussi la possibilité d'une cohabitation entre plus d'un type de pratiques du boire dans une même société. Or, la plupart des typologies socioculturelles ont pour objectif de comparer des types « nationaux » de consommation d'alcool ; elles définissent alors des idéaux types de pratiques de boire dans le but de distinguer une société par rapport à une autre. Cependant, un tel objectif s'avère souvent difficile à atteindre puisque ces études n'utilisent pas des données de même nature (voir entre autres la critique de Jellinek apposée à Ullman, 1960).

Ceci soulève la possibilité d'une multitude de types de pratiques en fonction des situations et contextes de consommation d'alcool. Or, les approches typologiques classiques ne considèrent pas l'intravariabilité des types de pratiques au sein d'une même population. Mais en plus, le domaine de l'alcoologie souligne la distinction des pratiques du boire selon les caractéristiques sociales des membres des groupes sociaux (Carpenter, 2000 ; Narcisse, 2000 ; Mäkelä et al., 2006 ; Wilsnack et al., 2009 ; Paradis et al. 2010 ; Bond et al., 2010 ; Grittner et al. 2012 ; Paljärvi et al., 2013). Par conséquent, il est également possible d'observer une « mosaïque d'expressions socioculturelles

distinctives» de pratiques collectives de boire dans les structures sociétales, en relation avec les situations et les contextes spécifiques associés à la consommation d'alcool. Cependant, le fait d'étudier l'étendue des pratiques collectives de boire dans un cadre d'analyse multidimensionnel et en fonction des caractérisations sociales des buveurs et des buveuses est rarement l'objectif des typologies classiques, qu'elles soient de la tradition de l'approche pathologique ou socioculturelle.

Conclusion

Les approches présentées dans ce texte nous informent sur la nécessité de considérer trois dimensions essentielles dans l'élaboration d'une typologie : (1) l'usage qui est une dimension centrale de l'approche pathologique, (2) la contextualisation de l'acte de boire qui est au cœur des approches anthropologiques et sociologiques, et (3) la motivation à boire mise en évidence dans les approches psychosociologiques. Cependant, ces trois dimensions ne sont jamais mises en relation dans les typologies. Déjà plusieurs études en épidémiologie sociale considèrent important d'intégrer la notion de contexte pour appréhender les pratiques sociales et ainsi développer de nouvelles stratégies de promotion de la santé (Cockerham, 2005; Frohlich et al., 2001). En alcoologie, plusieurs études (voir notamment Butt et al., 2011, Demers et al., 2002; Kairouz et Greenfield, 2007) soulignent également l'association entre l'environnement social et la pratique de consommation d'alcool. En phase avec ces travaux et à la lumière des limites en alcoologie soulignées précédemment, il s'avère dès lors important de redéfinir l'expression « type » d'une pratique de boire en soulignant sa nature multidimensionnelle (en fonction de l'usage, des contextes et des motivations sous-jacentes à la consommation d'alcool), et sa variabilité sociale, puisque les pratiques du boire sont socialement structurées. Cet article ouvre la voie pour de futures réflexions conceptuelles et méthodologiques afin d'optimiser notre compréhension et l'évaluation des modes d'alcoolisation ici et ailleurs.

Références

- Ades, J. et Lejoyeux, M. (1997). *Alcoolisme et psychiatrie. Données actuelles et perspectives*. Masson : Paris.
- Babor, T.F., Dolinsky, Z., Rounsaville, B. et al. (1988). Unitary versus multidimensional models of treatment outcome: an empirical study. *Journal of study of alcohol*, 49, 167-177.
- Babor, T.F. (1992). Substance-related problems in the context of international classificatory systems. In M. Lader et al. (Eds.) *The nature of alcohol and drug related problems*. Oxford University Press.
- Bacon, S.D. (1943). Sociology and the problems of alcohol: Foundations for a Sociologic study of drinking behavior. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 4, 402-445.
- Bacon, M.K. (1973). Cross-cultural studies of drinking. In P. Bourne et R. Fox (Eds.) *Alcoholism: Progress in Research and Treatment*. New York: Academic Press.
- Bacon, M.K., Barry, H. III. et Child, I.L. (1965a). A cross-cultural study of drinking II. Relation to others features of culture. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol, Supplement 3*, 29-48.
- Bacon, M.K., Barry, H., III et Child, I.L. (1965b). A cross-cultural study of drinking: II. Relations to other features of culture. *Quarterly Journal of Study on Alcohol, Supplement 3*, 29-48, 1965.
- Bacon, M.K., Barry, H. III., Buchwald C., Child I.L. et Snyder, C.R. (1965c). A cross-cultural study of drinking. *Quarterly Journal of Study on Alcohol*, 30, 733-736.
- Bacon, M.K., Barry, H. III., Child, I.L. et Snyder. (1965d). A cross-cultural study of drinking V: detailed definitions and data. *Quarterly Journal of Study on Alcohol, Supplement 3*, 78-112.
- Bales, R.F. (1946). Cultural differences in rates of alcoholism. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 6, 480-499.
- Barry, H. III., Buchwald. C., Child I.L. et Bacon M.K. (1965). A cross-cultural study of drinking: comparison with Horton ratings. *Quarterly Journal of Study on Alcohol, Supplement 3*, 62-77.
- Blacker, E. (1966). Sociocultural factors in alcoholism. *International Psychiatry Clinics*, 3(2), 51-80.
- Bloomfield, K., Stockwell, T., Gmel, G. et Rehn, N. (2003). International comparisons of alcohol consumption. *Alcohol Research & Health*, 27, 95-109.
- Bond, J.C., Roberts, S.C.M., Greenfield, T.K., Korcha R., YE Y. et Nayak M.B. (2010). Gender differences in public and private drinking contexts: a multi-level GENACIS analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7, 2136-2160.
- Bunzel, R. (1940). The role of alcoholism in two Central American cultures. *Psychiatry*, 3, 361-387.
- Bunzel, R. (1976). Chamula and Chichicantenango: a Re-examination. In M., Everett, J., Waddell, J. et D., Heath (Eds). *Cross-cultural approaches to the study of alcohol. An interdisciplinary perspective* (pp.21-23). Mouton publishers. The Hague. Paris.

- Butt, P, Beirness, D, Cesa, F, Gliksman, L, Paradis, C, et Stockwell, T. (2011). *Alcohol and health in Canada: A Summary of evidence and guidelines for low-risk drinking* Ottawa, Ontario: Canadian Centre on Substance Abuse. <<http://www.ccsa.ca/2011%20CCSA%20Documents/2011-Summary-of-Evidence-and-Guidelines-for-Low-Risk%20Drinking-en.pdf>>.
- Cable, N. et Sacker, A. (2008). Typologies of alcohol consumption in adolescence: predictors and adult outcomes. *Alcohol & Alcoholism*, 43(1), 81–90.
- Cahalan, D. et Room, R. (1974). *Problem drinking among American men*. Rutgers Center of Alcohol Studies Monograph No. 7, NB, NJ.
- Carpenter, M. (2000). Reinforcing the pillars: rethinking gender, social divisions and health. In E. Annadale et K. Hunt (Eds). *Gender inequalities in health* (pp. 36-64). Open University Press.
- Child, I., Margaret, K., Bacon, S. et Herbert, B.III. (1965a). A cross-cultural study of drinking: descriptive measurements of drinking customs. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol, Supp.* 3, 1-28.
- Child, I., Herbert, B.III., Margaret, K. et Bacon, S. (1965b). A cross-cultural study of drinking III: sex differences. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol, Supp.* 3, 49-61.
- Cloninger, C.R., Bohman, M. et Sigvardsson, S. (1981). Inheritance of alcohol abuse. *Archives of General Psychiatry*, 38, 861-868.
- Cloninger, C.R., Sigvardsson, S. et Bohman, M. (1996). Type I and type II alcoholism: an update. *Alcohol Health & Research World*, 20, 18-23.
- Cockerham, W.C. (2005). Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure. *Journal of Health & Social Behaviour*, 46, 51-67.
- Dauber, S., Hogue, A., Paulson, J.F. et Leiferman, J.A. (2009). Typologies of Alcohol Use in White and African American Adolescent Girls. *Substance Use & Misuse*, 44, 1121–1141.
- Demers, A. (1995). Du plaisir au risque : “la modération a bien meilleur goût”. In Bouchard, L. Cohen et D. Cohen (Eds.). *Médicalisation et contrôle social* (pp. 97-119). Québec : Acfas.
- Demers, A., Kairouz, S., Adlaf, E., Gliksman, L., Newton-Taylor, B. et Marchand, A. (2002). Multilevel analysis of situational drinking among Canadian undergraduates. *Social Science & Medicine*, 55(3), 415-424.
- Douglas, M. (1987). *Constructive drinking. Perspectives on drink from anthropology*. Cambridge. University Press/Paris. Éditions de la Maison des Sciences de l’Homme.
- Durkheim, E. ([1951] 1979). *Suicide*. The Free Press. New York.
- Epstein, E.E., Labouvie, E., McCrady, B.S., Jensen, N.K. et Hayaki, J. (2002). A multi-site study of alcohol subtypes: classification and overlap of unidimensional and multi-dimensional typologies. *Addiction*, 97, 1041-1053.
- Farren, C.K. et Dinan, T.G. (1996). Alcoholism and Typology: findings in an Irish Private Hospital Population. *Journal of Studies on Alcohol*, 57, 249-252.
- Field, P.B. (1962). A new cross-cultural study of drunkenness. In J. Pittman, et R. Snyder (Eds.) *Society, Culture, and Drinking Patterns* (pp. 48-74). New York: John Wiley & Sons.

- Fiske, S. (2008). *Psychologie sociale*. De Boeck.
- Frankel, G. et Whitehead, P.C. (1981). *Drinking and Damage: Theoretical Advances and Implications for Prevention*. Rutgers Center of Alcohol Studies Monograph No. 14, New Brunswick N, J.
- Frohlich, K.L., Corin, E. et Potvin, L. (2001). A theoretical proposal for the relationship between context and disease. *Sociology of Health & Illness*, 23, 776-797.
- Grittner, U., Kuntsche, S., Graham, K., et Bloomfield, K. (2012). Social inequalities and gender differences in the experience of alcohol-related problems. *Alcohol & Alcoholism*, 47(5), 597-605.
- Gusfield, J.R. (1996). *Contested meanings: the construction of alcohol problems*. Madison University of Wisconsin Press.
- Heath, D.B. (1976). Anthropological perspective on alcohol: on historical review. In M.W. Everett, J.O. Waddell et D.B. Heath (Eds.). *Cross-cultural approaches to the study of alcohol. An interdisciplinary perspective* (pp. 41-103). Mouton publishers. The Hague. Paris.
- Heath, D. (1986). Cultural definitions of Drinking: note toward a semantic approach. *The Drinking and Drug Practices Surveyor*, 21, 17-22.
- Heath, D. (1986b). Drinking and drunkenness in transcultural perspective: part 1. *Transcultural Psychiatry*, 23, 7.
- Heath, D. (1987). A decade of development in the anthropological study of alcohol use: 1970-1980. In M. Douglas (Ed.) *Constructive drinking. Perspectives on drink from anthropology* (pp. 16-69). Cambridge. University Press/Paris. Editions de la Maison des Sciences de l'Homme.
- Horton, D. (1943). The functions of alcohol in primitive societies: a cross-cultural study. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 4, 199-320.
- Jellinek, E.M. (1960). *The disease concept of Alcoholism*. New Brunswick, NJ: Hillhouse Press.
- Jenicek, M. et Cleroux, R. (1985). *Épidémiologie clinique : clinimétrie*. Edisem et Maloine. Saint-Hyacinthe et Paris, 242 p.
- Kairouz, S. et Greenfield T.K. (2007). A comparative multi-level analysis of contextual drinking in American and Canadian adult. *Addiction*, 102, 71-80.
- Knight, R.P (1937). The dynamics and treatment of chronic alcohol addiction. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 1, 233-250.
- Kuendig, H., Plant, M. L., Plant, M. A., Kuntsche, S., Miller, P et Gmel., G. (2008). Alcohol-related adverse consequences: Cross-cultural variations in attribution process among young adults. *European Journal of Public Health*, 18(4), 386-391.
- Kunitz, S. J. et Levy, J. E. (1974). Changing ideas of alcohol use among Navaho Indians. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 35, 243-259.
- Ledermanns, S. (1956). Mesures du degré d'intoxication alcoolique d'une population. In : Ledermann, S. (Ed.) *Alcool, alcoolisme, alcoolisation* (pp. 123-160). Paris ; Presses Universitaires de France.

- Leggio, L., Kenna, G.A., Fenton, M., Bonenfant, E. et Swift, R.M. (2009). Typologies of Alcohol Dependence. From Jellinek to Genetics and Beyond. *Neuropsychology Review*, 19, 115-129.
- Lemert, E.M. (1958). The Use of Alcohol in Three Salish Indian Tribes. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 19(1), 90-107.
- Lemert, E.M. (1962). *Alcohol use in Polynesia*. *Georg Med.*, 14, 183-191.
- Lemert, E.M. (1964). Forms and pathologies of drinking in three Polynesian societies. *American Anthropologist*, 66, 361-374.
- Lesch, O.M., Walter, H., Wetschka, C., et al. (1011). *Alcohol and Tobacco. Medical and Sociological Aspects of Use, Abuse and Addiction*. Wien, New York: Springer.
- Levin, J.D. (1990). *Alcoholism: a bio-psycho-social approach*. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
- Linsky, A.S., Murray, A.S. et Colby, J.P. (1985). Stressful events, stressful conditions and alcohol problems in the United States: a partial test of Bale's theory. *Journal of Studies on Alcohol*, 46, 72-80.
- Little, P.A. (1990). Treatment for patient with acute behavioral-emotional and chemical dependency problems: an analysis of outcome in an intensive residential program. *International Journal of Partial Hospitalization*, 6, 103-109.
- Levine, H.G. (1992). Temperance culture. In Lader et E. Edwards (Eds.) *The nature of alcohol and drug related problems* (pp. 16-36). Oxford.
- Levinson, D. (1977). What have we learned from cross-cultural surveys? *American Behavioral Scientist*, 20, 757.
- Mäkelä, K. (1983). The uses of alcohol and their cultural regulation. *Acta Sociologica*, 26, 21-31.
- Mäkelä, P., Gmel, G., Grittner, U., Kuendig, H., Kuntsche, S., Bloomfield, K., et Room, R. (2006). Drinking patterns and their gender differences in Europe. *Alcohol & Alcoholism*, 41, Suppl. 1, i8-i19.
- Mandelbaum, D.G. (1965). Alcohol and culture. *Current Anthropology*, 6(3), 281-293.
- Marshall, M. (1976). A review and appraisal of alcohol and Kava studies in Oceania. In M.W., Everett, J.O., Waddell et D.B., Heath (Eds.). *Cross-cultural approaches to the study of alcohol* (pp. 103-119). Mouton Publishers. The Hague. Paris.
- Marshall, M. (1979). *Beliefs, behaviors, and alcoholic beverages: a cross-cultural survey*. University of Michigan Press.
- Mizurichi, E.H. & Perrucci, R. (1970). Prescription, proscription and permissiveness: aspects of norms and deviant drinking behaviour. In G.L., Maddox. (Ed.) *The Domesticated Drug: Drinking among Collegians* (pp. 234-253). New Haven: College and University Press.
- Morey, L.C., Blashfield, R.K. et Skinner, H.A. (1983). A comparison of cluster analysis techniques within a sequential validation framework. *Multivariate Behavioral Research*, 18, 309-329.
- Moss, H.B., Chen, C.M. et Yi, H.Y. (2007). Subtypes of alcohol dependence in a nationally representative sample. *Drug & Alcohol Dependence*. 91(2-3), 149-158.

Historicité des études typologiques en alcoologie

- Narcisse, M.R. (2000). *Les déterminants de la consommation d'alcool au Canada : facteurs socio-démographiques et économiques* (Mémoire de maîtrise inédite), Université de Montréal.
- Paille, F. (2000). *L'alcool : de l'usage à la dépendance*. Roche Gaillard.
- Paille, F. (2002). Évaluation pratique de la consommation d'alcool. Classifications et définitions des conduites d'alcoolisation. *Gastroentérologie Clinique et Biologique*, 26, B141-B148.
- Paljärvi, T., Suominen, S., Car, J. et Koskenvuo, M. (2013). Socioeconomic Disadvantage and Indicators of Risky Alcohol-drinking Patterns. *Alcohol & Alcoholism*, 48(2), 207–214.
- Paradis, C., Demers A. et Picard, E. (2010). Alcohol consumption: a different kind of Canadian mosaic. *Canadian Journal of Public Health*, 101(4), 275-80.
- Peretti-Watel, P. (2004). Du recours au paradigme épidémiologique pour l'étude des conduits à risque. *Revue Française de Sociologie*, 45(1), 103-132.
- Pitmann, D.J. (1967). International overview: Social and cultural factors in drinking patterns pathological and nonpathological. In Pittmann, D.J. (Ed.) *Alcoholism*. New York: Harper Collins, pp. 3-20.
- Raphael, D. (2003). *Addressing the social determinants of health in Canada: bridging the gap between research findings and public policy*. Policy Options Politiques, March.
- Raskin-White, H. (1982). Sociological Theories in Alcohol. In Gomberg L., Raskin-White H. et Carpenter J. A. (Eds.) *Alcohol, Science and Society Revisited* (pp. 205-232). The University of Michigan Press.
- Reboussin, B.A., Song, E.Y., Shrestha, A., Lohman, K.K. et Wolfon, M. (2006). A latent class analysis of underage problem drinking: evidence from a community sample of 16-20 year olds. *Drug & Alcohol Dependence*, 83, 199-209.
- Roisin, M., O'Connor et Colder, C.R. (2005). Predicting Alcohol Patterns in First-Year College Students Through Motivational Systems and Reasons for Drinking. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19(1), 10–20.
- Room, R. (1984). Alcohol and ethnography: a case of problem deflation. *Current Anthropology*, 25(2), 169-191.
- Room, R. (1988). Cross-cultural research in alcohol studies: research traditions and analytical issues. In T. Harford et L. Towle (Eds). *Cultural Influences and Drinking Patterns: a focus on Hispanic and Japanese Populations* (pp. 9-40). NIAAA Research Monograph 19, Publication No. (ADM) 88-1563, Washington, D. C. USGPO.
- Room, R. (2001). Intoxication and bad behaviour: understanding cultural differences in the link. *Social Science & Medicine*, 53, 189-198.
- Room, R. et Mäkelä, P. (2000). Typologies of the cultural position of drinking. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 475-483.
- Rouiller, P., Boutron-Ruault, M.-C., Bertrais, S., Arnault, N., Daudin, J.-J., Bacro, J.-N. et Hercberg, S. (2004). Drinking patterns in French adult men. A cluster analysis of alcoholic beverages and relationship with lifestyle. *European Journal of Nutrition*, 43, 69–76.

Historicité des études typologiques en alcoologie

Slater, M.D., Basil, M.D. et Maibach, E.W. (1999). A cluster analysis of alcohol-related attitudes and behaviors in the general population. *Journal of Studies on Alcohol*, 60, 667-674.

Société Française d'Alcoologie (2001). Recommandations sur la pratique clinique : Les conduites d'alcoolisation : lecture critique des classifications et définitions. Quel objectif thérapeutique ? Pour quel patient ? Sur quels critères ? *Alcoologie et Addictologie*; 23 (4 Suppl.), 1S-76S.

Sulkunen, P. (1986). *Évolution démographique ou évolution culturelle ? Transformations des habitudes de boire à domicile en France selon la catégorie socioprofessionnelle, durant la période 1965-1979*. Haut Comité d'Étude et d'Information sur l'Alcoolisme – Bulletin No. 111986.

Tarter, R.E., Kirisci, L. et Meuch, A. (1997). Multivariate Typology of Adolescents With Alcohol Use Disorder. *American Journal on Addiction*, 6, 150-158.

Ullman, A.D. (1958). Sociocultural backgrounds of alcoholism. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 315, 48-54.

Van Dijk, W.K. (1979). Alcoholism, a many-sided problem. In J., Mendlewicz et H.M. van Praag (Eds.) *Alcoholism, a multidisciplinary approach* (pp. 2-10). Basel. Switzerland. Karger.

Weber, M. ([1904-1905] 2004). *L'Éthique protestante et l'esprit du capitalisme*. Gallimard.

Wilsnack, R., Kristjanson, A.F., Vogeltanz-Holm, N.D. et Gmel, G. (2009). Gender and Alcohol Consumption: patterns from the multinational Genacis Project. *Addiction*, 104(9), 1487-1500.

Wilson, T. (2005). *Drinking Culture*. BERG. New York.