

# **LA REVUE DE L'ALCOOLISME**

---

Trimestrielle

Éditée par

**Le Groupement Médical d'Études sur l'Alcoolisme**

et

**Le Comité National de Défense contre l'Alcoolisme**

TOME IV N° 4

Octobre - Décembre 1956

---

RÉDACTION ET ADMINISTRATION : 14 *bis*, Rue d'Alger - NANTES  
Abonnement : 500 frs C. P. Groupement Médical Nantes 719-83  
Etranger : 650 frs  
Le Numéro : 150 frs

E. MARTIN, M. P. SCHUTZENBERGER et Ph. PAUMELLE.

### OBSERVATION STATISTIQUE SUR LE RANG DANS LA FRATRIE DES ALCOOLIQUES

Le 14 juin 1952 dans la « Semaine des hôpitaux de Paris », DUCHENE, SCHUTZENBERGER, BIRO et SCHMITZ publiaient leur observation statistique sur l'écart d'âge des couples dont le mari est alcoolique. Une réflexion clinique les avait amenés à remarquer la fréquence des hommes alcooliques chroniques ayant épousé des femmes d'un âge très supérieur au leur. La statistique effectuée sur un échantillon de 145 hommes mariés avait confirmé cette impression.

Une démarche analogue nous a amenés à tenter de préciser les particularités du rang dans la fratrie de nos malades. De telles études ont, pour nous, le grand mérite d'éclairer les contours de la personnalité de l'alcoolique. Nous sommes, en effet, de plus en plus persuadés que l'alcoolisme chronique est le fait de personnalités présentant une structure très particulière. La genèse des troubles fait sans doute intervenir de très nombreux facteurs tant organiques que psychologiques ; le fait de préciser certains aspects de leur histoire et leur situation familiale contribuera, nous semble-t-il, à fonder d'une manière objective le mode d'abord thérapeutique sous un angle psychothérapeutique au sens large du mot.

Pour étudier le rang dans la fratrie, nous avons choisi deux échantillons :

- 206 malades dont 171 hommes } consultation du Dr PAUMELLE  
  et 35 femmes } dans le 13<sup>e</sup> arrondissement.
- 264 malades dont 221 hommes } consultation du Dr MARTIN  
  et 43 femmes } au Pré-St-Gervais.

Ces deux groupes représentant tous les malades venus consulter en 1954 et 1955 pour lesquels les renseignements sur la fratrie avaient pu être relevés. Nous avons éliminé dans les deux échantillons toutes les structures familiales complexes (enfants de plusieurs lits).

Voici leur distribution en isolant les derniers de famille (Tableau p. 110).

## H O M M E S

		XIII <sup>e</sup> arrondissement																											
Nombre d'enfants dans la famille		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	soit 55 derniers de famille (fils uniques éliminés) sur 171 malades								
derniers de famille		28	22	15	4	4	5	2	1	1	0	1																	
TOTAL des malades		28	40	34	16	18	14	5	5	3	1	2	1	2	0	1	0	1	1										

### Pré-St-Gervais

Nombre d'enfants dans la famille		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	soit 52 derniers de famille (fils uniques éliminés) sur 221 malades									
derniers de famille		26	16	10	8	3	4	3	2	2	1	1	2																	
TOTAL des malades																														

## F E M M E S

		XIII <sup>e</sup> arrondissement																													
Nombre d'enfants dans la famille		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	soit 17 dernières de famille (filles uniques éliminées) sur 35 malades										
dernières de famille		9	6	3	1	3	2	1	1																						
TOTAL des malades		9	6	3	3	4	5	1	1	1	0	0	1	1																	

### Pré-St-Gervais

Nombre d'enfants dans la famille		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	soit 12 dernières de famille (filles uniques éliminées) sur 43 malades												
dernières de famille		8	4	3	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1																			
TOTAL des malades		8	7	8	1	5	4	2	2	1	2	0	1	1	0	1																	

L'analyse de ces documents permet les remarques suivantes :

— Les deux échantillons sont grossièrement comparables du point de vue proportion des sexes ; les femmes représentent 16, 3 % du total du Pré-St-Gervais et 16 % du total des malades dans le 13<sup>e</sup> arrondissement ;

Les familles nombreuses sont plus largement représentées à la consultation du Pré-St-Gervais dans les deux sexes ;

— Si l'on calcule le nombre théorique des derniers de famille que l'on aurait dû rencontrer, en supposant que la prédisposition à l'alcoolisme soit la même quelque soit le rang de naissance, on trouve :

	XIII <sup>e</sup>		Pré-St-Gervais	
	H	F	H	F
Valeur théorique : (1)	43,54	6,92	49,04	9,25
Valeur observée :	55	17	52	12

On constate que dans les deux échantillons, un nombre très supérieur de derniers de famille (que le calcul révèle être significatif dans les deux sexes) est indiscutable. On observera :

1<sup>o</sup> que le phénomène est toujours plus net chez les femmes ;

2<sup>o</sup> que dans l'échantillon de la consultation du Pré-St-Gervais, le phénomène n'apparaît nettement que pour les familles nombreuses (6 enfants et plus).

En se limitant à celles-ci, on trouve :

**Pré-St-Gervais - Hommes :** (familles de plus de 6 enfants)

**valeur théorique :** (1) 10,44

**valeur observée :** 15

3<sup>o</sup> que les enfants uniques dont il n'a pas été tenu compte dans les calculs précédents, ont une fréquence différente dans les deux sexes.

**Pourcentage des enfants uniques sur le total des 2 échantillons :**

Hommes : 13,8 %

Femmes : 21,8 %

4<sup>o</sup> un calcul analogue, une fois éliminés les derniers-nés, ne révèle aucune différence significative selon le rang de naissance.

On peut, cependant, être frappé d'une relative fréquence des avant-derniers.

Nous devons souligner le contraste entre les recrutements des deux consultations envisagées :

#### I. — CONSULTATION DU PRE-ST-GERVAIS :

Milieu culturel et social relativement pauvre avec fratries nombreuses particulièrement fréquentes. La quasi-totalité des malades est adressée par les services sociaux et le volontariat l'exception.

Les derniers-nés sont en règle l'objet de frustrations relativement importantes : rejet favorisé par des conditions économiques difficiles. Famille souvent elle-même perturbée sur le plan affectif.

(1) Total des quotients du nombre des malades appartenant à chaque fratrie sur le nombre d'enfants de ladite fratrie.

## II. — CONSULTATION DU XIII<sup>e</sup> ARRONDISSEMENT :

Milieu culturel et social très varié et prédominance des fratries de deux ou trois enfants — 49 % des volontaires — les derniers-nés sont assez souvent de familles unies et ont rarement été l'objet de frustrations matérielles, les formes diverses d'hyperprotection dont ils ont fait l'objet de la part des parents ne leur ayant pas permis d'acquérir une personnalité d'adulte.

Les données statistiques que nous venons d'évoquer, selon nous, doivent être interprétées dans le cadre des facteurs d'immaturation de la personnalité. Leur étude détaillée montre que des événements identiques mais profondément différents quant au vécu du sujet, peuvent intervenir dans la genèse de l'alcoolisme chronique.

Dr PAUMELLE :

Permettez-moi, avant de terminer, une réponse rapide aux interventions sur mon rapport.

Je suis extrêmement heureux de constater l'accord de M. Lereboullet sur la majorité des points de mon rapport.

Qu'il me permette seulement de revenir sur une question particulièrement importante, celle du temps consacré à chaque malade. Il pense que les normes que je propose sont trop larges. Pour ma part, je persiste à les considérer comme nécessaires si l'on vise une psychothérapie du malade, en plus de l'examen somatique et du contrôle de la sobriété.

Un petit point très particulier sur la question importante qu'a abordée M. Lecomte : celle des rapports entre les services de police et les dispensaires. Il a tout à fait raison de dire qu'il ne s'agit pas d'avoir, pour le médecin, une attitude démagogique. J'espère que ce n'est pas ce qu'on a tiré de mon propos.

Professeur HEUYER (Paris).

— Il est tard. Je n'ai pas l'intention de faire de très longs commentaires.

Je remercie d'abord les rapporteurs : M. PAUMELLE et M. DUCHENE de leurs très remarquables rapports. Le rapport de M. PAUMELLE est un rapport très administratif. Le rapport de M. DUCHENE est un rapport plus médical, dans l'étude de chaque cas.

Il y a d'abord un point indiscutable : les consultations pour alcooliques sont utiles : elles sont même nécessaires dans l'état actuel des choses. Les résultats qui ont été obtenus sont, dans l'ensemble, satisfaisants. On considère qu'il y a un quart de bons résultats. 25 % de bons résultats, c'est déjà quelque chose ! Comme le disait M. DUCHENE, un quart de bons résultats permet de diminuer singulièrement la charge des finances, quand on sait ce que coûte un internement ou la prison, pour des sujets qui, s'ils n'étaient pas passés par la consultation, seraient certainement devenus une charge sociale au lieu de recommencer de travailler et d'être utiles à leurs familles. Par conséquent, il ne peut être question de discuter l'utilité de ces consultations.

Dans les communications qui ont été faites, on a insisté beaucoup sur le point de vue psychologique des causes de l'alcoolisme. Monsieur MARTIN a trouvé la raison de ces alcoolismes individuels dans des conflits personnels, qui remontent à l'enfance. M. PAUMELLE vient de faire une étude très intéressante, au point de vue de la statistique, sur le rang familial dans la fratrie