

LE SZONDI DES ALCOOLIKES: ALCOOLISME ET TOXICOMANIE

BRUNO GONÇALVES

INTRODUCTION

On sait que Szondi classe l'alcoolisme avec d'autres toxicomanies dans les psychopathies du contact. Cette thèse est liée à une conception spécifiquement szondienne des psychopathies dans le cadre du système pulsionnel. Mais elle implique aussi cette idée, qui n'est pas spécifiquement szondienne et qui est même assez banale, de la proximité entre l'alcoolisme et les autres formes de toxicomanies en rapport avec des produits, des drogues, moins « traditionnelles ».

Ce rapprochement peut, à un certain niveau, être tenu pour évident. Cependant on peut se demander s'il ne tend pas à nous faire oublier les différences – pourtant elles aussi évidentes – entre le comportement de l'alcoolique « traditionnel » et le comportement des autres toxicomanes. Nous pensons ici, par exemple, au style de sociabilité typique des alcooliques.

C'est vrai qu'il y faut probablement distinguer différentes formes d'alcoolisme. Certains jeunes alcooliques, qui ont commencé à boire très tôt et qui ont souvent une histoire de comportements violents, ont un style de consommation qui semble en effet les rapprocher beaucoup plus des autres toxicomanes. Notamment par le fait qu'ils cherchent à obtenir un effet maximum le plus vite possible.

Les études szondiennes dont nous avons pu avoir connaissance aboutissent à des résultats partiellement contradictoires, notamment en ce qui concerne la réponse **m+** !, dont on a pu dire qu'elle traduit la position toxicogène par excellence (Lekeuche, 1990). Netens (1989) vérifie que la position **m+** domine massivement chez les alcooliques (n=7) de son échantillon. Thomson (1994), par contre, montre que c'est bien plutôt la position **m-** qui apparaît comme caractéristique lorsqu'on compare un groupe d'alcooliques (n=18) à un groupe d'héroïnomanes (n=17). Cependant, la méthodologie adoptée par Thomson permet seulement de définir les traits qui caractérisent les alcooliques par rapport aux héroïnomanes et ne donne que des indications partielles sur la configuration globale des profils.

ETUDE EMPIRIQUE

A. de Deus (2001) a récemment développé une recherche essayant de distinguer deux types d'alcooliques (*type 1* et *type 2*) dont la définition s'inspire directement des travaux de Cloninger (1993). Le *type 1* est constitué par des sujets qui ont commencé à consommer excessivement après 20 ans, souvent après une longue période d'exposition à de fortes influences sociales, et chez qui les comportements antisociaux sont relativement rares. Le *type 2*, par contre, est constitué par des sujets qui ont commencé à boire plus tôt, souvent de façon abrupte, et chez qui la consommation excessive d'alcool apparaît associée à des comportements de risque ou à des comportements violents et antisociaux. Les périodes d'abstinence seraient dans ce groupe plus rares et le facteur héréditaire plus important que chez les alcooliques de *type 1*.

A. de Deus a essayé de montrer qu'il y avait une certaine proximité entre les nouvelles formes d'alcoolisme et le *type 2*. Il a, en plus, formulé l'hypothèse que ces alcooliques *type 2* auraient un mode de fonctionnement psychique plus proche de celui des autres toxicomanes

L'étude a porté sur un échantillon de 39 alcooliques de sexe masculin qui ont été contactés dans un hôpital psychiatrique au moment où ils commençaient un programme de traitement. L'âge moyen de ces sujets était de 38,1 ans et leur niveau d'instruction était relativement bas (77% n'avaient pas plus de 9 années d'études). Sur la base de critères relativement précis définis à partir des indications de Cloninger, A. de Deus a divisé cet échantillon initial en 23 alcooliques *type 1* et 16 alcooliques *type 2*.

Cette recherche avait plusieurs volets. Nous allons présenter seulement les résultats obtenus avec le Szondi que nous avons personnellement étudié.

RESULTATS

1. Caractéristiques générales des alcooliques

La première question que l'on peut se poser est bien celle de savoir si l'on peut établir un profil, ou, en tout cas, des traits caractéristiques des alcooliques. Et, plus précisément, de savoir si ces traits caractéristiques concernent préférentiellement le vecteur C.

Les réponses des alcooliques au Szondi (5 profils par sujet) ont été comparées avec celles d'un échantillon de la population générale (n=36) constitué exclusivement par de sujets du sexe masculin dont l'âge et le niveau de scolarité étaient à peu près identiques à celui des sujets étudiés.

L'*analyse classificatoire* permet d'étudier globalement les résultats. Nous avons retenu l'ensemble des 32 variables factorielles et nous avons utilisé la technique des k-moyennes pour diviser l'ensemble des deux échantillons en deux *clusters* de sujets. Le TABLEAU 1 permet de vérifier que cette classification, basée sur des critères purement statistiques, recoupe, en effet, *grosso modo*, la division entre alcooliques et population générale. Le test χ^2 confirme que les deux classifications ne sont pas indépendantes.

Tableau 1 : Alcooliques et population générale : analyse classificatoire

| | Alcooliques | Pop. générale | χ^2 | p |
|-----------|-------------|---------------|----------|--------|
| Cluster 1 | 26 | 12 | 8.32 | 0,0039 |
| Cluster 2 | 13 | 24 | | |
| Tot. : | 39 | 36 | | |

Nous avons ensuite utilisé des tests univariés pour décrire concrètement les différences entre les deux échantillons. Nous analyserons tout d'abord les résultats de la comparaison entre l'ensemble de l'échantillon de sujets alcooliques et la population normale et nous considérerons ensuite les deux sous-groupes d'alcooliques.

Le TABLEAU 2 permet de vérifier qu'il y a beaucoup de différences significatives. En outre c'est bien dans le vecteur C que l'on trouve le plus grand nombre de différences, mais il y a aussi un contraste très net entre les deux groupes dans le vecteur Sch.

En ce qui concerne le vecteur C, ce n'est pas la position **m+** qui caractérise les alcooliques, mais bien la position opposée, la négation de la dépendance, **m-**. Cette position s'insère dans

une constellation hypomaniaque (**C 0 -**) ou dans ce que Szondi appelle image « hypomélancolique » (**C + -**; différence tendancielle significative : $p=0,065$). Certains de ces sujets vivent probablement une situation malheureuse (**C 0 ±**) mais il faut surtout souligner l'aspect fréquemment désorganisé du contact (par exemple, la présence de **m+ et m-** chez 8 sujets) et les traits hypomaniaques (**C 0 -** apparaît une ou deux fois chez 9 sujets). Cette configuration globale n'est pas étonnante et semble bien confirmer le rôle central des troubles du contact chez les alcooliques.

Tableau 2 : Comparaison entre les alcooliques et la population générale

| | | Alcooliques | | | Pop. générale (n=36) |
|-------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|-------------------------|
| | | Total (n=39) | Type 1 (n=23) | Type 2 (n=16) | |
| Vecteur C | m + | 48,2** | 39,1*** | 61,3 | 74,3 |
| | m - | 19,0* | 26,1*** | 8,8 | 7,4 |
| | m ± | 16,4* | 14,8** | 18,8 | 4,8 |
| | m + ! | 10,3** | 6,1** | 16,3 | 30,7 |
| | d - | 24,1 | 16,5** | 35,0 | 35,7 |
| | C 0 - | 6,7 | 10,4** | 1,3 | 1,4 |
| | C 0 ± | 12,3 | 10,4* | 15,0 | 3,1 |
| | C + - | 8,2 | 12,2** | 2,5 | 4,3 |
| | C - + | 15,4 | 10,4** | 22,5 | 30,6 |
| Vecteur S | s 0 | 31,3** | 37,4** | 22,5 | 9,8 |
| | s ± | 10,8** | 14,8 | 5,0** | 20,3 |
| | S 0 + | 4,1 | 0,9* | 8,8 | 10,1 |
| | S 0 ± | 1,5 | 2,6 | 0,0* | 5,3 |
| | S + 0 | 20,0* | 25,2** | 12,5 | 5,3 |
| | S + ± | 8,2* | 11,3 | 3,8* | 13,1 |
| Vecteur P | hy - ! | 22,6 | 14,8 | 33,8* | 9,8 |
| | P 0 0 | 1,5* | 2,6* | 0,0 | 4,7 |
| | P - - | 22,8 | 23,5* | 21,9 | 17,1 |
| | P - ± | 1,0* | 0,9* | 1,3 | 6,3 |
| Vecteur Sch | p + | 42,6** | 46,1** | 37,5 | 18,1 |
| | p - | 19,5** | 20,9* | 17,5* | 45,1 |
| | p - ! | 0,0** | 0,0* | 0,0* | 9,0 |
| | Sch 0 - | 0,8** | 0,0** | 1,9 | 9,8 |
| | Sch - + | 30,8** | 35,7** | 23,8 | 13,4 |
| | Sch - - | 12,1* | 13,0 | 10,6 | 24,1 |

U de Mann-Whitney: () $p < 0,05$ (**) $p < 0,01$ (***) $p < 0,001$.*

Il y a aussi des différences très nettes dans le vecteur Sch. En effet, chez les alcooliques, la position **p+** domine clairement, ce qui est relativement rare dans la population générale avec le même niveau socioculturel (Gonçalves, 1999). Cette position s'inscrit presque toujours dans la configuration dite du « moi inhibé » (**Sch - +**). J.Melon (1975, p.264) a justement mis en rapport la présence de cette image chez les toxicomanes avec le poids de l'*idéal du moi*. Peut-être faut-il aussi tenir compte du fait que nos sujets ont répondu au test dans une période d'abstinence. Ils sont alors éventuellement la proie de sentiments de honte, de culpabilité ou d'infériorité tout en entretenant des espoirs et des projets plus ou moins grandioses et irréalistes.

Les différences concernant le vecteur P semblent relativement peu importantes. En particulier, nous n'avons pas pu confirmer l'importance de la position **e-** signalée par Netens, la fréquence de **e-** étant, chez nos alcooliques, de 31,0%, ce qui est très proche de la valeur obtenue dans l'échantillon de la population générale (27,3%).

Par contre dans le vecteur S, nous trouvons une différence assez nette en rapport avec la position **s 0** qui est très fréquente chez les alcooliques. C'est probablement le résultat le plus inattendu dans la mesure où l'agressivité et l'impulsivité souvent décrite chez les alcooliques sembleraient plutôt relever du facteur **e** et aussi dans la mesure où l'échantillon étudié par Thomson était essentiellement caractérisé par la position **s+** (dont la fréquence atteignait 54% contre 35% dans notre échantillon). On peut supposer que le comportement alcoolique draine en quelque sorte toute l'agressivité de ces sujets, au niveau même de leur corporalité – en tout cas en période d'abstinence. Mais il faut aussi tenir compte de la configuration vectorielle dans laquelle cette position est le plus souvent inscrite, **S + 0**, qui nous renvoie à la dépendance et à l'immaturation.

Nous ne faisons pas référence aux résultats de l'arrière plan empirique. Comme c'est souvent le cas dans les recherches de groupe, ils confirment, en gros, les tendances dégagées par l'analyse de l'avant-plan.

2. Les deux types d'alcooliques

Le TABLEAU 2 permet aussi de mettre en évidence les différences très importantes entre les alcooliques *type 1* et les alcooliques *type 2*, ce qui confirme la pertinence de ce classement du point de vue de la structure pulsionnelle.

En ce qui concerne le vecteur C on voit immédiatement que la configuration globale que nous avons décrit est en fait seulement valable pour les alcooliques *type 1*. C'est bien dans ce groupe qu'on observe ce contact à la fois facile et inconsistant, dont les caractéristiques apparaissent encore plus nettement lorsqu'on considère ce groupe séparément dans la comparaison avec la population générale (rareté relative de **d -** et de **C - +**, fréquence de **C 0 -** et de **C+ -**). Tous ces traits sont manifestement absents des alcooliques *type 2*. Le seul signe de trouble dans le contact dans ce groupe est bien la position ambivalente (**m ±**, **C 0 ±**) – l'absence de différences statistiquement significatives pouvant, dans ce cas, découler du fait que l'effectif est un peu plus réduit.

Dans le vecteur Sch, le contraste est moins évident. Les différences entre les alcooliques *type 2* et la population générale, notamment dans les positions **p +** et **Sch - +**, sont moins nettes et ne sont plus statistiquement significatives mais elles semblent bien aller dans le même sens.

Le vecteur dans lequel les deux groupes semblent se rapprocher le plus nettement est bien le vecteur S, notamment en ce qui concerne les deux traits que nous avons considérés plus significatifs : la fréquence de **s 0** et de **S + 0**.

Dans le vecteur P, un seul trait paraît spécifier les alcooliques *type 2* : la très grande fréquence des positions **hy - !** (présentes dans 9 cas). Le blocage de l'expression affective semble très important chez ces sujets.

La comparaison directe entre les deux groupes d'alcooliques (TABLEAU 3) permet de confirmer synthétiquement certains aspects de cette analyse. Elle nous apporte aussi quelques indications complémentaires, notamment en ce qui concerne l'importance de la recherche dépressive de nouveaux contacts chez les alcooliques *type 1* (**d +** apparaît dans 65% des cas). Chez les alcooliques *type 2* nous trouvons beaucoup plus souvent une position de repli : **d -** est deux fois plus fréquent (différence tendancielle significative). Repli que l'on peut éventuellement mettre en rapport avec la répression des expressions affectives (**hy - !**, différence tendancielle significative) qui contraste avec les tendances exhibitionnistes (**P - +**) présentes chez certains alcooliques *type 1*. Au niveau du moi, la tendance inflative est plus discrète et la négation domine parfois exclusivement annulant toute représentation du désir (**p 0** s'inscrit le plus souvent dans la constellation **Sch - 0**).

Tableau 3 : Comparaison entre les deux groupes d'alcooliques

| | | Alcooliques type 1 | Alcooliques type 2 |
|-------------|--------------|--------------------|--------------------|
| Vecteur C | m - | 26,1* | 8,8 |
| | d + | 27,0* | 8,8 |
| | C 0 - | 10,4* | 1,3 |
| | C + 0 | 7,0* | 0,0 |
| | C + - | 12,2* | 2,5 |
| Vecteur P | P - + | 4,3* | 0,0 |
| Vecteur Sch | p 0 | 24,3* | 40,0 |

U de Mann-Whitney: (*) $p < 0,05$ (**) $p < 0,01$ (***) $p < 0,001$.

3. Alcooliques et toxicomanes

Nous nous interrogeons aussi sur les différences de structure entre les alcooliques et les autres toxicomanes. Plus précisément, nous avons formulé l'hypothèse que les alcooliques *type 2* seraient « plus proches » des toxicomanes que les alcooliques *type 1*.

Pour répondre à ces questions, nous avons comparé les réponses des alcooliques avec celles d'un petit échantillon ($n=15$) de toxicomanes qui avaient été recueilli dans une recherche antérieure. Il s'agit, dans ce cas, de sujets des deux sexes, avec un niveau d'instruction relativement bas et un peu plus

jeunes (moyenne = 28,7ans) que les alcooliques. Ils consommaient tous régulièrement de l'héroïne (souvent avec d'autres drogues : hasch, amphétamines, etc.) et ils ont été aussi testés lors d'une cure de désintoxication.

L'*analyse classificatoire* (utilisant le procédé défini ci-dessus) permet de montrer que les alcooliques *type 2* semblent occuper une position en quelque sorte intermédiaire entre les alcooliques *type 1* et les toxicomanes. En effet, lorsqu'on divise l'ensemble des alcooliques et des toxicomanes en deux *clusters*, on voit que cette division tend clairement à recouper la distinction entre alcooliques *type 1* et toxicomanes, alors que les alcooliques *type 2* se divisent à peu près en parties égales entre les deux *clusters*.

Tableau 4 : Alcooliques et toxicomanes : analyse classificatoire

| | Alcooliques type 1 | Alcooliques type 2 | Toxicomanes |
|-----------|--------------------|--------------------|-------------|
| Cluster 1 | 18 [78%] | 9 [56%] | 5 [33%] |
| Cluster 2 | 5 [22%] | 7 [44%] | 10 [67%] |
| Tot. | 23 [100%] | 16 [100%] | 15 [100%] |

$\text{Chi}^2 = 7,67$; $p = 0,022$.

Le TABLEAU 5 permet de voir plus concrètement comment cette situation se manifeste dans les réponses au test. Nous voyons immédiatement qu'il y a beaucoup de différences statistiquement significatives entre les alcooliques *type 1* et les toxicomanes, alors qu'il n'y en a presque pas entre alcooliques *type 2* et les mêmes toxicomanes. Il faut, bien sûr, tenir compte des différences dans le nombre de sujets. Mais ce qu'on vérifie dans un certain nombre de variables c'est que les alcooliques *type 2* semblent en effet occuper une position intermédiaire entre les alcooliques *type 1* et les toxicomanes.

Ce tableau montre notamment que le poids presque exclusif de la position **m +** (souvent accentuée) qui semble effectivement caractériser les toxicomanes, est très atténué chez les alcooliques *type 2* et totalement absent chez les alcooliques *type 1*. On voit aussi que la constellation **Sch - +**, que nous avons mis en rapport avec les sentiments de culpabilité ou d'infériorité des alcooliques (*type 1*) en période d'abstinence est beaucoup moins fréquente chez les toxicomanes. Curieusement, Thomson a rencontré une situation inverse ! Par contre, lorsqu'on considère le facteur **s**, on voit que la position **s+** atteint, chez les alcooliques *type 2*, une fréquence proche de celle qui a été observée par Thomson (mais elle est aussi très fréquente chez les toxicomanes).

Il nous semble cependant inutile d'analyser en détail toutes les différences significatives puisque, en ce qui concerne les alcooliques, elles confirment surtout la pertinence des traits déjà dégagés. L'échantillon d'héroïnomanes dont nous disposons est, par ailleurs, relativement petit ce qui nous empêche de contrôler d'autres variables, notamment l'âge et le sexe. Cependant, en ce qui concerne le sexe, nous avons refait la comparaison entre alcooliques et toxicomanes en incluant dans le second échantillon seulement les sujets de sexe masculin (n=8). Les résultats (non repris ici) sont assez

satisfaisants. Nous retrouvons, en effet, les principales différences signalées, même si, dans certains cas, les valeurs obtenues sont seulement tendanciellement significatives.

Tableau 5 : Comparaison entre les alcooliques et toxicomanes

| | | Alcooliques | | | Toxicomanes (n=15) |
|-------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------------|
| | | Total (n=39) | Type 1 (n=23) | Type 2 (n=16) | |
| Vecteur C | m + | 48,2** | 39,1*** | 61,3 | 84,0 |
| | m - | 19,0** | 26,1*** | 8,8 | 0,0 |
| | m + ! | 10,3*** | 6,1*** | 16,3** | 46,0 |
| | d 0 | 48,7* | 47,0 | 51,3 | 27,0 |
| | d - | 24,1** | 16,5*** | 35,0 | 52,3 |
| | C 0 - | 6,7* | 10,4* | 1,3 | 0,0 |
| | C + - | 8,2* | 12,2** | 2,5 | 0,0 |
| Vecteur S | h - ! | 0,5* | 0,9 | 0,0 | 4,0 |
| | s + | 35,4 | 28,7* | 45,0 | 55,3 |
| | S 0 + | 4,1* | 0,9* | 8,8 | 9,3 |
| | S + - | 12,3* | 11,3* | 13,8 | 2,7 |
| | S - + | 2,1* | 0,0** | 5,0 | 10,0 |
| Vecteur P | e + | 30,5 | 26,1* | 36,9 | 43,7 |
| | hy ± | 10,3* | 10,4* | 10,0 | 1,3 |
| | P + - | 22,3* | 17,4* | 29,4 | 39,3 |
| Vecteur Sch | p + | 42,6* | 46,1* | 37,5 | 18,7 |
| | p - ! | 0,0* | 0,0* | 0,0 | 2,7 |
| | Sch 0 0 | 5,1 | 3,5 | 7,5* | 0,0 |
| | Sch - + | 30,8** | 35,7** | 23,8 | 10,7 |

U de Mann-Whitney: () $p < 0,05$ (**) $p < 0,01$ (***) $p < 0,001$.*

CONCLUSION

Le test de Szondi permet de dégager un ensemble de traits caractéristiques des alcooliques, configurant une structure psychopulsionnelle spécifique. L'analyse de ces traits semble bien confirmer la thèse de Szondi quant au rôle central des troubles du contact dans cette pathologie. Globalement c'est d'ailleurs dans ce vecteur que nos résultats semblent se rapprocher le plus nettement des indications de Szondi (1977) sur la syndromatique testologique de la *Sucht*.

Les traits dégagés sont cependant très différents des traits caractéristiques des autres toxicomanes (plus précisément, dans cette étude, il s'agit d'héroïnomanes), ce qui doit nous rendre très prudents lorsque nous faisons référence à un même cadre général dans le diagnostic ou l'interprétation

des protocoles de ces différents types de toxicomanie. Nous confirmons donc globalement les résultats de Thomson, même si nos alcooliques présentent, sous plusieurs aspects, un profil différent de ceux qu'il a étudiés.

D'un autre côté, le test a permis de vérifier la pertinence de la distinction entre les formes d'alcoolisme à évolution plus lente et où l'intégration sociale est plus ou moins préservée (*type 1*) et les alcooliques qui ont commencé à boire très tôt et qui présentent souvent des comportements violents et antisociaux (*type 2*). Ce dernier groupe, même s'il partage certaines caractéristiques des alcooliques *type 1*, semble présenter une structure psychique beaucoup plus proche de celle des autres toxicomanes.

Le poids des alcooliques *type 1* dans notre échantillon découle éventuellement en partie de facteurs socioculturels spécifiques de la population portugaise. La distinction entre ces deux types permettrait peut-être aussi de rendre compte, au moins partiellement, des différences entre les résultats obtenus par Thomson et les résultats de notre recherche.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Deus, A. (2001). *Perfis de personalidade, sintomas depressivos e risco suicidário nos alcoólicos*.
Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.
- Gonçalves, B. (1999). Tendances projectives et inflatives dans la population générale. *Szondiana*, 19,2, 91-103.
- Lekeuche, Ph. (1990). La dimension du contact dans la toxicomanie. In J.Schotte (Ed.), *Le contact*.
Bruxelles: De Boeck (pp.159-166).
- Melon, J. (1975). *Théorie et pratique du Szondi*. Liège : Presses Universitaires.
- Netens, C. (1989). *Approche différentielle des héroïnomanes, alcooliques et médicamenteux à travers le test de Szondi*. Mémoire. Louvain-la-Neuve. U.C.L.
- Szondi, L. (1977). *Triebpathologie*, 2^{ème} éd. Bern : Hans Huber.
- Thomson, R. (1994). *Positions pulsionnelles des alcooliques et des héroïnomanes, Étude szondienne*.
Mémoire. Louvain-la-Neuve. U.C.L.