

sion, l'anxiété, la déficience des processus de maîtrise et de communication) et la modification du système familial (particulièrement les règles de communication, les échanges de renforcements et de punitions et le niveau de support parental). Pour atteindre ces objectifs l'auteur spécifie:

"Le traitement doit être principalement axé sur le présent car c'est l'actualité des relations familiales qu'il doit viser à modifier; l'on sait qu'une intervention efficace exige un changement positif des conditions de vie de l'adolescent. Pour réaliser cet objectif, il convient d'associer traitements individuels et familiaux dans une perspective éclectique combinant les diverses approches thérapeutiques disponibles." (p. 84)

Ce petit volume se divise en quatre parties, dont la première porte sur *les comportements suicidaires: continuité ou hétérogénéité*. L'auteur y présente d'abord les deux conceptions opposées, puis s'interroge sur les notions de l'intention de mourir et de simulation du suicide.

La deuxième partie traite de *l'adolescent suicidaire et sa famille*: (1) la crise de l'adolescence; (2) le rôle de la famille à l'adolescence; et (3) les déterminismes familiaux du suicide. Pour alimenter sa réflexion, Chabrol présente et critique les résultats des multiples études françaises et anglo-saxonnes portant sur les déterminismes familiaux.

Dans le chapitre suivant sur *désir de mort et désir de vie*, l'auteur nous enrichit des différents apports de l'approche comportementale et cognitive, principalement lorsqu'il décrit les particularités cognitives de l'adolescent suicidaire. Finalement, le dernier chapitre aborde la prévention et le traitement, soit: (1) préventions primaires; (2) prévention intervention; et (3) prévention tertiaire.

Cet ouvrage, bien que peu volumineux, traite avec précision et efficacité d'un sujet pourtant si complexe. L'intérêt de ce livre réside dans l'élargissement de la compréhension des multiples déterminismes et fonctions du geste suicidaire de l'adolescent. L'auteur a su nuancer et intégrer les multiples apports des différentes approches psychanalytiques, comportementales, cognitives, et systémiques pour nous offrir des outils thérapeutiques accessibles et efficaces. Par conséquent, les principaux bénéficiaires de ce livre seront probablement les intervenants qui travaillent directement auprès de cette clientèle. Malgré la simplicité de son langage, cet ouvrage peut apparaître ardu pour le public en général.

Référence

Ladame, F. (1981). *Les tentatives de suicide des adolescents*. Paris: Masson.

Nadeau, L., Mercier, C. & Bourgeois, L. (1984). *Les femmes et l'alcool en Amérique du Nord et au Québec*. Québec: Presses de l'Université du Québec, 180 pages.

Évalué par: Hélène Lettre, Hôpital Saint-François d'Assise, Québec.

Cette monographie, qui se veut une synthèse du syndrome alcoolique chez la femme, dresse un portrait des femmes alcooliques au Québec en s'appuyant sur des données épidémiologiques, culturelles et cliniques. Cet ouvrage scientifique est un outil de référence précieux aussi bien pour le(la) chercheur(e), l'inter-

venant(e), l'enseignant(e) et l'étudiant(e). Il comprend sept chapitres bien étoffés où 25 tableaux et trois graphiques illustrent les différents aspects socio-démographiques du syndrome alcoolique chez la femme et chez l'homme en Amérique du Nord et au Québec.

Le premier chapitre présente 20 des 25 tableaux comparatifs, plus les trois représentations graphiques des données épidémiologiques sur la mortalité, la morbidité et la consommation d'alcool. Il fait également état des enquêtes auprès de la population canadienne sur la consommation d'alcool et les problèmes liés aux abus éthyliques. Chaque thème est une mine de renseignements pour le(la) lecteur(trice) et chacun de ces thèmes se termine par un résumé et des conclusions, visant ainsi à faciliter la compréhension et à stimuler l'intérêt de ces données statistiques.

L'auteure du deuxième chapitre brosse un profil de la femme alcoolique en utilisant une brochette d'études comparatives faites aux Etats-Unis, au Canada et au Québec. L'âge au début de la consommation, l'âge aux premiers abus et à l'admission en traitement, le type et les lieux de consommation privilégiés par la femme alcoolique en sont les thèmes présentés. La Québécoise qui boit avec excès le fait le plus souvent seule à la maison et consomme alcool et tranquillisants mineurs.

Ce profil se complète au troisième chapitre par la description des caractéristiques psycho-sociales telles que le statut social, le revenu et la santé mentale. La femme alcoolique serait-elle plus malade que l'homme alcoolique? Plusieurs études portent à le croire.

La femme—l'alcool—le travail

Il y a quasi autant d'hypothèses que d'études faites sur ce sujet. Le(la) lecteur(trice) trouvera au chapitre suivant toute une panoplie de références sur la situation des femmes en milieu de travail. Selon certaines études, la femme au travail est plus susceptible que la femme au foyer de consommer de l'alcool et de devenir une buveuse problème. Ce double rôle contribuerait à augmenter le stress et, par conséquent, le risque d'une consommation excessive d'alcool et de tranquillisants.

Et que dire du traitement réservé spécifiquement aux femmes alcooliques? Là, le(la) lecteur(trice) réalisera qu'il reste beaucoup à découvrir sur l'efficacité des diverses modalités de traitement.

Les deux derniers chapitres exposent aux lecteurs(trices) deux grandes questions d'actualité, soit celle de la transmission héréditaire de l'alcoolisme et celle du syndrome alcoolique foetal (S.A.F.). L'alcool semble bien avoir des effets néfastes sur le fœtus.

Toute personne désireuse d'en savoir davantage sur le syndrome alcoolique féminin aura intérêt à consulter cet ouvrage unique en son genre. Les références nombreuses qu'elle y trouvera lui seront d'une grande utilité. Si certaines données semblent peu fiables pour le moment, il n'en reste pas moins qu'elles se rapprochent drôlement de la réalité quotidienne.

Le tout se termine par une imposante bibliographie.