UNIVERSITÉ DU BURUNDI
GRENIER DU SAVOIR DU BURUNDI
Dépôt institutionnel officiel
https://repository.ub.edu.bi

Approche psychosociologique de l'impact de l'alcoolisme du mari sur le statut-rôle de la femme au sein du couple

Nkunzimana, Richard; Sous la Direction de : Dr Sylvestre BARANCIRA

2006

UB, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation

https://repository.ub.edu.bi/handle/123456789/1169

Document téléchargé depuis le **Grenier du Savoir du Burundi** — https://repository.ub.edu.bi

Résumé

UNIVERSITE DU BURUNDI
FACULTE DE PSYCHOLOGIE ET DES SCIENCES DE L'EDUCATION

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

UNIVERSITE DU BURUNDI
Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education
Tel 23 4804
B.P.

APPROCHE PSYCHOSOCIOLOGIQUE DE L'IMPACT DE L'ALCOOLISME DU MARI SUR LE STATUT-ROLE DE LA FEMME AU SEIN DU COUPLE

Par
NKUNZIMANA Richard

Sous la direction de :

Dr Sylvestre BARANCIRA

Mémoire présenté et défendu
Publiquement en vue de l'obtention
du grade de Licencié en **psychologie.**

Option : Psychologie Clinique et Sociale

Bujumbura, Mai 2006

I

Dédicace

A tous les miens
A tous mes amis

Je dédie ce Mémoire

TABLES DES MATIERES

Pages

I. Dédicace. I
II. Remerciements II
III. Liste des abréviations III

0. INTRODUCTION GENERALE.....1

0.1. Contexte de la recherche 1
0.2. Motivation du choix du sujet 4
0.3. Délimitation du sujet 5

PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE

CHAPITRE I : CADRE CONCEPTUEL 6

I.1. Le couple conjugal 6
I.2. Le statut 7
I.3. Notion de rôle 8
I.4. Statut-rôle 9
I.5. Notion d'alcoolisme 9

CHAPITRE II : FACTEURS ET TRAITEMENT DE L'ALCOOLISME..... 12

II.1. Les facteurs de l'alcoolisme..... ...12
II.1.1. Les facteurs intrinsèques ..... .12
II.1.2. Les facteurs extrinsèques 14
II.1.1.1. Les facteurs psychosociologiques 15
II.1.2.2. Les facteurs socio-économiques.....15
II.2. Le traitement de l'alcoolisme 18
II.2.1. La psychothérapie :.....18
II.2.2. La chimiothérapie.....21
II.2.3. La thérapie familiale..... 22

Pages

CHAPITRE III : QUELQUES CONSIDERATIONS SUR LES MEFAITS DE L'ALCOOLISME DANS LA FAMILLE ET SA PREVENTION..... 25

III.1. Les méfaits de l'alcoolisme dans la famille.....30
III.1.1. Les relations conjugales.....30
III.1.2. La violence et l'isolement social de la famille..... 31
III.2. La prévention de l'alcoolisme..... 33
III.2.1. Prévention au niveau primaire..... 35
III.2.2. Prévention au niveau secondaire..... 35
III.2.2. Prévention au niveau tertiaire..... 35

CHAPITRE IV : L'ASPECT SOCIO-CULTUREL DU STATUT-ROLE ET CONFLITS DANS LE COUPLE CONJUGAL 36

IV.1. Le caractère socio-culturel du statut-rôle..... 37
IV.1.1. Formation du statut-rôle chez le garçon dans la société burundaise.... 37
IV.1.1. Formation du statut-rôle chez la fille dans la société burundaise 38
IV.2. Les conflits dans le couple conjugal..... 39
IV.2.1. Les conflits de rôles..... 39
IV.2.2. Les traits de personnalité comme source de conflits..... 41

CHAPITRE V : PROBLEMATIQUE ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE..... 44

V.1. La problématique..... 44
V.2. Les objectifs de la recherche..... 48
V.2.1. Objectif général..... 48
V.2.2. Objectifs spécifiques..... .48

Pages

CHAPITRE VI: METHODOLOGIE DE TRAVAIL..... .49

VI.1. Choix de la méthode..... 49
VI.2. Techniques de recherche..... 50
VI.2.1.L'enquête par entretien semi-directif..... 51
VI.2.2.Observation 52
VI.3.Univers d'enquête..... 53
VI.4. La préenquête..... 53
VI.5. Détermination des cas..... 56
VI.6. L'Enquête proprement dite.....59
VI.7. Difficultés rencontrées..... 63

II^{ème} PARTIE : ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS

CHAP.I : PRESENTATION DESCRIPTIVE DES SUJETS D'ENQUETE..... 64

I.1. Présentation du cas « MW » 64
I.2. Présentation du cas « BU » 65
I.3. Présentation du cas « KA ». 66
I.4. Présentation du cas « ND » 68
I.5. Présentation du cas « NZ » 70

CHAP. II : ATTITUDE DE LA FEMME FACE A L'ALCOOLISME DE SON MARI..... 72

II.1. De la résignation à la révolte..... 72
II.2. La surcharge de rôles sociaux..... 75
II.3. Les responsabilités éducatives..... 79
II.4. Maintien de la cohabitation..... 84
II.5. Responsabilités vis -à -vis de l'extérieur..... 90

CHAP. III : QUELQUES TROUBLES CONSTATES CHEZ LES FEMMES DES ALCOOLIQUES.....94

III.1. Réactions, comportements et attitudes pathologiques observés..... 94
III.1.1. Les troubles du comportement social.....94
III.1.2. L'autodépréciation et le repris sur soi..... 95
III.1.3. Les problèmes dépressifs 97
III.2. Signes et traces physiques de violence observés.....100

CONCLUSION GENERALE..... 103

BIBLIOGRAPHIE..... 107

ANNEXES

O.INTRODUCTION GENERALE

0.1. Contexte de la recherche

Dans la plupart des sociétés en général, dans la société burundaise en particulier, les hommes dominent les femmes. La domination masculine est surtout physique, sociale, politique, ... C'est ce qu'on trouve à travers ces citations qui sont très savoureuses mais inquiétantes :

Pour les Burundais, *« NTA JAMBO RY'UMUGORE »* pour signifier qu'il n'y a pas de vérité qui puisse sortir de la bouche d'une femme.

Pour PROUDHON, *« Malheur à l'homme qui se laisse prendre par les femmes, car, il ne serait plus un sujet social »*[1].

Il s'agit en fait des théories implicites héritées des différentes cultures, qui ne sont fondées sur rien de scientifique.

La culture burundaise, en ce qui la concerne, assigne à l'homme et à la femme des statuts-rôles différents. En effet, la coutume burundaise voulait que la fille reste à la maison, cultive les champs, s'occupe des travaux ménagers de la famille en attendant qu'on la demande en mariage. Ces termes *« Umunyakigo », « Umuzezwanzu »* qui peuvent se traduire par « maîtresse de maison », en disent long à propos du statut habituel de la fille. C'est ainsi que la femme en tant qu'épouse est spécialisée dans les activités ménagères et dans les activités agricoles en plus du rôle parental, de conseillère et de maîtresse de maison.

Ceci est important si nous savons que le rôle revêt un aspect normatif et désigne ce que chacun doit faire pour valider son statut.

Nous savons qu'il existe une différenciation catégorielle entre les hommes et les femmes et que celle-ci leur confère des rôles sociaux différents.

---

[1] PROUDHON,cité par COURNUT, J.,in Pourquoi les hommes ont peur des femmes, Paris, P.U.F.,2001, p.6.

Nous avons tous une conception sociale de l'homme et de la femme qui est différente et qui peut expliquer les différences de rôles joués et exercés par les uns et les autres.

Dans cette optique, TOUZARD distingue pour le mari le *« rôle instrumental »*[1] du fait que c'est lui qui fait vivre la famille, *le « rôle socio-affectif »*[2] chez la femme du fait que c'est elle qui console, qui en général apaise les conflits.

Au niveau des attitudes, on reconnaît à la femme burundaise le respect envers le mari, la discrétion, la soumission, l'affection, la peur, alors que les attitudes et émotions comme la colère, l'agressivité, le courage, le leadership sont présentées comme masculines.

Signalons ici qu'en matière des statuts-rôles, le couple étant une dyade quel que soit le domaine considéré, si un rôle n'est pas assumé par l'un des conjoints, il devra l'être pour l'autre. Il n'y a pas de tierce personne qui puisse pallier cette insuffisance. D'où la naissance des conflits entre les conjoints chaque fois qu'il n'existe pas de complémentarité des rôles.

Concernant justement la complémentarité des rôles entre les conjoints et en cas d'alcoolisme du mari, d'aucuns se demandent si elle existe réellement. En effet, l'homme étant naturellement dominant au sein du couple dans notre société, son alcoolisme ne risque-t-il pas d'aggraver son attitude dominatrice et d'instaurer un déséquilibre en matière du statut-rôle ?

En effet, certains maris, sous l'effet de l'ivresse deviennent comme des malades mentaux. Ils frappent leurs femmes et leurs enfants, cassent les ustensiles, crient, insultent tous ceux qui se trouvent dans la maison. S'ils se trouvent souvent dans cet état, leurs femmes finiront par partir tout de bon. S'ils le font quelquefois, elles pourront le supporter surtout si elles ont des enfants. D'autres deviennent incapables de faire quoi que ce soit et ne s'occupent ni de leurs femmes ni de leurs enfants mais ne les battent pas.

---

[1] TOUZARD.H:Enquête psychosociologique sur les rôles conjugaux et la structure familiale, Paris, CNRS, 1975,p.10

[2] Idem

Si donc nous nous sommes proposé d'étudier l'impact de l'alcoolisme du mari sur le statut-rôle de la femme au sein du couple, des objectifs plus restreints sont à l'origine de cette recherche. Nous avons voulu démontrer le lien existant entre l'alcoolisme du mari et les différentes réactions, troubles et attitudes pathologiques développés par sa conjointe, élucider les rôles conjugaux que la femme est contrainte d'assurer ou d'abandonner à cause de l'attitude alcoolique de son mari, analyser la nature des relations qui unissent le mari alcoolique à sa femme.

Le présent travail comporte deux parties :

La première trace le cadre théorique : dans un premier temps, nous élaborons un cadre conceptuel où nous essayons d'expliquer, de définir certains concepts clés. Nous y faisons ensuite le tour des différentes approches déjà faites sur le statut-rôle et l'alcoolisme dans la famille. C'est dans cette partie également où nous parlons des considérations méthodologiques. Nous y parlons de notre problème et donnons les objectifs à atteindre. De surcroît, nous y présentons la méthodologie de recueillir les informations nécessaires sur terrain. C'est ici également qu'est présenté le déroulement du travail de terrain et les contraintes y relatives.

La deuxième partie est réservée à la présentation et à l'interprétation des résultats de l'enquête. Ici, les informations recueillies seront discutées et interprétées afin de saisir comment l'alcoolisme du mari influe sur le statut-rôle de la femme au sein du couple.

0.2. Motivation du choix du sujet

Le choix dudit sujet de recherche a été le résultat d'un constat :
L'observation de la vie sociale de certaines familles de notre village d'origine nous a permis de repérer certains couples conjugaux dans lesquels l'un des conjoints, le mari souvent, est alcoolique. Nous avons eu l'occasion de les observer surtout lorsque le mari alcoolique se trouve en état d'ivresse.

Pendant ce temps, nous avons constaté chez lui une nette augmentation de l'estime de soi et une élévation de sa tonalité affective, l'euphorie. Il se trouve gonflé de toute puissance, héroïque et invulnérable. Sa femme se trouve souvent dans un état traumatique du fait qu'elle est malmenée. Pour PERRIN et SIMON en effet :

« Le mécanisme criminogène de l'alcool s'exerce sur l'étage supérieur du cerveau. L'action anesthésique de l'alcool s'y exerce et favorise le passage à l'acte(...) en abolissant la censure, reflet du pouvoir de la société ».[1]

Ce premier constat a ainsi frappé notre identité en tant que lauréat en psychologie clinique et sociale. Sur ce, nous avons voulu analyser ce phénomène en profondeur, en le regardant d'un autre regard que celui dont le regarderait un médecin, un physiologiste....

Cette première constatation a été relayée par des considérations actuelles sur les violences faites aux femmes. Certains journaux, surtout ceux des ligues des droits de l'homme en ont fait un article privilégié, alors qu'à la radio, aucun jour ne passe sans qu'on parle des femmes violentées. Il s'agit donc d'un sujet qui s'inscrit dans le contexte actuel où les femmes cherchent leur émancipation.

0.3. Délimitation du sujet

Les boissons alcooliques sont consommées non seulement dans beaucoup de pays du monde mais aussi au Burundi. Citons quelques unes de ces boissons : la bière Primus, l'Amstel, le vin de banane, le vin de sorgho, ...

Ces boissons répandent la joie de vivre mais surtout leurs méfaits dramatiques. En effet, hier comme aujourd'hui, l'alcool pose à notre société burundaise des questions de tous ordres : médical, psychologique, social, économique, ...

---

[1] PERRIN, P., SIMON, G., Alcoolisme, criminalité et délinquance, Paris, imprimerie Allain, 1976, p.276

En ce qui nous concerne dans le présent travail, nous analysons son dynamisme dans le couple surtout si c'est l'homme qui boit. Nous voulons analyser le statut-rôle de la femme en cas d'alcoolisme de son mari. Nous privilégions donc l'aspect psychologique et social.

Par ailleurs, nous nous intéressons surtout aux couples qui sont à leur deuxième ou troisième âges. C'est-à-dire lorsqu'ils ont encore des enfants à leur charge ou alors lorsque leurs enfants sont partis tous. En effet, nous estimons que c'est pendant ce moment que les statuts – rôles sont beaucoup différenciés.

Là aussi, nous n'allons pas faire l'étude sur tous les couples conjugaux à leurs deuxième et troisième âges. Nous nous limitons surtout à quelques cas de femmes d'alcooliques de notre village.

Si nous avons choisi notre village d'origine (zone Musongati de la commune Kiganda en province de Muramvya), ce n'est pas parce que c'est là où on trouve beaucoup des alcooliques. Nous l'avons choisie plutôt pour y être né. Le milieu nous est donc connu.

Cependant, des boissons alcooliques (bière Primus, vin de banane, vin de sorgho, Amstel, hydromel, ...) y sont consommées et rares ne sont pas ceux qui en deviennent alcooliques.

PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE

Comme on l'a déjà annoncé, après avoir élaboré un cadre conceptuel, nous allons faire le tour des différentes approches déjà faites sur le statut-rôle et l'alcoolisme.

CHAPITRE I : CADRE CONCEPTUEL

Il nous faut situer dès le départ le cadre conceptuel dans lequel s'intègre notre travail. Bien que le titre tente de délimiter notre système de référence, il nous faut élucider un certain nombre de concepts-clés. Nous nous situons dans une perspective psychosociologique d'étude de l'impact de l'alcoolisme du père sur le statut-rôle de la femme au sein du couple.

I.1. Le couple conjugal

GULLOTTA considère le couple comme un *« groupe social "naturel" »*[1].
Or pour TOUZARD, le groupe est :
« Un ensemble restreint d'individus, qui ont entre-eux des relations psychologiques explicites, qui sont unis entre-eux par un système d'interactions dynamiques. L'action de ces individus est orientée vers un but commun »[2].

Les deux notions essentielles qui définissent le groupe ici sont l'interdépendance qui existe entre les membres du groupe, c'est-à-dire le fait que le comportement d'un individu a une répercussion sur celui des autres et la notion de but commun qui sert de moteur et de ciment à l'action du groupe.

Nous estimons donc que « le couple conjugal » entre dans cette définition du groupe, du fait qu'il est limité dans son volume, qu'il est le cadre d'interactions et d'interdépendance et qu'il répond à un certain nombre de buts communs à ses membres : biologiques, économiques, sociaux, éducatifs....

---

[1] GULLOTTA, G. : Comédies et drames du mariage, Paris, ESF 17, 1985, p.134.
[2] TOUZARD, H.; op.cit : p.11.

La définition du « couple conjugal » que donne GULLOTTA nous intéresse beaucoup donc, du fait qu'elle peut s'inscrire dans le cadre de notre travail. En effet, le mari et la femme en tant que membres du couple ont comme but commun le bien-être familial. Par ailleurs, pour atteindre ce but, ils doivent s'aider mutuellement dans les activités quotidiennes comme l'éducation des enfants, les activités agricoles, économiques, ... Il y a donc une dépendance réciproque.

I.2. Le statut

Des distinctions s'imposent dans la notion de statut. En effet, elle a été l'objet de nombreux essais de définitions. Ainsi, d'après MAISONNEUVE, le statut est *« La position de chacun dans la structure sociale »*[1].

On note ici le caractère général que prend la notion de statut, qui ne se limite pas comme chez certains auteurs à un « rang » dans une échelle de prestige, mais désigne la situation d'un sujet dans n'importe quel secteur de la structure sociale (statut d'âge, de sexe, de profession, ...).

Dans ce cas, tout individu possède plusieurs statuts puisqu'il dépend de plusieurs modèles. Cependant, il a dans la société une position d'ensemble.

Pour MAISONNEUVE, *« un seul et même individu comporte en quelque sorte plusieurs secteurs comportant chacun ses normes spécifiques et par la suite certaines difficultés d'ajustement. C'est ainsi que le rôle du père de famille comporte des aspects sensiblement distincts : celui de chef de famille, de pourvoyeur économique, d'époux, ... »*[2].

LEGALL et SIMON d'une part, J. STOETZEL d'autre part définissent respectivement le statut par différence au rôle :

« Le statut d'une personne porte grosso modo, ce qu'elle a le droit d'attendre des autres ; son rôle, ce que les autres sont en droit d'attendre ou d'exiger d'elle »[3].

---

[1] MAISONNEUVE, J. : La psychologie sociale, Paris, P.U.F., 1977, p.53.
[2] MAISONNEUVE, J., op.cit., p.55
[3] LEGALL, A. & SIMON, S., *Les* caractères et la vie des couples, Paris, P.U.F., 1977, p.58.

« Le statut est l'ensemble des comportements auxquels l'individu peut s'attendre légitimement de la part des autres, par opposition à son rôle ou ensemble des comportements auxquels les autres s'attendent légitimement de sa part »[1].

Le statut s'inscrit donc dans le comportement par le biais de son rôle.

Ainsi donc, comme le statut donne à l'individu la définition sociale de lui-même, en précisant ce qu'on attend de lui et ce qu'il doit attendre des autres, nous verrons dans quelle mesure l'alcoolisme du mari est à même d'influer sur le statut de la femme dans le couple. Les définitions de LEGALL et SIMON nous intéressent donc particulièrement dans notre travail.

I.3. Notion de rôle

De même, certains auteurs ont l'habitude de définir le rôle par rapport au statut. Ainsi pour LINTON :
« Quand un individu met en œuvre les droits et les devoirs qui constituent le statut, il remplit son rôle », et pour MAISONNEUVE, le rôle est *« un ensemble de modèles culturels associés à un statut donné, c'est-à-dire un ensemble de conduites normales et attendues »*[2].

On voit ainsi que le rôle revêt un aspect normatif et désigne ce que chacun doit faire pour valider son statut.

De ces deux définitions, on comprend que le rôle traduit un ensemble de comportements auxquels on attend de la part de l'individu conformément à sa position particulière dans la société.

Dans le cadre de notre travail, nous allons analyser le rôle social de la femme en cas d'alcoolisme de son mari, montrer donc comment elle est affectée.

---

[1] STOETZEL, J., Dictionnaire de psychologie, Paris, PUF, 1991, p.647.
[2] MAISONNEUVE, J. : *op.cit.*, p.53.

I.4. Statut-rôle

Certains auteurs apparient le concept de rôle à celui de statut, parce qu'ils les considèrent comme strictement complémentaires ou comme les deux faces d'une même médaille. Dans cette optique, LITON par exemple nous dit :
« Il n'y a pas de rôle sans statut, ni de statut sans rôle ; le rôle constitue l'aspect dynamique du statut »[1].

Dans le cas du rôle, on a donc l'exercice de certains droits et obligations, une « exécution ». Alors que dans celui de statut, on a cet ensemble de droits et devoirs incarnés dans un « savoir », dans une « norme », une « prescription ». Nous allons donc analyser la façon dont l'alcoolisme du mari va influer sur le statut-rôle de la femme.

I.5. Notion d'alcoolisme

Cette notion est ambiguë et ne fait pas l'unanimité des auteurs. Pour FOUQUET par exemple :
« L'alcoolisme est la perte de la liberté vis-à-vis de l'alcool »[2].

Pour FELLINEK : *« Est alcoolique tout individu dont la consommation de boissons alcooliques peut nuire à lui-même ou à la société ou aux deux »*[3].

Et selon l'O.M.S., *« Les alcooliques sont des buveurs excessifs dont la dépendance à l'égard de l'alcool est telle qu'ils présentent soit un trouble mental décelable, soit des manifestations affectant leur santé physique et mental, soit des prodromes de ce genre ».*[4]

Ainsi donc, comme l'a suggéré le Haut Comité d'Etude et d'Information sur l'Alcoolisme (H.C.E.I.A), aucune de ces définitions ne correspond à toutes les situations. A titre d'exemple, dans les pays latins et viticoles comme la France, la consommation usuelle de vin est considérée comme sociologiquement normale.

---

[1] LINTON, cité par MAISONNEUVE, J., in op.cit., p.53.
[2] MALKA &, FOUQUET, P: & VACHOFRANCE, G., Alcoologie, Paris, Masson, 1986, p.63.
[3] H.C.E.I.A., Dictionnaire d'alcoologie, Paris, Documentation française, 1987, p.16.
[4] SECONDE REUNION DU COMITE D'EXPERT A L'O.M.S., cité par MALKA & FOUQUET, P., VACHOFRANCE, G. : in op.cit p.64.

Il s'ensuit que l'alcoolisation des Français est une alcoolisation socioprofessionnelle sans connotation psychiatrique.

A l'inverse, en milieu anglo-saxon, l'accent a été mis sur les troubles du comportement en privilégiant les aspects psychiatriques et sociaux et sur les problèmes de dépendance à l'alcool.

Ainsi, nous constatons que le mot « Alcoolisme » est utilisé dans deux acceptions essentielles :

- L'une restrictive, limitant l'alcoolisme à un trouble comportemental de dépendance à l'égard de l'alcool
- L'autre large, considérant l'alcoolisme comme l'ensemble des effets nocifs, nutritionnels et autres causés par l'alcool.

En raison de ces ambiguïtés et de ces ambivalences du terme « alcoolisme », le H.C.E.I.A. privilégie la notion d'alcoolodépendance en conformité d'ailleurs avec l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) qui ne parle pas d'alcoolisme mais de syndrome de dépendance alcoolique. Cette position semble d'autant plus légitime que l'alcoolisation dans le monde s'uniformise peu à peu tenant compte de certains critères.

Néanmoins, sur le plan de la recherche scientifique, deux classifications sont aujourd'hui acceptées. Il s'agit du D.S.M.IV et CIM_{10}. Concernant le D.S.M.IV, les critères de l'alcoolisme sont les suivants :

*« * L'utilisation continue d'alcool à l'origine d'un problème persistant d'ordre professionnel, scolaire, familial (absences répétées au travail), mauvaise performance professionnelle, absence à l'école, négligence des enfants ou d'une maison.*

** Usage répété d'alcool dans une situation où cet usage est physiquement dangereux (par exemple : conduite automobile ou conduite d'une machine).*

* *Usage répété d'alcool en dépit des difficultés persistantes ou répétées d'ordre social ou interpersonnels causées ou aggravées par l'alcool (dispute avec son épouse au sujet d'une intoxication alcoolique par exemple) »*[1].

Quant aux critères du CIM_{10}, ils sont énoncés ainsi :

« L'alcoolisme est caractérisé par des perturbations de la conscience, des fonctions cognitives de la perception, du comportement et des problèmes psychophysiologiques, la survenue d'un comportement verbal agressif ou d'une violence physique qui n'est pas typique quand le sujet est abstinent, s'observent avec des conséquences sociales négatives (arrestations, pertes d'emplois, difficultés conjugales et désapprobation par autrui ou par l'environnement social »[2].

Le D.S.M. IV nous intéresse exceptionnellement eut égard des exigences de notre travail. En effet, nous y trouvons des critères cliniques de l'alcoolisme individuel nécessaires pour qualifier l'alcoolisme des burundais. C'est d'ailleurs à cette classification que nous allons recourir pour le recrutement de nos cas de femmes des alcooliques. Il nous intéresse, du fait qu'il met l'accent sur la dynamique interpersonnelle en cas d'alcoolisme. Il touche donc l'aspect relationnel au sein du couple.

[1] O.M.S., cité par MANIRAKIZA, M : in L'alcoolisme des parents et ses conséquences sur l'éducation des enfants, Mémoire inédit, Bujumbura, U.B, F.P.S.E , 2002, p.46
[2] O.M.S., cité par MANIRAKIZA, M : in ibidem.

CHAPITRE II : FACTEURS ET TRAITEMENT DE L'ALCOOLISME

II.1. Les facteurs de l'alcoolisme

Les causes de l'alcoolisme sont diverses comme le sont aussi les individus.

II.1.1. Les facteurs intrinsèques

Ces facteurs relèvent de l'individu lui-même. Ils sont intimement liés à un terrain psychologique morbide quand ce n'est pas une psychopathie évidente.

Ainsi, « dans certains cas, le début et même l'évolution d'une démence précoce, d'une paralysie générale, d'une démence sénile, d'une épisode d'hypomanie seront marqués d'abus d'alcool inusité jusque-là et d'autant plus troublants. La débilité mentale, par sa grande suggestibilité et par contagion, prédispose sûrement à l'alcoolisme »[1].

Mais l'alcoolisme se développe aussi chez les sujets qui, sans être objet d'une psychose définie, ont un tempérament, une constitution psychologique anormale. C'est ce que nous rapporte ODEGAR dans des termes on ne peut plus clairs :

« Parmi les causes qui prédisposent l'individu à la consommation d'alcool, on peut citer deux types de caractère : le sentimental et le primaire »[2].

Il donne ensuite une explication à cette affirmation :

1° Pour le sentimental :

Dans ce cas, le sujet est pourvu d'une grande émotivité. Faute de pouvoir l'extérioriser à cause de la timidité, celle-ci reste longtemps dans ses esprits. Néanmoins, il désire se meuler aux autres et dégager ses angoisses mais n'y arrive pas. C'est ainsi qu'il recourt alors à la boisson pour lever cette inhibition. Nous appuyons cette affirmation d'ODEGARD par les passages suivant le confirment:

---

[1] MARIE-BETTEZ, N., L'alcoolisme, Montréal, Editions Franciscaines, 1969, p.51

[2] ODEGAR, cité par GAHUNGU (B.) & NGENDANIYEYEEU; in L'alcoolisme au Burundi, causes conséquences et moyen de prévention, Mémoire inédit, ENAPO, Bujumbura, 1987, p.37.

« Dans un monde où l'on peut difficilement manifester ses émotions ou se libérer de la grisaille quotidienne, le fait de prendre un verre n'est pas seulement un acte social. C'est une chose dont on a besoin pour survivre»[1]. MARIE-BETTEZ ajoute :

« Un grand nombre d'alcooliques cherchent à anéantir dans l'euphorie ou l'hébétude de l'alcool, leur peur de vivre ou leur lâcheté maladive. Ce sont des inadaptés qui recourent à des artifices pour supporter l'existence ou qui luttent en fuyant »[2].

Ici donc, nous parlons de ceux qui ingèrent de l'alcool pour vaincre une inadaptation sociale. C'est le cas de ceux qui souffrent d'un état d'incapacité et d'infériorité. Ils consomment de l'alcool pour qu'il leur permette d'oublier les déboires de la vie, de s'évader et de ne pas songer à leur situation particulière.

2° Le primaire

C'est le cas d'une personne qui a beaucoup d'amis qui aiment s'alcooliser en groupe dans un même cabaret, et qui passent leur temps de repos ensemble. Un tel sujet croit alors que pour maintenir les relations et être bien intégré dans le groupe, il doit adopter leur comportement. C'est ainsi qu'avec le temps, il ne tarde pas à devenir alcoolique comme ses amis.

Néanmoins, ne nous faisons pas d'illusion. Cette affirmation d'une prédisposition à l'alcoolisme n'est pas absolue. MARIE-BETTEZ lui-même nuance :

« Qu'on ne croit pas que cette constitution soit uniforme ni encore qu'elle soit applicable à tous et à chacun. Il n'existe pas de constitution psychologique morbide exclusivement spécifique au candidat à l'alcool ou à l'alcoolique. Et je dois ajouter aussi, que tout sujet à constitution psychologique qui pourrait incliner à l'habitude de l'alcool ne l'y porte pas facilement. Une prédisposition n'est pas une condamnation irrémédiable et les circonstances de la vie ont tout de même un rôle à jouer dans l'installation de l'habitude »[3].

---

[1] FERRIN, cité par ZIMBORDO, P., in Comment comprendre la timidité, France, Interédition, 1979, p.123.
[2] MARIE-BETTEZ, N. : Alcoolisme op.cit., p.52.
[3] MARIE-BETTEZ, N : Alcoolisme op.cit., p.51.

On aura donc à comprendre que c'est seulement lorsque les circonstances de la vie rencontrent chez le sujet un terrain psychologique morbide ou une psychopathie évidente que celui-ci peut être portée à l'alcoolisme. Sinon, sous d'autres cieux, il semble plus s'agir d'un conditionnement progressif par l'alcoolisation aboutissant à des points communs que d'une spécificité de structure préalable. C'est ce que nous dit le Haut Comité d'Etude et d'Information sur l'Alcoolisme.

« Dans le pré-alcoolisme, aucun type de personnalité n'a pu être dégagé de façon significative. En revanche, après des années ou des dizaines d'années d'alcoolisation pathologique, on retrouve assez souvent des comportements ou attitudes comparables. Les traits de personnalité les plus souvent évoqués sont : la passivité, la difficulté à faire face aux frustrations, les dépendances multiples, la suggestibilité, la recherche du groupe, la mauvaise foi, l'émotivité, les manifestations dépressives, d'immaturité affective, la limitation de l'autonomie, le manque de confiance en soi, le besoin de stimulants »[1].

Bien entendu, nombreux sont les sujets non alcooliques ayant un profil de ce type (terrain psychologique morbide) nombreux aussi sont les sujets alcooliques qui ne l'ont pas. Finalement, ce n'est que tardivement, plus tard dans leur intoxication que les patients alcooliques se trouvent indiscutablement uniformisés par leur intoxication. Ce qui n'implique pas la pré-existence absolue d'une personnalité alcoolique.

II.1.2. Les facteurs extrinsèques

Il s'agit des facteurs extérieurs à l'individu, à répercussions psychologiques évidentes et qui peuvent porter à l'alcoolisme : ou aussi certaines situations qui exposent à l'alcool par les occasions presque forcées, par intérêt ou par civilité, d'offrir ou d'accepter quotidiennement de consommations.

[1] H.C.E.I.A. Dictionnaire d'alcoologie *op.cit.*, p.21.

a. Les facteurs psychosociologiques

Ce sont par exemple : la mauvaise éducation ou l'absence d'éducation familiale, le mauvais exemple et la contagion venant des parents, un rang social inférieur dans un milieu fruste, l'absence d'instruction, la survenue de certaines circonstances démoralisantes, le désœuvrement, l'oisiveté, l'absence de distraction récréative ou sportive entre les heures d'un travail monotone…

En effet, les individus qui souffrent de ces problèmes en éprouvent aussi dans leur vie. Ces problèmes peuvent les empêcher d'assumer leur responsabilité d'adulte et d'établir les liens normaux dans le foyer conjugal, dans la famille et dans la société. D'où une anxiété plus ou moins consciente dont le remède est recherché dans l'alcool.

b. Les facteurs socio-économiques

Il s'agit des conditions de vie socio-économiques dans lesquelles vit quotidiennement l'individu et qui le poussent à devenir alcoolique. Ces conditions sont selon BARRUCAND inhérentes à *« l'opulence même de l'individu ou à sa vie matérielle précaire »*[1]. D'où on parle selon le cas d'«alcoolisme de misère » ou d'«alcoolisme d'aisance ». Ces conditions socio-économiques peuvent être :

1° La pauvreté

Pouvant être une cause ou une conséquence, la pauvreté joue un rôle important dans l'alcoolisme des gens.

En effet, les gens qui ont une rémunération très basse ou qui n'en ont pas du tout, ne parviennent pas à satisfaire à leur besoin de première nécessité.

Ils doivent pour ce faire se battre quotidiennement pour leur survie. Ne pouvant pas y arriver, l'alcoolisme est pour eux le seul refuge.

[1] BARRUCAND, D; Alcoologie, Lyon, Laboratoire –C.E.R.N. , 1984 p.98

Nous adhérons alors tout à fait à l'affirmation de BARRUCAND à propos de l'influence de la pauvreté quant à l'alcoolisme des gens :

« (...) les classes pauvres payaient un beaucoup plus lourd tribut à l'alcool, car, celui-ci représentait bien le seul mode d'évasion possible devant une condition sociale singulièrement cruelle : la consommation qui, comme aujourd'hui, pouvait répondre à diverses sollicitations, l'effet gustatif ou l'effet drogue, était conditionnée par la fatigue et un besoin de compensation et d'oubli. C'est un alcoolisme de misère »[1]. Après la pauvreté, parlons aussi de :

2° L'opulence

La consommation alcoolique croit surtout dans les populations dont le niveau de vie a rapidement augmenté, et c'est bien un phénomène de civilisation. Les gens de la haute société prennent souvent un apéritif, un digestif, ... avant d'entreprendre toute activité. Souvent, ils en sont alcooliques sans en être conscients. C'est l'alcoolisme dit « mondain ».

Toutefois, BARRUCAND, à travers ces quelques lignes nuance : *« Aujourd'hui domine un alcoolisme d'aisance, de confort, dans lequel communient toutes les classes sociales, avec une belle unanimité. Le témoignage évident en est que la période estivale des congés est une période de suralcoolisation générale »*[2].

Signalons que BARRUCAND fait allusion à l'alcoolique qui était classiquement représenté, au 18ème siècle, presque toujours comme un ouvrier.

3° Le chômage

Celui-ci peut provoquer des consommations excessives d'alcool par le double mécanisme d'oisiveté et de l'anxiété pour son avenir. Plus le nombre de chômeurs augmente, plus, il y a beaucoup de probabilités que le nombre d'alcooliques augmente aussi.

---

[1] BARRUCAND, D., Alcoologie, Lyon Laboratoire-C.E.R.N, 1984, p.19.
[2] Ibidem

Au Burundi par exemple, lorsqu'une personne devient chômeur, les amis essaient de le prendre en charge pour le garder momentanément dans sa situation antérieure en le payant à boire. « NTA MURUNDI YIMANA INZOGA » dit-on. S'il n'y a plus de généreux pour lui payer à boire, le chômeur court toutes les buvettes en quête d'un ami éventuel. Ainsi, la recherche de l'alcool devient son mode de vie.

4° Le logement

Il fut un moment où, contrairement à l'idée courante, les sociologues ont constaté que les taudis étaient souvent la conséquence de l'alcoolisme que la cause. Actuellement, il convient de substituer à la notion de taudis trop étroite, celle de logement insuffisant. L'entassement dans une ou deux chambres de 5 à 6 personnes de tout âge, engendre le problème de promiscuité. Vivant dans de telles conditions, si l'un est alcoolique, il est rare que les autres ne soient pas entraînés dans cette voie comme le montre ces lignes de WILSON:

« Tout individu qui augmente sa consommation d'alcool exerce une pression sur les voisins et amis qui sont encouragés à boire davantage. C'est ainsi que des voisins peuvent se « contaminer » inconsciemment, en s'encourageant mutuellement à boire de l'alcool plutôt qu'une autre boisson »[1].

En plus de ces facteurs, il en existe d'autres purement sociaux qui exercent une influence non moins grande sur l'alcoolisme des gens. Certains de ces facteurs nous sont donnés par GAHUNGU [2]:

- *Les modalités de travail*: englobant la production et le commerce des boissons alcoolisées, la prospection commerciale, le travail de force ou à la chaleur, les loisirs, etc.
- l*es préjugés sur l'alcool* comme quoi il désaltère, donne de la force, est utile pour la santé, …

Ces données prouvent finalement que les causes de l'alcoolisme mêlent les facteurs sociaux, économiques, psychologiques et physiologiques.

[1] WILSON, O et al, La femme moderne et l'alcool, Liège, Mardaga, 1988, p.127.

2 GAHUNGU, B.& NGENDANIYEYEZU; op cit p.39

Ce faisceau de facteurs ne détermine pas seulement les circonstances et les types de consommation mais aussi le degré de vulnérabilité d'un individu donné.

II.2. Traitement de l'alcoolisme

L'alcool est un mal s'il est pris démesurément, et la réinsertion de l'alcoolique dans le groupe social est quelque chose de très important. Cette réinsertion commence dès le début de la phase d'abstinence, c'est-à-dire lorsque, ayant abandonné l'alcool, l'alcoolique commence à récupérer certaines capacités d'autonomie.

Elle peut se réaliser en ambulatoire si le sujet a gardé des attaches familiales et professionnelles valables. Par sa réinsertion, une information et une formation de sa famille sont indispensables afin qu'elle puisse l'aider sans l'infantiliser.
Mais alors, comment l'alcoolique peut-il acquérir cette réinsertion sociale ? Quelles sont les voies et moyens pour y arriver ? C'est le but du traitement.

Selon COLLINS, *« le traitement de l'alcoolisme, peut être définie comme une amalgame d'inventions médicales, psychologiques, psychosociologiques et parfois même dans le cas des associations d'anciens buveurs et des associations spirituelles »*[1].
Voyons donc les différents niveaux de traitement de l'alcoolisme.

II.2.1. La psychothérapie[1]

Il s'agit sur ce point de reprendre les différents approches de la psychothérapie tels qu'on les rencontre dans le H.C.E.I.A. Les méthodes psychothérapeutiques sont multiples, mais on peut y distinguer deux courants principaux : Dans le premier, il faut notamment ranger les thérapies comportementales et les thérapies psychagogiques fondées sur l'éducation ou la conduite morale.Au second courant se rattachent les thérapies psychodynamiques issues de la psychanalyse.

---

[1] COLLINS, B.G., Contempory issues in the treatment of alcohol dependance, New York, Masson, 1993, p.38.

CHAPITRE III : QUELQUES CONSIDERATIONS SUR LES MEFAITS DE L'ALCOOLISME ET SA PREVENTION DANS LA FAMILLE

Outre qu'il constitue un grand problème sociétal, (coût élevé des soins de santé, accidents, baisse de la productivité, ...) l'alcoolisme constitue une pathologie familiale. Au sein du couple en effet, il influe négativement sur les relations conjugales, détermine la violence familiale et est souvent la cause de l'isolement social de la famille.

Mais d'emblée, analysons les mécanismes de l'action criminogène de l'alcool et la prévalence de l'alcoolisme au Burundi.

- Mécanisme de l'action criminogène de l'alcool

Que le buveur soit frappé dans sa personne, c'est juste. Mais ce qu'il y a de profondément douloureux, c'est de le voir se quereller, se battre ou entrer en conflit avec les autres sans raison valable.

En effet, comme on le constate à travers ce passage de MARIE- BETTEZ.

« Lorsque l'alcool a jeté le désordre dans le cerveau, ce merveilleux instrument de l'âme, celle-ci est comme affolée et elle perd le gouvernement du corps et d'elle-même »[1].

Interprétant le langage psychanalytique de FEUD, MARIE-BETTEZ poursuit : *« Ce poison grise, enivre et même assouplit « le moi » conscient, volontaire et discipliné qui normalement assure la responsabilité de la censure. Pendant ce temps, dans un gallot aveugle et impérieux, revient en surface le « ça », incontrôlé dans sa poussée instinctive et libidineuse»*[2].

Un anatomo-physiologiste dirait que la méconduite liée à l'alcoolisme traduit une action paralysante de l'alcool sur les centres cérébraux supérieurs nécessaires aux fonctions psychiques et inhibitrices. Aussi, sous l'engourdissement artificiel de ces facultés de modération et de pensée réfléchie, voit-on apparaître par exemple une libération anormale des centres médulaires et mésencéphaliques pourvoyant à la vie végétative et motrice :

---

[1] MARIE-BETTEZ, N., L'alcoolisme, op.cit 1969, p.99.
[2] Ibidem

Nombre de ces méthodes peuvent être utilisées de façon individuelle ou en groupe et concerne pour l'essentiel deux catégories de buveurs. Les buveurs excessifs d'une part, les alcoolodépendants d'autre part.

- **Chez les consommateurs à risque ou buveurs excessifs**

Si l'on en croit le H.C.E.I .A, chez les consommateurs à risque, l'intérêt du traitement est majeur car, c'est chez eux que l'on obtient les meilleurs résultats. Ayant conservé leur liberté de s'abstenir de l'alcool, ces sujets restent accessibles au raisonnement et sont donc susceptibles d'arrêter assez facilement leur consommation. La grande difficulté est de faire comprendre à ces patients qui l'ignorent ou qui parfois ne veulent pas le savoir qu'ils ont un problème avec l'alcool. Il faut leur fournir la preuve de leur imprégnation chronique, gagner leur confiance pour qu'ils admettent et les persuader pour qu'ils en tirent les conséquences.

Quand il existe des troubles métaboliques, le rétablissement d'une alimentation correcte est facilité par une bonne relation avec le patient.

- **Chez les alcoolodépendants**

Pour le traitement de l'alcoolodépendant, les objectifs sont les suivants :

- Rompre avec le toxique alcool, soigner les complications somatiques et psychiques de la dépendance, obtenir l'abstinence.
- Aider le patient à reconstruire l'ensemble d'une existence compromise par l'alcool, à restaurer ses capacités relationnelles et à retrouver sa pleine autonomie.

Néanmoins, pour certains, la restauration d'une tolérance à l'alcool qui permettrait ultérieurement la consommation dite normale peut être un objectif. C'est ce qu'on trouve dans ces propos de BARRUCAND :*« Il semble que le moment est venu de renoncer à cette sorte de manichéisme selon lequel la consommation alcoolique serait en toute circonstance, considérée comme le mal absolu, et l'abstinence totale et définitive comme un modèle de comportement universel ! C'est la sobriété, consommation facultative, modérée et circonstancielle qu'il faut préconiser et non la prohibition, idéal utopique et illusoire »*[1]

[1]H.C.E.I.A, op.cit p.20

BARRUCAND s'inscrit donc en faux contre ceux qui voient comme remède en alcoolisme, l'abstinence, idéal qu'il qualifie d'utopique et d'illusoire. Nous lui donnons raison du fait que ce n'est pas tous les individus qui peuvent obtempérer à ce principe. Ainsi, nous proposons à ceux-ci, la modération, consommation que BARRUCAND a qualifié de sobre et de facultatif.

a. L'approche individuelle

Elle s'inspire des méthodes de soutien direct, et par une explication approfondie, parfois assez didactique des difficultés rencontrées au cours de l'alcoolisation. Selon le H.C.E.I.A, cette approche *« vise à une revalorisation* du ***Moi,*** *soulagé de sa culpabilité.*[1]

C'est dire que la relation de l'alcoolique à lui-même et aux autres peut s'établir grâce à une attitude directive et chaleureuse du thérapeute où ne sont pas négligées les informations sur l'alcoolisme et la discussion de la situation du buveur devant la réalité de l'alcool.

b. Les méthodes collectives

Ici, les techniques de groupes sont fréquemment utilisées. Il s'agit de certains groupes de discussion avec ou sans anciens buveurs, des réunions d'information didactique sur l'alcoolisme cherchant à favoriser la reconstitution narcissique et à renforcer la décision volontaire de changement et d'acquisition d'une maîtrise de soi. Ces techniques permettent une identification immédiate à celui qui parle et une dédramatisation par le partage des difficultés.

d. Les techniques de relaxation

A travers ces techniques, l'objectif est, grâce à une meilleure perception interne du fonctionnement de son corps, de parvenir à la réappropriation par le sujet alcoolique d'un usage plus efficace de l'outil-corps longtemps placé en état de dysfonctionnement par l'alcool.

---

[1] BARRUCAND, D., op.cit, p.21.

[1] H.C.E.I.A, op cit, p.22

c. Traitement psychanalytique : Analyse transactionnelle[1]

Nous ne faisons toujours qu'interpréter les informations recueillies auprès du H.C.E.I.A . Selon donc lui, c'est une méthode de traitement des troubles affectifs basée sur une analyse de la communication selon un schéma structurel qui décrit la coexistence, à tout moment en chaque individu de trois instances.
L'une façonnée par l'introjection des interdits parentaux, est appelée « Etat du Moi parent » ; la seconde, vision rationnelle et raisonnable du monde extérieur attribué à un état adulte de la personnalité est appelée « Etat du Moi adulte », domaine du pensé ; la troisième, conservant une part d'archaïsme et d'infantilisme est appelé « Etat du Moi enfant », domaine du Moi senti. Chacun de ces « Etat du Moi » s'adresse à un interlocuteur sollicitant une transaction.

Donc en alcoologie, cette analyse transactionnelle doit être utilisée pour amener un sujet à modifier son plan de vie et à comprendre le mode d'établissement de ses relations : le thérapeute s'astreint à parler avec son « Etat du Moi adulte » à l' « Etat du Moi adulte » de l'alcoolique.

II.2.2. La chimiothérapie[2]

En plus d'une psychothérapie, le H.C.E.I.A continue à nous suggérer qu'on utilise des médications chimiques au cours du sevrage, soit pour pallier certains états pathologiques, soit pour aider au maintien de l'abstinence. On utilise :

- Les tranquillisants, antidépresseurs, hypnotiques et les neuroleptiques
- Les vitamines : Aneurines, Vitamine B_6 ou pyridoxine, acide folique, ...
- Les chimiothérapies de dissuasion : disulfirame, métronidazol, ...
- Le magnésium.

[1] H.C.E.I.A., op.cit., p.21.
[2] MALKA, R. ; FOUQUET, P., VACHONFRANCE, G : *Alcoologie*, Paris, MASSON, 1986, p.129.

II.2.3. La thérapie familiale

D'une façon générale, la personne alcoolique est rarement seule en cause : cela implique que son entourage est suspect d'être inclus dans le programme de soins. Donc, il est tout à fait justifié de se préoccuper de la famille. WILSON est de cet avis :

« Bien qu'il n'existe aucune preuve définitive, les recherches réalisées (...) sur la famille indiquent que le traitement doit l'englober toute entière pour être efficace. Pour être justifié, le terme « réussite » devrait – doit s'appliquer à la consommation d'alcool mais aussi à la santé individuelle, familiale et conjugale »[1].

L'importance du traitement réside donc dans le fait qu'il n'est plus centré sur l'individu et sa maladie mais sur la famille et ses interactions. Les propos de HORSTH complètent en quelque sorte ceux de WILSON :

« Notre système familial répressif est un tel danger pour la famille aussi bien que pour l'individu que seul un changement radical, unique moyen de renverser ce système, pourrait remplacer efficacement les traitements individuels »[2].

En effet, s'agissant du couple conjugal, *« Un conflit conjugal peut avoir pour résultat que l'un des conjoints se voit poussé par l'autre à tenir le rôle de porteur de symptôme »*[3].

Ce type de traitement est utilisé pour ceux qui considèrent l'alcoolisme comme une maladie, puisque c'est toute la famille qui est traitée. Cela veut dire que le thérapeute y utilise toutes ses ressources psychodynamiques avec souplesse et sensibilité qu'il rentre dans le système familial en tant que personne possédant certaines capacités plutôt que comme un professionnel.

Encore, convient-il de souligner qu'il est notoire que le thérapeute voit ensemble les femmes et leurs maris pour qu'ensemble, ils puissent comprendre la relation conjugale et la place qu'occupe l'alcool et aussi déterminer les changements nécessaires.

---

[1] WILSON, O., *op.cit.*, p.165.
[2] HORSTH, E.R., Psychanalyse de la famille, Paris, Mercure de France, 1971, p.9.
[3] SUGURU S.; Psychologie clinique, Cours inédit, deuxième licence PCS, U.B: FPSE , Bujumbura, A A 2002-2003

Ces éléments revêtent une importance particulière pour les hommes dont l'alcoolisme est étroitement lié aux conflits conjugaux, mais l'inverse est aussi vrai parce que pour WILSON:

« L'amélioration rapide du tableau clinique, est plus typique du traitement conjugal que du traitement individuel de la femme alcoolique. La raison est que le partage de responsabilité par le mari et sa volonté de faire l'effort pour participer de manière régulière aux séances atténuent considérablement la culpabilité et le ressentiment de la patiente parce qu'ils ouvrent la voie à une communication constructive à un plus grand respect réciproque et à un épanouissement individuel »[1].

Cette thérapie fera donc que l'alcoolisme diminue et par conséquent les relations conjugales s'améliorent et la communication familiale devient plus satisfaisante, d'où l'opportunité pour soigner la famille pour que chaque membre se porte bien dans le système familiale.

Le constat est donc que, en cas d'alcoolisme dans la famille, c'est tout le système familial qui est malade. En effet, la femme alcoolique ou le mari alcoolique peut être considéré(e) comme délégué par le système familial malade.
D'où l'opportunité de soigner la famille pour que chaque membre se porte bien dans le système familial.

En conclusion, ce chapitre nous a révélé que le candidat à l'alcoolisme peut l'être à cause principalement de deux catégories de facteurs : les facteurs intrinsèques qui sont liés à un terrain psychologique morbide du candidat à l'alcoolisme ou à une psychopathie évidente d'une part ; les facteurs extrinsèques qui sont ceux extérieurs à l'individu mais qui ont une répercussion psychologique évidente.

Concernant le traitement de l'alcoolisme, il faut savoir que c'est bel et bien la personne alcoolique qui est artisan de sa guérison.

---

[1] WILSON, O et al. , op.cit., p.167.

Il n'y a pas de guérison de l'alcoolique sans qu'il ait conscience du danger du produit alcoolique et s'accepte qu'elle a un problème d'alcool. Qu'elle ne dise pas : « Qu'on me soigne », mais qu'elle dise plutôt : « Que je me soigne ».

Elle doit donc s'impliquer dans le processus thérapeutique. La guérison n'est possible que quand on médite sur sa situation, que quand on est plus dépendant de l'alcool, que quand on a retrouvé ses capacités intellectuelles et physiques.

C'est-à-dire que les acteurs dans cette entreprise thérapeutique qu'est le traitement (les psychologues, les médecins, les infirmiers, les travailleurs sociaux, etc.) doivent travailler en synergie avec les alcooliques eux-mêmes. Ceux-ci doivent se sentir concerné en premier lieu.

Pour soustraire ceux-ci à l'esclavage de l'alcool et les empêcher d'être une charge pour la société, il est indispensable de traiter à fond leur dépendance psychique et leurs troubles physiques par une gamme de thérapie, d'assurer leur réadaptation sociale et professionnelle et de surveiller régulièrement leur évolution en leur prodiguant assistance et conseils. Il faut prendre également en considération l'amélioration des relations personnelles, la récupération de l'aptitude au travail et la réapparition d'une certaine joie de vivre. C'est-à-dire donc qu'à côté du problème d'alcoolisme les autres problèmes comme par exemple les problèmes conjugaux, sociaux ou professionnels ne doivent pas rester dans l'ombre. Il est crucial d'intégrer au traitement les proches comme les femmes et les enfants.

excitabilité désordonnée des mouvements et des sensations qui entraîne des méprises. déclenchant des actes violents. déchaîne les instincts et d'autres appétits les plus violents et grossiers.

De telles réactions font donc voir que l'alcool constitue un facteur important d'immoralité et un agent criminogène par excellence.

L'alcoolisation peut ainsi libérer un potentiel de violence qui était contrôlé en période de sobriété ou d'abstinence. En outre. elle peut exacerber l'agressivité des personnes psychopathiques. faciliter le passage à l'acte de la part de l'alcoolique jaloux.

Parmi les manifestations épisodiques de l'alcoolisme. nous citons en premier lieu l'ivresse. Lorsque celle-ci est normale. elle est caractérisée par l'affaiblissement des processus psychiques supérieurs avec une diminution de la capacité d'inhibition. Ce qui amène plus facilement l'individu à des mauvais actes qui contrastent avec les intérêts personnels voire même communs.

A cet effet. BENIGNO nous dit :
« Dans chaque état d'ivresse, les différents processus de détermination psychologique viennent à se simplifier énormément et surtout à faciliter la prédominance des tendances instinctives à la fraude, à la tyrannie, à l'érotisme ou à la violence, tendances qui sont plus ou moins latentes en chaque individu »[1].

Confrontant ces connaissances théoriques en rapport avec le dynamisme de l'alcool dans le corps humain avec la réalité pratique de terrain. certains témoignages confirment la part importante de l'alcoolisme dans la criminalité. Ainsi. LEMIEUX de la cour supérieure de Québec nous dit :

[1] BENIGNO. D.T.. *Principe de criminologie clinique*. Paris. P.U.F.. 1967. p.93

« Les deux tiers des figurants devant les cours d'assises, accusés de vols, d'incendies, d'outrage à la personne, de vol à main armée et de meurtres sont des gens abandonnés à l'usage immodérée des boissons enivrantes, ... La consultation, ajoutait-il, et l'examen des registres et annales judiciaires et de l'écrou des prisons, établissent que sur 100 vagabonds, on trouve 75 alcooliques ; sur 100 condamnés pour meurtre, il y a 53 alcooliques ; sur 100 condamnés pour outrage à la pudeur, il y a plus de 50% d'ivrognes ; sur 100 condamnés pour coups et blessures, il y a 90% d'alcooliques ; sur 100 qui frappent leurs épouses, il y a 97% d'alcooliques »[1].

Ces statistiques nous persuadent finalement que l'alcool « détruit » les différentes familles et la société en général. En effet, en échange de bons citoyens qu'il prend à l'Etat, il lui impose des criminels. Il faut donc prendre l'alcool avec modération ou alors dans la mesure du possible pratiquer l'abstinence. Mais alors, l'alcoolisme est-il une réalité au Burundi ?

- Prévalence de l'alcoolisme au Burundi

Existe-t-il des personnes alcooliques au Burundi ?

Dire que les personnes alcooliques n'existent pas au Burundi serait trop dire. Dire qu'elles existent sans données statistiques serait aussi aberrant.

Cependant, ces données laissent à désirer au niveau du service sanitaire du Ministère de la Santé Publique où nous les avons cherchées. Cependant, les informations recueillies au centre neuro-psychiatrique de KAMENGE et une étude qui a été faite à la Faculté de Médecine de l'Université du Burundi à cet effet, sont suffisantes pour pouvoir tirer une conclusion.

Au C.N.P.K., la consultation des registres dans lesquels se trouvent les résultats des diagnostics psychologiques des malades mentaux qu'hébergent le centre, et les informations qui nous ont été fournies par le directeur du Centre, nous ont rassurées.

---

[1] LEMIEUX, cité par MARIE-BETTEZ, N. in Alcoolisme ; *op.cit.*, p.133

Ainsi, du premier Janvier 2003 au seize Septembre 2004, le profil psychologique des malades internes a révélé que 26 d'entre eux étaient des psychosés alcooliques, 2 cas étaient des alcooliques aigus alors que 2 autres cas étaient des intoxiqués alcooliques.

Signalons que d'autres troubles comme l'épilepsie, la schizophrénie, la toxicomanie que présentaient certaines personnes internées étaient associés à l'alcoolisme. Ainsi, nous avons remarqué deux cas d'épilepsie associés à l'éthylisme, un alcoolique – schizophrène - épileptique, un psychosé hallucinatoire alcoolique, un schizophrène avec un appoint alcoolique, un alcoolique-toxicomane.

Tous ces patients sont en majorité des hommes dont la tranche d'âge se situe entre 24 et 60 ans. Un seul cas de femme alcoolique – toxicomane a été relevé.

A la Faculté de Médecine, on a effectué une répartition des cirrhoses alcooliques en fonction de l'âge, du sexe et de la mortalité en fonction de l'étiologie. Même si cette étude a une portée limitée (11 cas), elle est intéressante parce qu'elle nous donne une idée sur la prévalence de l'alcoolisme au Burundi.

Tableau 1:Répartition des cirrhoses alcooliques en fonction de l'âge et du sexe (1)

Sexe / Age	Homme	Femme	Nombre de cas	Pourcentage
15-24 ans	0	1	1	9,1
24-34 ans	0	0	0	0,0
35-44 ans	1	1	2	19,1
45-54 ans	4	1	5	45,4
55-64 ans	0	2	2	18,1
65 – plus	1	0	1	9,5
TOT.	6	5	9	100%

(1) NTABAHUNGU,G. ; Aspects des cirrhoses de l'adulte à l'Hôpital Prince Régent Charles, thèse de doctorat inédit, U.B, Faculté de Médecine, Bujumbura ,1994, p.39

Tableau n°2 : Répartition de la mortalité en fonction de l'étiologie (2)

Sexe / Etiologie	Hommes	Femmes	Nombre de cas	Pourcentage
Cirrhose alcoolique	3	2	5	55.5
Cirrhose hépatique	0	3	3	33,3
Cirrhose indéterminée	1	0	1	11.1
TOT.	4	5	9	100%

(2) NTABAHUNGU. G : Aspects des cirrhoses de l'adulte à l'hôpital Prince Régent Charles. Thèse de doctorat inédit. U.B.. Faculté de Médecine. Bujumbura .1994. p.40.

En marge des information que nous avons recueillies au C.N.P.K à propos de l'existence des personnes alcooliques dans ce centre. et de cette étude qui a été réalisée au CHUK. le journal AZANIA témoigne :

« Une boisson locale à forte teneur d'alcool dite « Umudrink » ou « Umunanasi » fabriquée à base d'un mélange du sucre. du thé et de la levure. habituellement consommée dans la région du KIRIMIRO s'étend d'une manière inquiétante dans les communes environnantes de la région MUGAMBA. commune RUSAKA et NDAVA. la qualité douteuse de cette boisson est prohibée »[1].

Ainsi. force est de constater que cette étude de NTABAHUNGU dans le cadre de sa thèse. ces informations que nous avons recueillies au CHUK et ces témoignages du journal AZANIA font état de l'existence du phénomène « alcoolisme » au Burundi. Même si NTABAHUNGU a travaillé sur des effectifs limités (11 cas). le premier tableau fait ressortir que l'alcoolisme se manifeste beaucoup plus chez les hommes de 45 à 54 ans et chez les femmes de 55 à 64 ans.

Après avoir analysé ces deux tableaux par rapport à l'alcoolisme. nous épousons l'idée de MARIE-BETTEZ quant il nous dit :

[1] La « Umudrink » fait des ravages à Mwaro n° 11-Vendredi 18 janvier 2002

« L'alcoolique creuse sa fosse avec ses petits verres »[1]. En effet, le constat est que le taux de mortalité des cirrhotiques alcooliques est plus élevé par rapport à celui des cirrhotiques hépatiques ou indéterminés.

En définitive, nous avons d'abord montré dans ce chapitre en quoi l'alcoolisme constitue un facteur criminogène majeur. Ensuite, les informations reçues du Centre Neuro-Psychiatrique de KAMENGE (C.N.P.K) et en nous référant à l'étude qui a été menée à la faculté de médecine de l'Université du Burundi et aux témoignages du journal AZANIA, nous avons montré que l'alcoolisme est une réalité dans notre pays. Nous allons montrer au point suivant ses méfaits dans la famille et les différents niveaux proposés pour le prévenir

III.1. Les méfaits de l'alcoolisme dans la famille

III.1.1. Les relations conjugales

L'alcoolisme dans la famille vient ébranler le bonheur familial, la bonne entente chez les époux, la collaboration quotidienne dans l'administration des biens communs, … en viennent à être perturbés.

Dans le couple conjugal, il arrive souvent que ce soit l'un des conjoints qui est alcoolique, ou alors des facteurs relationnels peuvent faire que ce sont les deux qui le soient.

Pour de nombreuses femmes en effet, le fait d'être épouse d'un alcoolique peut être à l'origine d'abus de boissons et partant des conflits conjugaux. Cette situation fait que « L'autoritarisme » du mari alcoolique le pousse à ne pas contenir l'alcoolisme de son épouse.

ROSENBAUM, parlant de la majeure partie de ses patientes qui étaient de gros buveurs nous dit :

[1] MARIE-BETTEZ, N. ; *op.cit.*, p.26.

« Dans la majorité des cas, l'alcoolisme du mari ainsi que son attitude non constructive à l'égard de l'alcoolisme de la femme étaient le plus souvent les causes de conflits conjugaux »[1].

Cependant, même si l'alcool est souvent au centre des conflits familiaux, ce n'est pas là le seul, ni même le plus important des sujets de dispute.

Dans les familles où les deux conjoints ont des problèmes d'alcoolisme, les scènes tournent souvent autour d'autres sujets tels que l'argent, les relations sexuelles, l'éducation des enfants, ou l'attitude tracassière de l'un des partenaires, conflits de rôles, ...

III.1.2. La violence et l'isolement social de la famille

La boisson peut avoir une fonction familiale particulière. L'ébriété du mari, cette deuxième phase de l'ivresse intercalée entre la phase excito-motrice et celle qui précède le coma, peut permettre à chacun de parler d'une manière détendue, en plaisantant de sujets qu'on ne peut pas aborder quand il était sobre, c'est-à-dire quand il a consommé une quantité d'alcool mesurée et liée à certaines circonstances.

Si dans ce cas la communication familiale était facilitée par la boisson, dans d'autres familles, c'est souvent le contraire qui se produit. La communication familiale diminue fort pendant les périodes d'ébriété. C'est d'ailleurs ce que WILSON remarque :

« Dans la famille où c'est l'homme qui boit, sa communication avec les autres membres de la famille diminue »[2].

Cependant, les deux conjoints peuvent être tous alcooliques et les choses sont dès lors pires comme on le constate à travers ce proverbe russe :

« Quand le mari boit, la moitié de la maison brûle et quand la femme boit toute la maison est en feu »[3].

---

[1] ROSENBAUM,cité par WILSON, O. et al; in La femme moderne et l'alcool, Liège, Mardaga, 1980, p.111.
[2] WILLSON, O et al, *op.cit.*, p.110.
[3] Proverbe russe, cité par MANIRAKIZA M., in op.cit 2000 p.1

Ainsi, c'est toute la structure conjugale qui est mise en cause. En effet, l'interdépendance qui devait exister entre les deux conjoints est hypothéquée. L'ensemble des relations qui s'établissent entre les conjoints et en particulier les relations d'autorité n'existent pas de même que l'ensemble des conduites de rôles et de modèles de rôles assumés par chacun des conjoints dans son interaction avec l'autre conjoint. Le mari et la femme se chamaillent, se battent souvent et personne ne veut excuser l'autre. Les deux conjoints ont perdu le sens de leurs responsabilités. D'ailleurs GUTTMACHER, en utilisant une expression ingénieuse et technique l'a très bien dit :

« L'alcool est un solvant du " Moi " »[1].

Pour dire qu'il rend les individus irresponsables d'eux-mêmes.

Par ailleurs, la maltraitance des enfants dans une famille alcoolique peut se manifester par des coups, des harcèlements psychologiques à travers les humiliations, les reproches virulents, les paroles haineuses ou culpabilisantes.... avec la possibilité d'une attitude défensive des enfants vis-à-vis des parents ou alors la formation des alliances dans la famille.

Tout cela peut se solder par le divorce des parents. C'est ce qu'affirme WILSON quand bien même il n'est pas catégorique :

« La corrélation entre le divorce et l'alcoolisme ressemble à l'histoire, de la poule et de l'œuf, car, il n'est pas toujours possible de déterminer où est l'effet et où est la cause. Dans bien de cas, une relation conjugale ou affective en difficultés et la tendance à abuser de l'alcool sont en interaction et s'aggravent mutuellement selon le principe du cercle vicieux »[2].

Parmi entre autres méfaits de l'alcoolisme dans la famille nous citons sans entrer en profondeur son isolement social, du fait que le couple ne sort plus pour éviter les scènes déplaisantes, les amis ne les invitent plus aux réceptions où on sert l'alcool ou cherchent des excuses pour éviter de rendre visite au couple. ...

---

[1] GUTTMACHER, M., La Psychologie du meurtrier, Paris, PUF, 1965, p.28.
[2] WILSON, O. et al., *op.cit.*, p.32

III.2. Prévention de l'alcoolisme

Parlant de la prévention de l'alcoolisme, on fait allusion à l'ensemble des mesures d'ordre sanitaire, social, économique et légal destinés à circonscrire les facteurs à risque d'une alcoolisation dangereuse pour autrui, pour l'individu ou pour la collectivité. Elle constitue donc un moyen efficace de lutte contre l'alcoolisme et contre toutes les causes qui l'engendrent.

Comme tous les individus ne sont pas vulnérables de la même façon devant le produit alcool (parce que la quantité dangereuse et menaçant chaque sujet est variable avec des facteurs propres à chaque individu) la prévention se fait donc à trois niveaux.

III.2.1. La prévention au niveau primaire

Cette prévention s'adresse à l'ensemble de la population dans sa vie quotidienne et son environnement socioculturel. Elle vise à modifier les comportements collectifs ou individuels susceptibles d'induire une alcoolisation de caractère pathogène. Un tel programme doit viser la production et l'utilisation des boissons contenant de l'alcool par des règles économiques du marché.

Ainsi pour l'O.M.S. *« Toute politique nationale contre l'alcoolisme a pour tâche essentielle de créer un équilibre raisonnable pour ce pays entre les intérêts économiques et les exigences de la santé publique »*[1].

En effet, nous savons que les intérêts économiques et les exigences de la santé publique sont divergents. Pour composer ces divergences, il est indispensable de reconnaître à la « denrée alcool » un statut particulier, compte tenu de ses conséquences sociales et sanitaires potentiellement nocives.

Concernant la prévention à ce premier niveau, on doit appeler instamment à la bonne volonté de tous ceux-là qui, par leurs talents et leurs devoirs d'Etat, peuvent exercer une influence féconde et opérer des réformes décisives.

---

[1] O.M.S., Lutte contre l'alcoolisme, Copenhague, Bureau Régional de l'Europe, 1987, p.9.

C'est-à-dire que les législateurs, les journalistes, les économistes, les sociologues, les éducateurs des jeunes dans les écoles, les pères de famille, etc. sont invités à initier et appuyer efficacement l'enseignement anti-alcoolique, puis à pousser cet enseignement jusqu'à ses conséquences logiques et pratiques.

Les législateurs, et avec eux tous ceux qui ont la charge d'appliquer et de sanctionner les lois doivent comprendre qu'ils ont le grave et inéluctable devoir de favoriser le bien public par le respect et l'exercice de la vertu de tempérance.

En effet, comme nous le dit MARIE-BETTEZ en des termes on ne peut plus clairs :
« Quiconque est constitué en autorité porte la responsabilité non seulement du mal qu'il fait ou fait faire mais aussi de tout le bien qu'il ne fait pas ou empêche de faire, et tout le mal qu'il n'empêche pas quand il le peut et le doit »[1].

Les autorités civiles, provinciales et municipales sauront donc quelles mesures préventives il leur faudra prendre contre l'alcoolisme et en faveur de la tempérance.

Elles peuvent par exemple pousser leur action législative jusqu'à prohiber les annonces de la bière et des alcools à la radio et dans les journaux. Elles doivent veiller du moins à limiter le nombre de débits de boissons alcoolisées, à en défendre le commerce dans les lieux d'amusement, à limiter le nombre d'heures pour ce commerce et à lui imposer des règlements administratifs qui le gardent dans l'ordre et la moralité, à faire appliquer en toute loyauté et rigueur les lois déjà existantes, et à réprimer efficacement toutes les transgressions. Cependant ce qui vient d'être dit semble être idéal dans la mesure où ceux qui fabriquent la bière sont souvent très puissants (exemple : les multinationales comme la BRARUDI) et l'Etat fait souvent recours à leurs financements. Cela ne doit cependant pas être une excuse pour lui car MARIE-BETTEZ déjà cité nommant l'alcool nous dit :
« Eau de vie, eau de mort : si elle fait vivre ceux qui la vendent, elle tue ceux qui la boivent » [2]

[1] MARIE-BETTEZ, N ; op.cit., p.70.
[2] MARIE-BETTEZ, N ; op.cit., p.69.

De façon moins directe, mais très efficace cependant, les autorités civiles doivent s'employer encore à écarter les masses de buveurs excessifs, en améliorant leur sort matériel et social.

Il y a donc urgence à améliorer les conditions de travail et à assurer le salaire familial, à utiliser sainement les loisirs en ouvrant par exemple des centres à la jeunesse, avec salle de lectures, de jeux et de conférence.

III.2.2. La prévention au niveau secondaire

Cette prévention s'apparente au dépistage, soit que les symptômes cliniques ou biologiques apparaissent chez un individu, soit que les facteurs déclenchants se multiplient au sein d'une population.

Ainsi, une fois que le dépistage est précoce, cela permettra d'envisager au préalable des mesures thérapeutiques et préventives appropriées.

III.2.3. La prévention au niveau tertiaire

Elle désigne de façon inadéquate les soins et traitements qui accompagnent le malade atteint de pathologies liées à une consommation d'alcool supérieure à celle que son organisme propre peut métaboliser. Elle s'apparente donc au traitement.

En définitive, force est de constater qu'à ce niveau de prévention un accent particulier devrait être mis à la prévention au niveau primaire, car, *« Umuntu yozitira ataronerwa », « Vaut mieux prévenir que guérir »,* comme les Burundais aiment le dire lorsqu'ils s'expriment sur la meilleure façon d'éviter de tomber dans un problème. Cependant, on doit aussi intervenir pour ceux dont les symptômes cliniques d'intoxication commencent à se laisser voir. Il s'agit donc ici de dépister précocement les indices annonciateurs de l'alcoolisme afin de pouvoir prendre des mesures y relatives.

Indépendamment de ces considération sur l'alcoolisme, et avant de circonscrire la problématique qui fait objet de notre recherche, voyons ce que nous pouvons retenir à propos du « statut-rôle ».

CHAPITRE IV : L'ASPECT SOCIO-CULTUREL DU STATUT-RÔLE ET CONFLIT DANS LE COUPLE CONJUGAL

Si le statut et le rôle de l'enfant dans la famille dépendent de certains facteurs biologiques, ceux-ci sont eux-mêmes interprétés par la culture. En effet, *« Le corps comme les gestes doivent subir une socialisation à des modèles culturels définis et transmis par la société »*[1].

A travers cette socialisation, le jeune garçon adopte des attitudes et un comportement différents de ceux de sa sœur. L'importance accordée au facteur sexe se trouve alors accentués par l'éducation réservée à chaque enfant suivant qu'il est garçon ou fille.

Les différences de statuts entre l'homme et la femme transparaîtront dans différents détails de l'éducation qu'ils auront reçue dans leur jeune âge.A travers ces quelques lignes, MEAD nous montre combien cette éducation marque celle de chaque enfant :

« Tout jeune enfant, d'après la manière dont les adultes des deux sexes le manipulent, se fait une idée de son propre corps et celui du sexe opposé qui pour finir, devient partie intégrante de ses possibilités et de son rôle sexuel »[2].

Le statut-rôle de la jeune fille, du garçon, comme celui de l'homme et de la femme mariée, plonge ses racines dans les fondements de l'éducation reçue pendant l'enfance. Justement pour cette dernière catégorie, il y a complémentarité de rôles. En effet, pour le mari comme pour la femme, il y a des modèles de conduite auxquels l'une doit attendre de l'autre et vice-versa. Dans le cas contraire, il peut y avoir conflit de rôles.

---

[1] BARARUFISE, B. : Contribution à l'étude des problèmes posés par l'éducation et la scolarisation au Burundi, Université Lyon II, Thèse, 1974, p.37.
[2] MEAD.M., L'un et l'autre sexe, Paris, Ed. Gonthier, 1966, p.73.

S'il est vrai que l'éducation oriente le statut-rôle du garçon et de la fille d'une manière différente, il n'est pas étonnant que les moyens et les méthodes soient différents. Voyons pour le cas du Burundi l'importance que revêtent les apprentissages sociaux dans la formation du statut-rôle de la fille et du garçon.

IV.1. Le caractère socio-culturel du statut-rôle

IV.1.1. Formation du statut-rôle chez le garçon dans la société burundaise

Traditionnellement, c'est le père qui assumait l'essentiel des responsabilités de l'éducation du jeune garçon. Il l'initiait à son métier et, la famille, la société dans son ensemble, lui apprenait qu'il ne devait pas se comporter comme une fille dont il était supposé être supérieur. Ainsi pour MEAD :

« Au cours de ses expériences, l'enfant se trouve contraint de rejeter certains aspects de son héritage biologique particulier qui sont incompatibles avec le cliché correspondant à son sexe dans la civilisation à laquelle il appartient »[1].

C'est alors qu'il adopte des attitudes et un comportement prévus par la société pour déterminer un homme à l'image de son père.

Pour NDIMURUKUNDO, *« C'est déjà à 5, 6 ans que le petit garçon se sent déjà superman par rapport à sa sœur ou à sa mère tandis que la fille reçoit les instructions de résignation »*[2]

En effet, les conduites « féminines » chez le garçon sont réprimées par le ridicule nous dit-il, comme s'il abaissait par là vers des conduites inférieures indignes de lui.

Le père apprenait à son fils, par des récits relatant les exploits de ses grands parents, qu'il sera un jour appelé à défendre sa famille et sa patrie.

---

[1] MEAD, M., *op.cit.*, p. 133

[2] NDIMURUKUNDO, N : Territoire d'évolution et développement psychologique du jeune enfant murundi 3-7ans , mémoire inédit , Caen, U.E.R , 1974 p.102.

Ainsi, en secondant son père dans différents travaux, le petit garçon bénéficiait très tôt des expériences de la vie à travers sa participation effective ; on l'initiait de ce fait à jouer un rôle qui le valorise dans la société. Qu'en est-il de la fille ?

IV.1.2. La formation du statut-rôle chez la fille dans la société burundaise

On note ici que les méthodes traditionnelles d'éducation de la fille et du garçon burundais étaient semblables. C'est ce que nous dit BARARUFISE à travers ces lignes : *« L'éducation traditionnelle au Burundi était comme dans toutes les sociétés anciennes insérée dans la vie de tous les jours. C'est-à-dire qu'elle était fonctionnelle dans ses objectifs et essentiellement concrète dans ses méthodes »*[1].

Pour la jeune fille, c'est à la mère que revenait la charge de son éducation pour sa fréquente compagnie jusque dans les champs. Elle lui apprenait la pratique des travaux ménagers et agricoles, lui inculquait par des remarques, conseils et explications la sagesse féminine.C'est ce qu'a constaté NDIMURUKUNDO :

« On lui fait prendre conscience qu'elle est fille, qu'elle doit s'habiller très long, s'asseoir en repliant ses jambes, avoir beaucoup de pudeur envers le père et envers les étrangers »[2].

A mesure qu'elle grandit, son horizon se rétrécit. Dans certains cas, une véritable illustration lui est imposée afin de la préparer aux différentes responsabilités qui font suite au mariage.

Les corvées s'accumulent et s'alourdissent à mesure que la fille grandit, car, la mère, poussée par la nécessité d'aller travailler au dehors, se voit obligée de se décharger sur ses filles de tous les soins du ménage.

---

[1] BARARUFISE, B., op.cit, p.33.
[2] NDIMURUKUNDO, N., op.cit., p.102.

BARARUFISE a raison de dire que :

« C'est à travers les actes de la vie quotidienne, cultiver les champs, balayer l'enclos, travailler avec la houe, porter sur la tête un bon panier de haricots, de patate douce, de manioc ou une bonne calebasse d'eau que les jeunes filles burundaises arrivaient à une prise de conscience, puis à une compréhension des fondements matériels et spirituels de la vie sociale »[1].

C'est ainsi que, même dans la vie adulte le statut-rôle de la femme est différent de celui de l'homme. Cependant, dans la vie conjugale des époux, les deux statuts-rôles sont complémentaires, sinon il y a conflits.

IV.2. Les conflits dans le couple conjugal

Ces conflits se situent à différents niveaux, mais retenons ici :

IV.2.1. Les conflits de rôles

a. Les conflits intra-personnels

Ce conflit a lieu lorsqu'un même individu doit assumer des rôles contradictoires ou difficilement compatibles. Cette situation est source d'un conflit interne très violent, car l'individu peut être partagé entre des devoirs contradictoires.

Ainsi pour TOUZARD, *« De tels conflits plus ou moins aigus peuvent exister au sein de la famille, car le mariage met les conjoints dans une position ou des rôles différents doivent être tenus par la même personne : le mari doit être à la fois mari, homme amoureux de sa femme, avoir un métier, être le représentant de la famille conjugale à l'extérieur. La femme de son côté doit être épouse, mère, maîtresse de maison, femme amoureuse, représentante de la famille à l'extérieur et parfois avoir un métier »*[2].

---

[1] BARARUFISE, B., *op.cit.*, p.37.
[2] TOUZARD, H., *op.cit.*, p.25.

Une telle série de rôles pour chaque conjoint laissent donc supposer que tous ne sont pas remplis avec le même bonheur, car certains rôles sont difficiles à concilier harmonieusement avec d'autres.

Ainsi, dans la situation conjugale, les conjoints sont souvent obligés d'assumer des rôles instrumentaux (le métier, le dressage des nourrissons, l'éducation et la stimulation des enfants), et des rôles socio-affectifs (tendresse, arbitrage, des conflits, les activités de soin). Ainsi pour BARAHWAHURA,

« Le conflit de rôle, sans avoir toujours une grande acuité peut expliquer que certains rôles soient quelque peu négligé par un conjoint au profit d'autres rôles plus institutionnalisés ou en accord avec ses goûts, ses aptitudes, ses traits de personnalité »[1].

Signalons que les conflits de rôles peuvent se situer à un autre niveau, celui inter-personnel.

b. Les conflits inter-personnels

La deuxième acception du concept de conflit de rôles fait référence à l'inadéquation entre les attentes de l'un des conjoints vis-à-vis de l'autre et le comportement de celui-ci.

Pour SPIEGEL, *« Le moi et l'autre ont des notions en conflits ou incompatibles entre-elles sur la façon de jouer leurs rôles réciproques »*[2].

La difficulté n'est pas donc de savoir quel rôle choisir entre plusieurs possibles, différents ou opposés mais de savoir comment jouer tel rôle en fonction de ce que l'autre conjoint attend et en fonction de ses propres actions en rôle.

Pour SPIEGEL donc, tant qu'il y a complémentarité des rôles, il n'y a même pas chez les conjoints de prise de conscience de cet accord. Ce n'est que lorsque la complémentarité des rôles est rompue et que le conflit apparaît que le problème de l'ajustement des rôles se pose d'une manière explicite.

---

[1] BARAHWAHURA, D. : Les séquelles cliniques chez les femmes battues, Mémoire inédit, U.B. FPSE, Bujumbura, 2001, p.25.

[2] SPIEGEL, cité par TOUZARD, H : in *op.cit.*, p.26

Pour cet auteur donc, *« La complémentarité n'est qu'un équilibre instable facilement remis en question. D'où l'importance des mécanismes de la résolution des conflits »*[1].

BLOOD pense à cet effet que la première étape est une prise de conscience par les conjoints de leurs divergences sur les rôles. Cette prise de conscience peut d'ailleurs se faire d'une manière assez tendue. TOUZARD distingue en effet entre les conflits négatifs et les conflits positifs dans le mariage. Il montre qu'il y a des querelles de ménages positives : Celles qui *« conduisent à une redéfinition de la situation en vertu de laquelle le mariage sera plus solide. »*[2]

La deuxième étape réside dans un ajustement des comportements de rôles et des attentes de rôles. C'est grâce à cette série d'ajustement que la complémentarité pourra être atteinte et maintenue. TOUZARD pense que ces ajustements peuvent s'opérer selon trois mécanismes. Il emprunte les deux premiers à la psychologie de PIAGET, c'est-à-dire à un tout autre contexte que le conflit de rôles : *l'accommodation* qui consistent à modérer son comportement de rôle sur les attentes de l'autre, *l'assimilation*, c'est-à-dire tout faire pour que l'autre ajuste son comportement sur les attentes que l'on a soi-même.

Concernant le troisième mécanisme, il s'agit de modifier la relation elle-même. Si l'on en croit TOUZARD, SPIEGEL appelle cela *modification de rôle*. Ce peut-être l'exploration par les deux protagonistes des capacités de chacun aboutissant à l'essai de nouvelles solutions, le compromis, la consolidation c'est-à-dire l'élaboration et l'intégration de nouveaux rôles par l'un et l'autre conjoint.

IV.2.2. Les traits de personnalité comme source de conflits

Il serait injuste de n'attribuer qu'aux rôles les conflits dans les couples conjugaux. En effet, la tension au sein du couple peut prendre sa source à un niveau plus profond que les rôles. C'est-à-dire au niveau des personnalités des conjoints. Nous ne faisons qu'interpréter ici les découvertes de TOUZARD.

---

[1] Ibidem
2. Ibidem

Selon cet auteur :

« Quelles qu'en soient les raisons, les attentes dans le domaine de la personnalité du conjoint peuvent être quelquefois insatisfaites. Souvent, l'un des conjoints pense qu'il pourra « changer » son partenaire. Sa découverte pourra être grande devant son échec ». [1]

Il nous signale que les frustrations dans le domaine des interactions entre les personnalités des conjoints peuvent avoir des sources nombreuses : vie sexuelle, vie commune, vie sociale, enfants, etc.

Ce qui importe, c'est donc les processus d'ajustement entre les conjoints c'est-à-dire la façon dont chacun réagira en face de la frustration de l'autre. Or, nous savons de part la psychologie que cette manière de réagir à la frustration dépend essentiellement du tempérament et de la personnalité. La maturité psychique commande les réactions de l'individu face à la frustration. TERMAN nous signale en effet que :

« Les facteurs de personnalité sont essentiels dans la réussite conjugal (les attitudes, les préférences, les aversions, les habitudes, les types de réponse émotionnelles), car ils sont à la base d'une possible compatibilité avec l'autre partenaire. »[2]

Nous devons ajouter que la maturité de chaque conjoint dicte ses types de réponses à la frustration apportée par la personnalité de l'autre et qu'elle intervient pour beaucoup dans la manière de réagir vis-à-vis de l'autre conjoint. En effet, comme le signale NZINAHORA :

«Le mariage apporte une limitation de liberté pour chacun des conjoints »[3]ou, pour utiliser le langage lewinien, il limite *« l'espace de libre mouvement»*[4] de chaque conjoint, non seulement en raison de la personnalité de l'autre mais aussi en raison de sa simple présence.

---

[1] TOUZARD, H., op.cit., p.27

[2] TERMAN, cité par TOUZARD, H., in ibidem

[3] NZINAHORA, I., Psychologie génétique, cours inédit, I^ère^ candidature, U.B. F.P.S.E.Bujumbura, A.A. 1999-2000

[4] NTAWURISHIRA, L., Psychologie générale, cours inédit, II^ème^ candidature, U.B. F.P.S.E., Bujumbura A.A. 2000-2001

La relation d'amour ajoutée à la vie quotidienne fait qu'aucun comportement de l'un ne se fait sans influer sur l'autre.

En outre, l'arrivée des enfants vient encore accentuer cette perte de liberté par l'accroissement des devoirs et des responsabilités. Or, comme LEWIN déjà cité continue de nous le signaler : *« La limitation de l'espace de libre mouvement augmente la tension, car la locomotion est entravée»*[1].

Les réactions à cette modification radicale du statut individuel et à cet accroissement de tension sont totalement liées à la maturité psychologique de l'intéressé. C'est pourquoi nous confirmons nous autre l'importance capitale de la personnalité dans la situation interactionnelle du couple conjugal.

En définitif, le statut-rôle de la fille, du garçon comme des conjoints sont ancrés dans la culture de chaque société. Concernant les conjoints justement, il doit y avoir au sein du couple complémentarité des rôles et dans le cas contraire, il y a conflits. Les conflits dans le couple ne sont pas univoques. Ils peuvent se situer au niveau des rôles où de la personnalité. L'alcoolisme au sein du couple peut aussi être un autre élément déterminant en matière des conflits conjugaux. Mais quelles sont alors les implications de l'alcoolisme d'un mari alcoolique sur le statut-rôle de la femme dans le couple ? Existe-il des relations de cause à effet ? C'est ce que nous allons découvrir dans le chapitre suivant.

---

[1] Idem

CHAPITRE V : PROBLEMATIQUE ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

Dans ce chapitre, nous posons d'abord la problématique de notre recherche, et nous dégageons par la suite les objectifs de travail.

V.1. La problématique

Le couple conjugal est un système social restreint dont l'équilibre repose en partie sur les personnalités en présence mais aussi sur les rôles des conjoints. L'équilibre en matière de rôles suppose par exemple que la conduite du rôle du mari corresponde aux attentes de la femme et vice-versa, et cela dans la perspective d'une parfaite complémentarité entre-eux.

Mais alors, en cas d'alcoolisme du mari, quelle sera la nature des interactions dans le couple en matière des statuts-rôles ? Le mari ne risque-t-il pas de se montrer incompétent et irresponsable pour plusieurs raisons : l'ivresse, l'inactivité, la fugue, la passivité... L'équilibre en matière de rôles ne va-t-il pas rompre ? Les femmes ne vont-elles pas en être affectées ?

A notre avis, c'est fort probable dans la mesure où nous savons déjà que l'alcool étant un psychotrope, enlève les inhibitions chez un mari alcoolique, exacerbant ainsi les tendances dominatrices latentes chez lui, et le poussant à se conduire de façon irresponsable.

KAYOYA nous dit à ce propos que *« Le jus de banane endort l'homme, le maîtrise, l'envoûte, lui fait cracher aux chiens passants la vérité du secret juré »*[1].

Pour KAYOYA donc et en nous inscrivant toujours dans le contexte burundais, l'homme alcoolique n'est pas conscient de ce qu'il fait, il n'est pas responsable de sa conduite du fait de l'emprise de l'alcool sur lui.

---

[1] KAYOYA, M., Entre deux mondes, Bujumbura, Presses Lavigeries, 1970, p.65.

Soulignons par ailleurs qu'en tant qu'épouse, la femme burundaise est compagne et collaboratrice de son mari. Celui-ci consulte normalement la femme dans les décisions importantes. Ensemble, ils élaborent des plans d'action, cherchent des solutions aux problèmes posés et participent tous deux à l'entretien du ménage (l'éducation des enfants, la collaborations dans les activités quotidiennes, ...).

C'est ainsi qu'en cas d'alcoolisme du mari, on en vient à s'interroger. Cette complémentarité femme-mari persisterait-elle en cas d'alcoolisme de celui-ci ? Dans quelle mesure la femme burundaise de l'alcoolique se trouverait-elle affectée ? Est-elle capable de supporter sans conséquences néfastes l'alcoolisme de son mari ? De toutes les façons, que le mari alcoolique puisse être dangereux pour sa famille, c'est là une chose évidente et dont les preuves nous sont apportées presque quotidiennement. En effet, nous sommes d'accord avec les Burundais lorsqu'ils disent :*« Inzoga ni nkura mu mubindi ndagukure mu bantu »*[1], *qui se traduit par : "La bière dit, retires moi de la cruche et moi je t'enlève des hommes »*

Pour HEUYER en effet:

« Quand l'alcoolique est marié et père de famille, il devient le bourreau domestique, le tyran familial. En rentrant le soir ivre et excité, il se livre à des menaces, à des voies de faits sur sa femme et ses enfants. Les idées de jalousie, énormes, absurdes et obscènes sont constantes et servent de motif aux menaces et aux coups. Pour un motif futile au cours d'une dispute avec sa femme, sur le même thème, toute arme peut lui servir : marteau, barre de fer (...) »[2].

Ainsi donc, force est de constater que dans la société burundaise, les problèmes en rapport avec l'alcool n'affecte donc pas uniquement, le consommateur seul, mais surtout la famille et la société en général.

En effet, en perdant le contrôle de lui-même à cause de l'alcool, le mari alcoolique change de comportement et se rend coupable sans même s'en rendre compte des actes de brutalité et de violence pouvant aller jusqu'aux actes répréhensibles. Ainsi, toute sa conduite est affectée :

---

[1] RODEGEM, F.M., Sagesse KIRUNDI, proverbes, dictons, locutions usités au Burundi, Tervuren (Belgique) 1975, p.72.

[2] HEUYER, G., Les troubles mentaux, étude criminologique, Paris, PUF, 1968, p.270.

-Ses rapports avec lui-même : Le respect de sa personne, de sa dignité de son honneur.

-ses rapports avec les siens : l'amour et le respect pour les enfants, la fidélité, conjugale, le sens du devoir envers la famille et les enfants.

-Ses rapports avec autrui : la sympathie, la serviabilité, la charité, l'altruisme, envers les autres.

-Ses rapports avec la société : Problèmes de police, problèmes avec les amis et voisins, mauvaises performances au travail, entrave des liens avec l'entourage....

Ces dernières considérations nous amènent à vouloir savoir davantage sur la femme de l'alcoolique : Quels seront ses rapports avec elle-même, avec les siens, avec autrui et avec son entourage ? Ne vont-ils pas être perturbés ?

Nous pensons en ce qui nous concerne que oui et nous épousons ainsi ce constat de NEWMAN quand il nous dit : *« Les femmes qui épousent des hommes dont elles connaissent la passion pour l'alcool ou drogue se mettent en situation d'échec »*[1].

En effet, une fois son mari ivre, elle peut encaisser des coups, elle peut être menacée de mort, elle peut être objet des paroles vives et inconvenantes, elle peut manquer à ses devoirs de fidélité....

Cette maltraitance de la femme dans la structure conjugale, pourra-t-elle lui permettre de continuer d'assurer convenablement ses rôles en tant que mère, en tant qu'épouse, en tant que femme amoureuse, en tant que maîtresse de maison ?

Nous estimons plutôt qu'il risque d'y avoir conflit de rôles parce que la femme va se trouver dans une situation où elle risque d'assumer toutes les fonctions ou rôles y compris celles naturellement révolus à son mari, du fait de son inactivité due à l'alcoolisme.

---

[1] NEWMAN, M : Comment ne pas rater sa vie, S.E.G. REUBERANGE, Presse de l'Imprimerie, 1996, p.32.

C'est ce que nous précise WILSON en des termes on ne peut plus clairs :

« A mesure que le mari devient incapable de remplir les fonctions qui lui incombaient auparavant, la femme assume des responsabilités qui sont de plus en plus importantes au niveau des rôles familiaux. Bien souvent, elle assure le rôle de gagne-pain et travaille à plein temps à l'extérieur, en plus de l'entière responsabilité du ménage et des enfants. Rien d'étonnant que dans une telle situation, la femme soit souvent dans une situation d'épuisement physique et psychologique »[1].

Nous pensons cependant que lorsque le mari alcoolique n'est pas à mesure de mener la plupart des tâches ménagères habituelles, s'il a des enfants, ils peuvent assumer une part considérable des tâches domestiques. Ils assument souvent des tâches qui sont celles de l'alcoolique. Ce qui n'est pas sans conséquence sur eux, car, obliger les enfants à assumer des responsabilités trop lourdes ou inadaptées à leur âge peut avoir des conséquences nocives pour leur développement.

Par ailleurs, les femmes qui subissent de la part de leur mari des violences physiques ou mentales peuvent trouver à leur tour refuge dans l'alcool.

En effet pour la femme, échapper physiquement au mari est extrêmement difficile. Car, si elle quitte le foyer, il faudra qu'elle supporte la pression sociale et remette en question ses valeurs et ses attitudes face à son échec et sa perte de statut, et affronte les dures réalités de la dépendance financière, de la pénurie de logement et la charge des enfants.

Si une situation pareille dans la famille ne change pas du jour au lendemain, elle risque d'affecter toute la structure familiale.

En effet, non seulement la femme et les enfants peuvent souffrir depuis plusieurs années d'une vie familiale instable, mais encore risquent-ils de garder des séquelles de ces troubles dans leur vie et par conséquent de perpétuer ces relations morbides. En effet, comme nous le savons déjà, ce qui se passe actuellement, est une conséquence naturelle de l'expérience de sa propre vie.

---

[1] WILSON, O et al., op.cit p.112.

Nous venons donc de faire un tour d'horizon des grands axes de notre problème et il nous semble que, sur le plan psychosociologique de l'impact de l'alcoolisme du père sur le statut-rôle de la femme au sein du couple, perspective qui nous occupe dans le présent travail, la question suivante réclame une attention particulière : Quelle est la situation de la femme de l'alcoolique en rapport avec son statut-rôle? Cette question nous a amené à quelques interrogations auxquelles nous avons tenté de répondre.Quelle est la nature des relations dans un couple où le mari de famille est alcoolique ? La femme supporte-elle sans conséquences néfastes l'alcoolisme de son mari ? Comment l'alcoolisme de son mari va-t-il interagir avec ses modèles de comportement ?
Ce sont là les quelques questions que notre travail a voulu étudier sous forme d'objectifs de recherche.

V.2. Objectifs de la recherche

V.2.1. Objectif général:

Nous avons analysé dans ce travail le statut-rôle de la femme au sein du couple en cas d'alcoolisme de son mari.

V.2.2 Objectifs spécifiques :

1.Démontrer le lien existant entre l'alcoolisme du mari et les différentes réactions, troubles et attitudes pathologiques développés par sa conjointe.
2.Elucider les rôles conjugaux que la femme est contrainte d'assurer ou d'abandonner à cause de l'attitude alcoolique de son mari.
3.Analyser la nature des relations qui unissent le mari alcoolique à sa femme.
De tels objectifs sont ambitieux certes, mais ne sont pas irréalisables.
Tout dépend de la manière dont le chercheur s'y prend.

Dans le chapitre suivant, nous avons montré en ce qui nous concerne, la démarche utilisée pour recueillir les données d'une part et pour les traiter d'autre part.

CHAPITRE VI : METHODOLOGIE DE TRAVAIL

Pour arriver à des résultats fiables dans une recherche, il faut une méthodologie qui correspond au sujet de recherche et précisément à la façon dont le problème de recherche est posé. Ainsi, nous avons adopté la méthodologie suivante :

VI.1. Le choix de la méthode

Lorsqu'on se trouve devant le choix d'une méthode en psychologie sociale, on doit faire un choix toujours douloureux :

Ou bien, conduire une enquête plus ou moins extensive permettant les calculs statistiques indispensables et offrant la possibilité de généralisation **(Méthode quantitative).** C'est se contenter d'une étude certes rigoureuse mais qui laisse souvent des éléments de la situation et devient partielle.

Ou bien, réaliser une étude en profondeur, qui cherche à mettre à nu les mécanismes psychologiques et les interactions entre les individus **(Méthode qualitative).** Mais cette étude se limite à quelques cas qui rendront difficiles toute généralisation.

Ou bien, combiner les deux Méthodes **(quantitative & qualitative)** afin d'identifier qualitativement et quantitativement le phénomène à l'étude.

C'est le deuxième choix, donc la méthode qualitative, qu'il nous a fallu faire à propos de l'étude de l'impact de l'alcoolisme du père sur le statut-rôle de la femme au sein du couple.

En effet, notre sujet de recherche exige une rencontre physique et un échange verbal avec la population à l'étude (les femmes des alcooliques). Cette méthode est donc appropriée. Elle nous a aidé à recueillir des informations nécessaires pour comprendre le phénomène de l'alcoolisme, et pour le cas qui nous concerne, l'impact de l'alcoolisme du mari sur le statut-rôle de la femme au sein du couple.

La méthode qualitative ou l'étude de cas se préoccupe du traitement intensif des données. Elle exige d'être en contact direct et permanent avec les phénomènes humains, de chercher et d'établir un sens, la structure et la genèse de ces faits. Pour LAGACHE :

« Pour l'étude de cas, le psychologue apprend à aborder les êtres humains, à les faire s'exprimer, à se représenter leur vie et leur conduite, à la faveur de l'observation et de l'interprétation compréhensive des comportements considérés comme significatifs et expressifs ».[1]

Au niveau de la recherche qualitative, le chercheur s'attend toujours à des nouveautés, à des surprises, et n'a pas d'idées formulées au départ. Il doit aussi être malléable et non rigide. Pour POISSON :

« Une recherche qualitative, contrairement à une recherche de type positiviste, laisse beaucoup de places à l'improvisation comme à l'ajustement aux événements qui se produisent inopinément lors de l'investigation. Le désir de la recherche n'est habituellement pas élaboré à partir d'une hypothèse qu'il faut confirmer en faisant appel à des procédures et à des stratégies établies avant même la cueillette ». [2]

Au niveau de la recherche qualitative, le chercheur n'a pas besoin de faire des généralisations. Ce qui importe c'est le traitement intensif des données.

VI.2. Techniques de recherche

Dans cette section, nous présentons les techniques de collecte des données dont nous nous sommes servi pendant notre étude. Mais sur quels critères nous sommes-nous basé pour les choisir ?

Nous savons qu'une méthode de travail dépend de beaucoup de facteurs. Il dépend en partie du sujet de recherche et des objectifs fixés par le chercheur. C'est dans cette optique que LEON nous suggère que :

---

[1] LAGACHE, D : L'unité de la psychologie, Paris, P.U.F, 1979, p.330
[2] POISSON, Y : La recherche qualitative en éducation, Québec, Gaëtan-Morin, 1990, pp.17-18

« Le choix des techniques de collecte de données est étroitement solidaire à la nature du problème à étudier »[1].

C'est ainsi que certains sujets se prêtent au questionnaire, d'autres à l'interview, d'autres à l'observation.

Ainsi, nous avons utilisé dans notre étude de l'impact de l'alcoolisme du mari sur le statut-rôle de la femme au sein du couple, l'enquête par entretien semi-directif et l'observation.

VI.2.1. L'enquête par entretien semi-directif

Cette technique a été choisie en fonction des exigences de notre étude, de nos objectifs fondés sur la recherche des informations fiables et individuelles sur le sujet, c'est-à-dire les femmes des alcooliques. Celles-ci avaient à s'exprimer librement et nous avions à notre tour la possibilité de revenir à l'une ou l'autre question partant de leurs réponses.

En effet selon les termes de MUCCHIELLI :
« Cette méthode regroupe ici un ensemble de méthodes, ayant ceci de commun qu'une question posée par l'interviewer ou le praticien, question large tirée soit d'une liste pré-établie des questions ouvertes, soit des discours même du client, pour élucider le sens pour lui, d'un concept, d'une situation »[2].

Nous précisons ici que cette interview était individuelle dans la mesure où les informations que nous recherchions relèvent de la vie intérieure du sujet et devaient donc être relevées par les femmes des alcooliques elles-mêmes. Cependant ,pour de plus amples informations, nous avons du interroger leurs voisins.

Cette technique nous a donc permis de faire parler nos enquêtées de leurs problèmes, de leurs inquiétudes et de leurs représentations face à l'alcoolisme de leur mari.

---

[1] LEON, A., Manuel de Psychologie expérimentale, Paris, P.U.F., 1973, p.380.
[2] MUCCHIELLI, cité par SIMARUKU, C., Quelques problèmes psychologiques et sociaux inhérents à la déficience mentale infantile, Mémoire inédit, Bujumbura, U.B, F.P.S.E., 1987, p.87.

L'intérêt qu'a cette technique est qu'elle permet un face à face, un contact direct avec les détenteurs de l'information. Par sa souplesse, elle permet à l'interviewé de croire à la confidentialité du chercheur. A ce sujet, FESTINGER et KAZ disent :

« La science sociale fait de plus en plus appel à des faits que seuls peuvent rapporter les individus qui en ont fait l'expérience personnelle (...). Ce n'est que grâce à des contacts directs avec les interviewés, que l'économiste, le sociologue, l'anthropologue, le psychologue, peuvent atteindre leurs attitudes, leurs perceptions, leurs expériences ou leurs projets »[1].

Cette technique de recherche cadre aussi avec la méthode qualitative, car elle permet de recueillir des données fiables sur un sujet, pour comprendre un phénomène à l'étude. Pour y arriver, nous avons élaboré un protocole d'enquête comprenant 10 questions. Celles-ci sont ouvertes pour laisser à nos interviewées s'exprimer librement . Il y a des questions qui ont des sous questions pour plus d'éclaircissements.

Au cours de l'entretien, il y a des informations qui ne sont pas dites mais qui se présentent en un langage muet. C'est par l'observation qu'on va les compléter.

VI.2.2. Observation

Selon NTUNAGUZA dans ses notes de cours de Méthodologie de la recherche et Séminaire, *« Observer veut dire que le chercheur effectue un effort systématique pour enregistrer aussi fidèlement et complètement que possible, les effets qu'il voit et entend dans les situations concrètes déterminées d'avance et reliées à la question centrale »* [2].

Pour notre travail, l'observation constitue la technique la plus sûre et la plus souple, du fait qu'elle permet d'accumuler les faits intéressants, de les mettre en rapport entre eux et de décrire un ensemble de signes révélateurs.

---

[1] FESTINGER, L ; & KAZ ,D ; Les méthodes de recherche dans les sciences sociales, Paris, P.U.F. 1974, p.385.

[2] NTUNAGUZA, G ; Méthodologie de recherche et séminaire, cours inédit, 1ère Licence, U.B, F.P.S.E. Bujumbura, 1994, p.20

En effet,

« le comportement est révélateur de significations »[1] comme nous le précise DEBATY.

Comme on le voit, cette technique exige un instrument de collecte de données. Nous nous sommes donc muni d'une grille d'observation et d'un journal de bord qui permet d'enregistrer les éléments observés.

VI.3. Univers d'enquête

Notre recherche porte sur l'impact de l'alcoolisme du mari sur le statut-rôle de la femme au sein du couple, avons-nous dit. Néanmoins, toutes les femmes des alcooliques ne peuvent pas faire partie de la population à l'étude. Nous avons privilégié les femmes des alcooliques de la commune KIGANDA pour des raisons que nous avons déjà évoquées.

Là aussi toutes les femmes des alcooliques n'ont pas fait objet de notre étude. Nous nous sommes intéressé aux couples conjugaux pendant leurs deuxième et troisième âges. C'est-à-dire lorsqu'ils ont encore des enfants à leur charge ou alors lorsque ces derniers sont tous partis. Nous nous sommes limité plus précisément dans la zone Musongati.

VI.4. Préenquête

La préenquête permet de tester le protocole d'enquête et de mettre en lumière les difficultés éventuelles pour que celles-ci soient résolues avant l'enquête proprement dite. Pour PINTO et GRAWITZ, la préenquête est :

«Un essai d'une enquête sur un petit nombre de sujets permettant de rôder le questionnaire et de mieux se rendre compte des difficultés »[2].

La préenquête donc en tant que premier moment de la recherche, a été organisée pour deux buts :

---

[1] DEBATY, P ; La mesure des attitudes, Paris, P.U.F, 1967, p.38.

[2] PINTO, L ; et GRWAWITZ, M ; Méthodes des sciences sociales , Paris, Dalloz, 1964, p.65.

- D'abord pour vérifier si notre message peut passer au cours de notre entretien avec nos interviewés. En d'autres termes, c'est pour nous rassurer si les instruments de notre travail (guide d'entretien et grille d'observation) peuvent récolter des informations fiables.
- Ensuite, elle nous a permis de vérifier la clarté et la compréhension de notre guide d'entretien .

A ce niveau, nous avons remarqué qu'il conviendrait de reformuler certaines questions. Ainsi, sur 11 questions que contenait notre guide d'entretien, deux ont été remplacées par une pour ne garder que 10. En outre, nous avons constaté que le guide d'entretien pour les maris alcooliques n'était pas efficace, du fait qu'ils ne se sont pas montrés coopératifs pour nous révéler les manifestations de leur alcoolisme individuel. Nous l'avons donc remplacé par celui pour les voisins des femmes présumés des alcooliques.

Rappelons que nous avons ciblé des femmes présumées des alcooliques pendant leurs deuxième ou troisième âges du couple, ayant évolué dans la commune KIGANDA. Mais, sur quels critères nous sommes nous basé pour l'identification des maris alcooliques dont nos cas à l'étude, ces femmes donc, sont victimes ?
Il convient en effet de souligner l'inégale vulnérabilité des individus devant le risque alcool, Car, ce qui est considéré comme modéré par l'un est déjà excès pour l'autre.
Nous nous trouvons donc dans une impossibilité de définir la consommation « limitée » de boissons alcooliques, qui est le propre de la majorité des consommateurs, afin de fixer un seuil de consommation d'alcool, au-dessous duquel le sujet ne s'expose à aucun risque.

C'est ainsi que, comme instrument de mesure clinique de l'alcoolisme individuel, nous avons choisi entre les deux classifications (D.S.M. IV et CIM_{10}) acceptées aujourd'hui sur le plan de la recherche scientifique, la D.S.M.IV.

Selon cette classification, les critères d'abus d'alcool sont définies comme suit :

*« * L'utilisation continue d'alcool à l'origine d'un problème persistant d'ordre professionnel, scolaire, familial (absence répétée au travail), mauvaise performance professionnelle, absence à l'école, négligence des enfants ou d'une maison.*

** Usage répété d'alcool dans une situation où cet usage est physiquement dangereux (par exemple : conduite automobile ou conduite d'une machine).*

** Les problèmes médico-légaux répétés (arrestation par conduite anormale sous l'effet de l'alcool).*

** Usage continu d'alcool en dépit des difficultés persistantes ou répétées d'ordre social ou interpersonnel causées ou aggravées par l'alcool (dispute avec son épouse au sujet d'une intoxication par exemple) »*[1].

On constate donc qu'une consommation excessive d'alcool met en jeu l'équilibre physique, psychique et relationnel de l'individu.

Avant de procéder au recrutement des sujets qui ont constitué notre préenquête (femmes des alcooliques), nous avons d'abord observé les critères d'inclusion de l'alcoolisme tels que consignés dans le D.S.M.IV et avons quant à nous considéré comme alcoolique, le mari :

- qui abuse d'alcool
- qui abuse d'alcool et qui néglige les enfant et la maison
- qui use de façon continue l'alcool en dépit des difficultés persistantes ou répétés d'ordre social ou interpersonnel causées ou aggravées par l'alcool (dispute avec l'épouse,...).

Notre préenquête a porté essentiellement sur trois femmes présumées des alcooliques qui nous avaient été indiquées, et sur certains de leurs voisins qui avaient été choisis au hasard avec le seul critère, la « proximité ».

[1] OMS, cité par MANIRAKIZA, M : in op.cit p.46

La confirmation de l'alcoolisme des maris de ces femmes tenait compte de la correspondance de leurs traits de comportement, avec les critères d'inclusion de l'alcoolisme individuel déjà évoqués. Nous avons ainsi constaté, grâce à notre guide d'entretien pour les femmes présumées des alcooliques et celui pour leurs voisins, qu'il y a correspondance des propos de ces femmes avec ceux de leurs voisins, compte tenu des critères de l'alcoolisme déjà évoqués, et compte tenu des traits de comportement de leurs maris, tels que révélés par nos interviewés .

Tout le monde converge en effet pour dire que les maris de ces trois femmes, abusent tous d'alcool et ont tous des problèmes relationnels, du fait qu'ils négligent leurs enfants et la maison en ne s'acquittant pas de leurs devoirs de père et d'époux, d'une part : qu'ils usent de façon continue d'alcool en dépit des difficultés persistantes d'ordre social (problème de justice) ou interpersonnels (conflits conjugaux), causés ou aggravés par l'alcool d'autre part. Ainsi, ces maris sont qualifiés d'alcooliques et leurs femmes ont été donc retenues pour faire objet d'enquête.

Nous devrions les rencontrer à la maison avant qu'elles n'aillent exercer leurs activités respectives. Signalons cependant que ces femmes ne font pas partie des cinq qui ont fait objet d'enquête du fait que nous avons été suspecté et avons dû changer de milieu d'enquête. En effet, nous avons été contraint de mener notre enquête dans la colline de MUSONGATI de la commune KIGANDA, après avoir été suspecté dans notre colline de recensement, GAHWEZA.

VI.5. Détermination des cas.

Notre population à l'étude, bien qu'elle soit inconnue, constitue un ensemble très vaste pour dire que nous ne pouvions pas enquêter sur toutes les femmes des alcooliques de la commune KIGANDA. L'idéal serait d'enquêter sur tout le monde, mais le temps et les moyens financiers rendraient impossible cela, et pourraient même biaiser les résultats. Nous avons donc choisi cinq cas dont MW, BU, KA, ND et NZ. Ces deux premières lettres de leurs noms respectifs, ont été retenues pour leur garantir l'anonymat. Pour leur recrutement, nous avons procédé de la même manière que pour la préenquête. C'est –à-dire :

- Tenir compte des critères de l'alcoolisme tels que mentionnés dans le D.S.M.IV.

- Constater, grâce aux guides d'entretien, s'il y a correspondance des critères de l'alcoolisme tels que définis dans le D.S.M.IV. avec les traits de comportement des maris alcooliques tels que révélés par nos interviewés.

- Statuer sur les femmes à retenir pour faire objet d'enquête.

Cependant, les cas échantillons demandent que l'on prélève au hasard dans des ensembles de situations réelles. Ce sont des cas naturels ou choisis. Néanmoins, dans notre travail, tous les cas de femmes des alcooliques de la commune KIGANDA ne sont pas connus. C'est pour cette raison que nous avons eu recours à la méthode non probabiliste, donc, une méthode dont le choix des unités n'est pas fait selon un tirage aléatoire.

Et, comme le souligne MAYER et OUELLET :

« Dans les sciences sociales en général et dans le travail social en particulier, on doit souvent avoir recours à la méthode non probabiliste particulièrement lorsque la démarche de recherche privilégiée est de type qualitatif »[1].

En effet, dans certaines situations, il est presque impossible d'obtenir des données au hasard sur l'ensemble d'une population, par conséquent, plusieurs populations seraient inobservables si l'on tenait à tout prix au respect de la loi du hasard. Ainsi, parmi les techniques particulières d'échantillonnage non probabiliste, nous avons utilisé celle que MAYER et OUELLET appellent :
échantillon « boule de neige ».

Celui-ci est utile au chercheur intéressé à étudier une problématique vécue dans une population très spéciale de taille limitée, et connue d'une minorité de personnes. Celles-ci donnent des informations sur d'autres qui à leur tour feront la même chose jusqu'à ce qu'un échantillon suffisant soit constitué.

---

[1] MAYER, R ; et OUELLET, F ; Méthodologie de la recherche pour les intervenants sociaux. Québec. Gaëtan Morin. 1991

L'échantillon croît alors en taille comme une boule de neige que l'on roule au fur et à mesure que le cycle se répète.

En effet, nous avons choisi cette technique parmi tant d'autres, pour ce fait que nous avons dû passer par des intermédiaires. Une connaissance à nous, dont le mari est alcoolique nous a indiqué à son tour un autre cas de femme présumée d'un alcoolique. A son tour, celle-ci nous a indiqué trois cas de femmes présumées des alcooliques ayant presque le même statut qu'elle.

Deux d'elles se sont quant à elles mises d'accord pour nous indiquer deux autres cas de femmes présumées des alcooliques.

Avant de procéder au recrutement de nos cas, nous avons d'abord observé les critères d'inclusion de l'alcoolisme tels que consignés dans le D.S.M.IV comme nous avons procédé pour la préenquête. Cinq des sept cas de femmes qui nous avaient été indiqués, avaient été retenus du fait que leurs maris abusaient de l'alcool et répondaient aux critères de l'alcoolisme tels que nous les avons définis.

En effet, notre entretien avec elles mais aussi avec leurs voisins, nous a poussé à valider les critères d'inclusion de l'alcoolisme déjà évoqués, et à les considérer comme femmes des alcooliques. Ces sujets ont donc été choisis parce qu'ils témoignent de façon intéressante et pertinente de l'objet d'étude, démontrant et mettant en valeur une réalité, peu importe que cette réalité soit vécue par quelques cas, quelques individus. Nous trouvions nos sujet d'enquête tantôt à la maison, tantôt sur les lieux de travail, ou alors nous sollicitions un rendez-vous.

Cependant, pour celles que nous rencontrions chez elles, il nous a été difficile de nous informer sur elles, parce que nous devrions le faire quand leurs maris n'étaient pas là. Chaque entretien nous a pris au moins 45 minutes.

VI.6. L'enquête proprement dite

Notre initiative était d'emblée d'interviewer les sujets ciblés : les femmes des alcooliques et leur entourage humain. Comme déjà annoncé, nous nous sommes d'abord fait aider par une connaissance à nous dont le mari est alcoolique. Celle-ci nous a à son tour indiqué une femme de l'alcoolique de sa connaissance. Nous l'avons visitée ensemble afin de préparer le dialogue, car, comme nous le dit KATIHABWA :

« Il ne faut pas semer et vouloir récolter au même moment »[1].

Nous avons donc demandé rendez-vous à la femme et celui-ci nous a été accordé. Arrivé à ce jour, nous avons procédé ainsi :

Nous avons commencé par une prise de contact et cela à l'aide de notre consigne. Nous nous sommes présenté nous-même, nous lui avons sollicité son concours dans la réalisation de notre travail, et nous lui avons garanti l'anonymat total.

Nous avons essayé de lui montrer que l'état dans lequel elle se trouve est déplorable, mais que les informations cherchées sur elle ne sont pas de nature à la pousser au divorce, mais plutôt qu'elles s'inscrivent dans la perspective de notre travail de fin d'étude. Soulignons ici que le seul critère pour son recrutement est d'être femme dont le mari est présumé alcoolique.

Après avoir gagné sa confiance, nous avons mis en action nos techniques de recherche : l'enquête par entretien semi-directif à l'aide de notre appareil enregistreur et l'observation. Nous avons administré toutes les questions prévues à l'avance pour pouvoir récolter toutes les informations, tout en veillant à rester dans l'orientation de notre recherche. L'ordre des questions importait peu.

---

[1] KATIHABWA, S., Recueil des nouvelles, *Mission Française de coopération et d'action culturelle au Burundi, Nouvelle Edition, 199?, p.31*

En vue de valider les informations qu'elle nous a données, nous nous sommes entretenu avec ses voisins concernant l'attitude de son mari quand il a abusé de l'alcool. Nous avons privilégié ici tantôt la technique de focus groupe, tantôt l'entretien individuel afin de ne laisser aucune information nous échapper.

Après l'entretien, nous avons remercié surtout la femme de nous avoir bien accueilli et lui avons demandé de nous indiquer d'autres femmes qui ont le même statut qu'elle. Ladite femme nous a ainsi indiqué trois autres femmes présumées des alcooliques et s'est impliquée dans notre prise de contact. Suivant la même méthodologie, nous nous sommes entretenu avec elles, une à une, quatre jours durant, du fait que l'étape de mise en confiance ne nous a pas été facile.

La même procédure ne s'est pas arrêtée. Deux parmi les trois nous ont indiqué deux autres cas de femmes des alcooliques, mais nous ont signalé que cette fois-ci, il faut les remercier.

Nous avons accepté volontier pourvu que notre objectif soit atteint. Les deux cas de femmes présumées des alcooliques se sont alors retrouvées chez l'une des deux premières. Nous les avons rencontrées là-bas et nous avons alors introduit le sujet sur l' « impact de l'alcoolisme dans la famille ». Nous avons par la suite dévoilé notre statut de chercheur et leur avons demandé leur participation dans la réalisation de notre travail. Elles se sont exécutées en nous donnant rendez-vous chacune en ce qui la concerne et notre enquête a continué normalement jusqu'à l'aboutissement.

Signalons que notre enquête a été aussi caractérisée par l'observation . En nous inspirant des découvertes de BARAHWAHURA, à propos des « séquelles cliniques chez les femmes battues », nous avons inventorié tout un tas de symptômes qui relèvent de la psychopathologie. Nous avons donc commencé notre enquête munie d'une grille d'observation (voir annexe VII) et nous avons enregistré systématiquement les éléments observés dans un journal de bord, qui nous a permis de ne pas oublier certaines données du comportement observé, et les circonstances dans lesquelles nous les avons récoltées.

Notre enquête a durée une semaine c'est-à-dire du 8 Octobre 2004 au 15 Octobre 2004 et notre observation concernait les femmes des alcooliques. Nous observions leur comportement, leurs attitudes et leurs réactions jugés pathologiques par un observateur avisé.

VI.7. Difficultés rencontrées

Nous ne pouvons nous empêcher, au terme des considérations méthodologiques, de souligner les difficultés que nous avons rencontrées tout au long de la recherche.

Une des difficultés majeures a été le relevé des femmes des alcooliques. C'est une étape qui nous a pris beaucoup de temps et plus d'effort physique et psychologique pour pouvoir avoir au moins les quelques cas de femmes des alcooliques constituant nos cas d'étude. En effet, nous devions nous informer sur elle, en passant par des intermédiaires. Ce qui a exigé beaucoup de temps de faire connaissance avec les gens de l'entourage de ces femmes.

Une autre difficulté et non la moindre, est qu'il est arrivé qu'une de nos enquêtées ait révélé à son mari l'objet de notre entretien. Celui-ci s'est beaucoup emporté et s'en est pris à nous. Nous retirer de cette affaire a été difficile. Par la suite, nous sommes devenus objet de suspicion et avons dû changer de milieu d'enquête.

Par ailleurs, des difficultés d'accès dans les foyers ne manquaient pas souvent du fait que nous tenions à tout compte de mener notre recherche à l'insu du mari.

En outre, certains de nos cas d'étude semblaient triste (ND et KA par exemple), au moment où d'autres semblaient désespérées (BU, MW et NZ). Mais l'étape de mise en confiance nous a, mal gré bon gré, permis d'avoir leur crédibilité.

En outre, pendant l'entretien, nous nous sommes heurté à la résistance de nos enquêtées voir au refus de répondre à certaines questions, surtout celles qui concernaient leur vie privée, puisqu'il s'agissait d'entrer dans leur intimité, dans leur vécu propre, mais notre détermination nous a finalement permis de nous en sortir du fait que nous avons terminé par gagner leur confiance.

Enfin, nous avions l'ambition de mener notre enquête sur au moins 10 cas de femmes des alcooliques. Cela ne nous a pas été possible malgré notre grand effort, parce que nos enquêtées ont commencé par se réserver de tout commentaire, ou alors elles nous affirmaient malgré elles qu'elles n'ont pas de problèmes de couple.

DEUXIEME PARTIE :

PRESENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS

CHAPITREI: PRESENTATION DESCRIPTIVE DES SUJETS D'ENQUETE

Dans le présent chapitre, nous faisons une brève description dans laquelle nous présentons notamment la situation de la femme de l'alcoolique au sein du couple.

En vue de garder l'anonymat de nos enquêtés, nous les représentons respectivement par « MW », « BU », « KA », « ND », « NZ », les initiales de leurs noms respectifs.

I.1. Présentation du cas MW

MW est une femme de 63 ans qui est mariée et mère d'un seul fils. Celui-ci est aussi marié et père de 6 enfants dont l'aîné est de 14 ans.

MW cohabite en parfaite harmonie avec sa belle-fille. Face aux menaces du mari une fois qu'il rentre ivre, elles se coalisent.

MW supporte mal l'alcoolisme de son mari. Celui-ci, père de famille âgé de 65 ans comme nous l'a suggéré l'enquêtée MW pendant notre entretien , est un alcoolique confirmé. Du premier au dernier jour de chaque mois, il est à la recherche de la bière. Jour pour jour, il rentre la nuit en état d'ébriété pour manger et dormir.

C'est MW et sa belle-fille qui s'occupent de toutes les activités quotidiennes de la maison : Labour des champs, gardiennage des enfants, Elles s'occupent de leur troupeau de vaches et de la préparation de la nourriture.

MW nous confirme par-là que son mari a renoncé à toutes ses responsabilités. Quand bien même celui-ci se donne la moindre occasion d'aller garder les vaches, nous a-t-elle confirmé, c'est pour profiter de l'occasion pour vendre l'une ou l'autre à partir de là où elles broutent.

Les voisins de MW nous ont en effet confirmé qu'il en avait été empêché plus d'une fois. MW est ainsi obligée de veiller quotidiennement sur lui.

MW nous a confirmé par ailleurs que, comme son mari rentre le plus souvent en état d'ébriété, elle est souvent obligée de fuir son domicile conjugal vers celui de sa belle-fille, de peur d'être battue.

Du point de vue psychologique, on a constaté chez MW une humeur triste. En effet, pendant notre entretien, elle avait un regard fixe et un visage pensif, des sourcils froncés. Sa tête fléchie appuyée sur la main laisse croire qu'elle était dans un état de désespoir absolu.

Comme certains membres de sa famille nous l'ont affirmé, il y a des fois où on qualifie MW de malade mental. En effet, elle est souvent objet de changement brusque et périodique du comportement. Ses voisins attribuent ainsi sa psychopathologie, à tort ou à raison, à l'alcoolisme de son mari.

Signalons en outre que MW dépend financièrement du revenu de son fils qui travaille dans une usine à Bujumbura. Cependant, il arrive que celui-ci manque aussi à ses obligations familiales. Par conséquent, MW et sa belle-fille se trouvent plongées dans la désolation.

En effet, à entendre quelques propos de MW pendant notre entretien, on dirait qu'elle ne voit devant elle qu'une destinée tragique parce qu'elle a peur que son fils ne devienne alcoolique comme son père.

I.2. Présentation du cas BU

BU est une femme âgée de 46 ans qui est mariée et mère de 6 enfants encore à sa charge (trois filles et trois garçons dont le plus âgé est de 28 ans). BU apparaissait anxieuse lorsqu'elle s'entretenait avec nous. Larmes aux yeux, BU nous affirme avoir connu peu après son mariage, la honte, l'indignation à cause de l'alcoolisme de son mari.

Le mari de BU, ancien vétérinaire, abuse d'alcool ; ce qui par conséquent affecte la dynamique interne du groupe conjugal. En effet, comme c'est BU seule qui se bat pour la scolarisation des enfants et toutes les autres activités quotidiennes du foyer conjugal à travers la commercialisation du vin de banane « URWARWA » et de la bière Primus, elle supporte mal l'alcoolisme de son mari. Celui-ci ne se contente que de vendre le patrimoine familial afin d'assouvir sa passion d'alcool. Il manque ainsi à ses obligations essentielles comme le paiement du minerval pour ses enfants, la garde de son troupeau de vaches, ... Par ailleurs, BU nous affirme que son mari la traumatise surtout à travers les insultes et les querelles quotidiennes qu'elle endure, mais affirme tout de même n'avoir jamais été battue par lui.

Ailleurs, BU s'inquiète du fait que l'image de la famille soit ternie. En effet, elle et son mari sont souvent devant le conseil de notables ou de famille pour régler leurs différends.

Du point de vue psycho-affectif, BU affirme n'avoir plus envie des relations sexuelles avec son mari depuis que son alcoolisme a atteint un degré paroxystique. Elle nous a ainsi confirmé qu'ils vivent séparés de corps.

Actuellement, le couple communique difficilement, et par conséquent aucune décision commune ne peut être prise. Le mari a abdiqué devant ses responsabilités et toute la gestion du ménage repose sur BU.

Selon elle, s'occuper de son mari ne vaut plus la peine. Plutôt, BU veille à ce que les enfants ne manquent de rien.

I.3. Présentation du cas KA.

KA est une femme âgée de 30 ans qui vient de passer du simple couple conjugal au couple parental. Elle est mère d'un enfant âgée d'une année. Le mari de KA est un marchand de bétail qui cohabite mal avec elle du fait de son alcoolisme. Bon mari pendant ses rares moments de sobriété, il est un « bourreau familial » quand il a bu.

En effet, KA nous a affirmé n'avoir jamais eu des moments de répit depuis son jeune ménage. Déjà, dès le troisième jour de son mariage, KA a commencé à être battue sérieusement. Ainsi, son intimité profonde avec son mari avant le mariage a été remplacée par des supplices qu'elle continue à endurer dans la discrétion totale.

En effet, KA croyait en âme et conscience au principe « NIKO ZUBAKWA » c'est-à-dire, *«C'est comme cela que les foyers se construisent »*, telle que la tradition burundaise l'enseignait aux jeunes mariés.

Cela s'extériorise par ces propos lors de notre entretien :
« Imisi maze nubatse, nsenyera ku ngorane, nkavomera ku ngorane, nkavomera ku rugo runanira, ... ».

Ce qui donne approximativement ceci en français :
« Depuis que je suis mariée, j'ai connu une vie conjugale extrêmement pénible ».

Comme KA nous l'a affirmé, ses parents ne l'ont pas suffisamment préparée à sa vie de couple. En effet, ils ne lui ont montré que le côté rose du mariage.

Ainsi, elle est maintenant persuadée qu'elle ne se laissera plus faire devant l'alcoolisme de son mari. Ou bien elle se défendra, ou bien elle acceptera le divorce.

Ailleurs, KA affirme que quand bien-même la chance sourit à son mari d'avoir de l'argent, il ne peut pas se donner la peine de lui payer un employé, ne fut ce que journalier dans ses travaux champêtres. Chez lui, nous a-t-elle confirmé, c'est l'alcool seulement. Seule sa femme s'occupe de toutes les activités de la maison.

Quand bien même KA semblait se décharger de ses affects quand elle s'entretenait avec nous, elle paraissait ne pas nous révéler beaucoup de choses.

En effet, nous avons constaté que son langage était caractérisé par des blocages et des réserves. De plus, elle suait et pleurait pendant qu'elle parlait.

Ainsi par exemple, à la question de savoir si son mari abuse de l'alcool, elle a commencé par le nier :

« Jewe umugabo wanje aranywa n'ukuri, aranywa eka aranywa nyene izikwiye ».

Ce qui peut se traduire par :

« Vraiment mon mari boit de la bière, il boit... il boit juste le nécessaire pour étancher sa soif. »

Après que la confiance soit établie, elle nous a affirmé haut et fort que son mari abuse d'alcool, et qu'une fois en état d'ébriété il se montre agressif à son égard.

« Umushingantahe wanje ako ataha ataborewe ni ko gake. Aho rero aca acika umusazi, agasarira ku bari mu rugo. Jeho iyo biba bikunda mba naramuhunze ».

Ce qui peut se traduire par :

« Mon mari rentre souvent en état d'ivresse et on dirait qu'il est devenu fou. En effet, il se montre agressif non seulement envers moi-même, mais aussi envers les autres de la famille ».

Ainsi, à travers ces témoignages de KA, force est de constater qu'elle a été affectée par l'alcoolisme de son mari.

I.4. Présentation du cas ND

ND est une femme âgée de 40 ans. Elle a deux enfants dont l'aîné est âgé de 5 ans. Elle s'est mariée à un veuf âgé de 55 ans qui exagère dans sa relation avec la bière. Ce qui fragilise l'ensemble de ses relations conjugales avec sa femme.

En effet, à cause de son alcoolisme, le mari de ND a abdiqué devant ses responsabilités familiales. Comme les voisins de ND nous l'ont fait entendre, ND est la seule à s'occuper des travaux champêtres, à s'occuper de l'éducation de ses enfants....Cependant, ND est dominatrice au sein du couple comme ses voisins ont continué à nous le faire entendre.

En effet, lorsque son mari était avec la première femme, il avait tendance à vendre ses champs de bananiers avant qu'ils ne soient mûrs et cela pour satisfaire sa passion de la bière. Sous pression de l'alcool en effet, il frappait sa première femme à mort. Ce qui n'est pas le cas pour sa deuxième femme, donc ND.

Plutôt, c'est son mari qui se fait battre par elle une fois rentré en état d'ivresse comme ils continuent à le faire comprendre. Ceci est confirmé par ND elle-même quand elle nous disait :

« Aragapfa atankubise, mbega ankubitira iki ? Atari kuborerwa hari ico amariye ? »

Pour dire :

« Qu'il meure sans qu'il ne me batte, pourquoi me battrait-il lui qui ne fait que s'enivrer ».

Ou alors ses voisins quand ils nous disent :

« Akiri kumwe n'umugore wa mbere induru zama zavuze, twama twagiye gutabara ariko ubu ntagakoma ».

« Lorsqu'il vivait avec sa première femme, c'était toujours la guerre et nous nous interposions souvent. Mais aujourd'hui, c'est le silence total ».

ND parvient ainsi à limiter certains effets de l'alcoolisme de son mari comme la dilapidation du patrimoine familial. Cependant, ce qui rend ND malheureuse, ce sont les amendes (argent, casiers de Primus, ...) infligés à son mari du fait de son ivresse alcoolique, et qu'elle est obligée de tirer du maigre patrimoine familial. En effet, sous l'effet de l'alcool, son mari ne manque jamais de se quereller ou d'humilier les membres de son entourage.

Signalons que sauf que ND apparaissait fatiguée, triste et anxieuse, elle nous a affirmé être habituée à l'attitude de son mari une fois rentré ivre.

« Jewe ubu ndamumenyereye. Aborerwa canke ata borerwa ntaco bimbwira ».

« Maintenant je suis habituée à son comportement. Qu'il soit ivre ou pas, ça ne me dit rien ».

Ces propos viennent donc confirmer le fait qu'elle est dominatrice au sein du couple.

I.5. Présentation du cas NZ.

NZ est une femme d'une quarantaine d'années, de teint clair et de taille moyenne. Apparemment, elle est en bonne santé. De plus, elle est très propre avec ses 5 enfants. Elle semble éveillée et accueillante.

Cependant, moindres ne sont pas les problèmes que NZ rencontre dans sa vie conjugale avec son mari. Celui-ci, homme boiteux aux yeux rouges, est amoureux du vin de banane « URWARWA ». Au jour le jour, il rentre en état d'ébriété et malheureux sont sa femme et ses enfants.

En effet, non seulement il traumatise ses enfants, ses filles surtout à travers les insultes et autres menaces. Mais aussi il s'en prend à sa femme. Il gaspille ses maigres ressources dans l'alcool alors que sa famille croupit dans la misère.

D'où NZ est obligée de s'endetter auprès des bienfaiteurs pour pouvoir payer le minerval des enfants et la ration alimentaire. Comme son mari est loin de boire avec modération pour pouvoir répondre convenablement à ses obligations familiales, NZ n'arrive pas à rembourser ses dettes à ceux à qui, il est redevable.

Signalons qu'entre autres problèmes causés par son mari alcoolique une fois en état d'ivresse, c'est qu'il met toute la nuit son poste de radio au volume maximal, troublant ainsi le sommeil de NZ et de ses enfants. Par conséquent, il devient de moins en moins respectueux de ceux-ci.

Comme NZ n'est pas arrivée à contenir l'alcoolisme de son mari, elle s'est convertie. En effet, de peur de devenir alcoolique elle aussi, elle a préféré abandonner la religion catholique pour adhérer dans celle protestante où on condamne la prise d'alcool. Elle nous disait :
« Mbega yoborerwa nanje nkaborerwa, abana twobarera gute ?
Ce qui se traduit par :

« Qu'est ce qui adviendrait pour l'éducation de nos enfants si nous étions tous alcooliques ? ».

Cependant, NZ se trouve dans une situation conflictuelle. En effet, elle doit entretenir ses champs de bananiers, elle doit de temps en temps préparer le vin de banane afin de pouvoir participer à certaines festivités, ... alors que cela va à l'encontre de la doctrine protestante. Nous pouvons donc dire qu'elle est ni protestante ni catholique parce qu'elle ne respecte pas de façon catégorique la doctrine de l'une ou l'autre religion. Ceci fait donc qu'elle soit psychologiquement affectée.

En effet, nous avons constaté qu'après avoir terminé de nous enquérir sur sa vie intime avec son mari alcoolique, elle a changé d'humeur. On pouvait voir qu'elle est devenue frustrée, dépressive, triste et asthénique.

Voilà brièvement présentés les 5 cas de femmes des alcooliques qui ont fait objet de notre enquête. Les faits qu'ils nous ont rapportés, doublés du fruit de nos observations nous ont amené au constat que « chaque cas est un cas à part » comme cela est le principe en psychologie clinique. Ces faits et observations vont constituer l'ossature des chapitres qui vont suivre.

CHAPITRE II : ATTITUDE DE LA FEMME FACE A L'ALCOOLISME DE SON MARI

La cohabitation conjugale implique une volonté de vivre ensemble. Cela stimule alors une organisation active à construire et à consolider.

Cependant, dans la vie quotidienne des conjoints, les relations conjugales ne sont pas toujours bonnes. En effet, combien de foyers peuvent se vanter d'être unis et surtout de l'être tout le temps ? Certains se désintègrent partiellement alors que d'autres se disloquent complètement.

L'alcoolisme du mari au sein du couple est l'un des principaux facteurs qui minent les bons rapports qui devraient caractériser les conjoints. La femme de l'alcoolique se trouve dépassée et supporte mal l'ivresse alcoolique de son mari.

De là, nous montrons l'attitude de nos enquêtées face à l'alcoolisme de leur mari.

II.1. De la résignation à la révolte

A partir des données et des informations recueillies pendant notre enquête, le constat est que les relations dans un couple où le mari est alcoolique sont loin d'être bonnes. Les échanges ne sont pas source de satisfaction et ne permettent pas non plus la résolution des problèmes conjugaux. Le mari alcoolique impose ses points de vue personnels et exagère dans les ordres qu'il donne. Or, d'après MONTAGUE,

« (...) sans coopération, sans amour, il n'est pas possible de vivre ; au mieux, il est possible d'exister »[1].

L'alcoolisme du mari affecte donc chez la femme l'estime d'elle-même en même temps que la dynamique interne du couple. L'extrait du témoignage de notre enquêtée MW traduit cette situation :

---

[1] MONTAGUE, A., L'homme parmi les hommes, Vienne, presse d'Aubin, 1971, p.70

Iyo aje yadandahiwe jewe ndamureka. Nabona ashaka gushwana nkamuhunga nkagaruka yasinziriye ».

Ce qui nous donne approximativement ceci :
« S'il rentre en état d'ivresse, je le laisse tranquille. S'il a l'air de vouloir me battre, je le fuis pour revenir lorsqu'il est endormi ».

Cependant, cette attitude n'est pas la même pour toutes les femmes enquêtées. ND par exemple supporte mal l'alcoolisme de son mari et affirme s'en offusquer. Mais elle refuse aussi d'être maltraitée par son mari ivre. Cela se traduit par ses propos lors de notre entretien.

« Aragapfa atankubise. Mbega ankubitira iki ? Atari kuborerwa hari ico amariye ? ».

Ce qui veut dire approximativement :

« Pourquoi me battrait-il lui qui ne fait rien d'autres que s'enivrer ? ».

Ailleurs, elle nous dit :

« Ndeka kumushavurira ? Ntibishoboka. Erega nanje nico kigwanisho mfise atari aho naho sinoba ndi umuntu »,

qui peut se traduire par :

« Renoncer à ma colère contre lui ? Jamais. Celle-ci est une arme sans laquelle je me sentirais sans personnalité ».

En fait, comme nous l'avons déjà signalé, ND est dominatrice au sein du couple alors que MW est soumise. Ce qui explique des comportements différents face à l'alcoolisme de leurs maris, comportement de fuite pour MW et comportement d'autodéfense pour ND. Cependant, MW manifeste elle aussi de temps en temps des comportements de révolte face à l'attitude alcoolique de son mari.

Ainsi, MW est beaucoup plus affectée par l'alcoolisme de son mari par rapport à ND. Néanmoins l'attitude défensive de ND ne fait que pérenniser les relations morbides d'avec son mari et partant son alcoolisme. En effet, pour WILSON :

« Une relation affective en difficulté et la tendance à abuser de l'alcool sont en interaction réciproque et s'aggravent mutuellement selon le principe de cercle vicieux »[1].

En effet, le mari de ND rentre souvent en état d'ébriété et celui-ci lui réserve rarement un accueil chaleureux parce qu'elle en a assez avec son alcoolisme. Par conséquent, il doit poursuivre la consommation d'alcool, afin de s'évader de sa situation particulière de vie conflictuelle dans le couple. Ce phénomène devient ainsi cercle vicieux.

Ailleurs, KA dont le mari est fou de rage lorsqu'il rentre en état d'ébriété, a accepté la résignation.

« Jewe si nigeze ngira ubugeni. Hapfuye guhera ubugeni asubira mu nzoga nca ntangura gukubitwa aca atangura kumbuza imanza z'abagenzi, gushika naho ambuza imisa, ... Jewe nibaza ko bose ariko bigenda ».

Ce qui peut se traduire :

« Je n'ai jamais connu de moments heureux depuis mon mariage. Déjà, quelques jours après notre mariage, il a commencé à abuser de l'alcool et j'ai commencé à être battue sérieusement. J'ai vécu continuellement cette situation sans oser révéler le secret à personne. Je croyais que les autres femmes vivent ainsi dans leurs foyers».

Cette attitude de KA devant l'alcoolisme de son mari est le reflet de l'éducation qu'elle a reçue de ses parents.

En effet, comme elle nous l'a confirmé, ceux-ci ne lui ont montré que le côté rose du mariage et ne l'ont pas préparée à la dure réalité de la vie conjugale. Elle ne devrait donc que s'identifier à cette réalité, et partant, d'obtempérer aux ordres combien tyranniques de son mari alcoolique. Ainsi, à travers cet extrait, elle traduit combien elle a souffert :

« Narababaye ku buryo atawe novyipfuriza »

Ce qui se traduit par :

« J'ai connu une douleur que je ne souhaite à personne ».

---

[1] WILSON, O et al., *op.cit.*, p.32.

Ces données recueillies pendant notre enquête constituent un démenti retentissant aux assertions des ivrognes prétendant que la bière favorise les bonnes relations dans la famille et procure des heures heureuses au foyer. Mais en réalité, les boissons alcooliques affectent à jamais les relations de famille, parce que l'ivresse est source de débauche chez les buveurs intempérants.

De ce qui précède, nous déduisons que trois attitudes peuvent être dégagées chez la femme d'un alcoolique : la soumission, la résignation et la révolte. D'une part, nous avons constaté à travers les propos de certains de nos enquêtées que celles-ci se soumettent à leurs maris alcooliques parce qu'elles redoutent leur comportement et se résignent par là même (cas de MW et KA par exemple). D'autre part, il peut y avoir ambivalence. En effet, même soumise à son mari alcoolique, la femme peut ne pas pouvoir supporter son alcoolisme et se révolte.

Ces attitudes viennent, pour nous, mettre en évidence la fragilité dont la personnalité de la femme de l'alcoolique est sujet. La soumission et la résignation témoignent selon nous, un manque d'estime de soi, une dépréciation, alors que la révolte constitue une conquête de cet équilibre rompue. Ces attitudes témoignent en outre le mécanisme de défense du « moi » de la femme de l'alcoolique qui doit se battre en vue de garder son équilibre psychosocial.

II.2. La surcharge de rôles sociaux

Le mari qui s'adonne à l'intempérance fait de l'alcool son produit préféré. A quoi songe-t-il au juste ? A l'accomplissement de ses devoirs ? Non sans doute. En effet, comme nous l'avons appris de nos enquêtées, il n'a de pensée, de projets que de satisfaire sa passion pour l'alcool. Il est donc passif. Et du point de vue social, la passivité a plutôt mauvaise réputation. Elle indique l'oisiveté, la paresse, l'irresponsabilité. On soupçonne chez lui un laisser-aller et un manque de décision.

Or, l'oisiveté est la mère de tous les vices. Ce qui est encore plus grave, elle est improductive. Un mari alcoolique, oisif et passif donc, ne rapporte rien à sa famille. Ce que, évidemment, elle ne lui pardonnera pas.

Ainsi, quelle attitude va adopter la femme de l'alcoolique face à cette inactivité de son mari ? C'est ce que les témoignages de nos enquêtées nous montrent.

MW dont le mari ne pense qu'à l'alcool et ne vit que pour les boissons alcooliques nous dit :

« Oya nta kintu akora ni ukuri. Nta kintu akora c'urugo, nta na kimwe. Ako gaka ndakaragira ngaca ihumbi ngasobanya, (...) urugo rurasubira inyuma kuko nk'akavi ndakagiyeko mu gitondo ngaca nja guturutsa, mperuka kurima ako gusa ».

Ce qui se traduit par :

« Vraiment il ne fait rien. Absolument rien, rien du tout pour le foyer. C'est moi qui suis gardienne de vaches, qui construis l'enclos, (...). Le foyer régresse. En effet, si je suis matinale pour les travaux champêtres, et qu'après je vais garder les vaches, je ne peux plus retourner aux champs ».

Elle continue en disant :

« Nturukije iyo nka nkayiragira, hari aho ntaronka uwunsigaranira ngo ndondere utwo kurya. Wa wundi na we akaza ashwana agira ngo nshaka kurya abona ko ata mwanya wo kubirondera wabonétse atâje kukurabira yâ nka. Urugo rurasubira inyuma iyo adakoreye urugo canke ngo aragire ya nka nanje ngo nkore ivyo nshoboye ».

Ce qui peut se traduire par :
« Après avoir conduit les vaches brouter, il arrive que je ne trouve personne pour me remplacer afin que j'aille par la suite préparer à manger. Et l'autre vient avec des menaces demandant à manger. Il ne se rend même pas compte que je n'ai pas eu le temps de préparer quoi que ce soit (...) ».

L'idée véhiculée par BU nous dit davantage :

« Jewe nkora ivy'umugabo wanje na rwanje, kuko ntazi ihumbi ryo ku rugo, ntazi ikintu c'igitungwa ciwe kandi ari we akigurisha iyo kigeze. Kurimisha urugo nta na kimwe ari kandi mu yindi misi yarabikora. Ubu rero ni jewe ndabikora vyose nta na kimwe azi ».

Ce qui peut se traduire par :
« J'assume les rôles instrumentaux de mon mari en même temps que les miens. En effet, il se fout de la construction de l'enclos, il se fout de ses bêtes alors que c'est bien lui qui juge s'il est temps qu'ils soient vendues. Il se fout des activités champêtres (...) Maintenant, c'est moi qui m'occupe de tout ça ».

Même les autres cas enquêtés (ND et NZ) témoignent du manquement de leurs maris à leurs rôles à cause de leur alcoolisme. Voici par exemple le témoignage de NZ :

« Yirirwa arehera kuva mu gitondo gushika ku mugoroba arondera ivyanywa. Nta na kimwe amariye urugo ».

C'est-à-dire:

« Il erre du matin au soir cherchant de la bière. Il n'est bon à rien à la maison ».

Ces propos de nos enquêtées prouvent la véracité de cette conception de l'homme en général par NGENDAKURIYO : *« L'homme est réciprocité »*[1]

La réalité de la vie de tous les jours prouve en effet que c'est en collaboration, en confrontation, que les membres d'une famille se donnent un consensus. L'homme s'humanise davantage avec les autres.

[1] NGENDAKURIYO, C., Système éducatif et promotion humaine, Paris, Ecole-Des-Hautes-Etudes-En-Sciences-Sociales, Thèse inédit, 1983, P.164

Pour prouver l'idée de cette réciprocité humaine, certains proverbes Kirundi nous disent :

« Igiti kimwe ntikiba ikibira » : *« Un seul arbre ne peut pas constituer une forêt ».« Inkingi imwe ntiyubaka »* : *« Un seul pilier ne peut pas soutenir un édifice ».*

Il y'a donc ici l'idée d'une interdépendance humaine qui est exprimée, laquelle interdépendance a été mise en cause s'agissant de l'alcoolisme au sein du couple. En effet, force est de constater que nos enquêtées se sentent isolées, désespérées, angoissées, à cause de l'alcoolisme de leurs maris qui n'entendent pas assumer les rôles sociaux que requièrent leurs statuts.

Ceci témoigne encore une fois que les maris qui abusent d'alcool deviennent pour reprendre l'expression de l'une de nos enquêtées « ibicibwa » qui se traduit par, « des déchets sociaux ».

Pour BARRUCAND :

« Le buveur excessif a tendance à négliger les obligations liées à son double rôle de parents et de pourvoyeur familial. A mesure qu'elle s'accentue, sa déviance remet en cause l'intégrité même de la famille »[1].

La femme de l'alcoolique se trouve au quotidien devant toute une panoplie de rôles à assumer y compris ceux qui reviennent culturellement à son mari comme garder les vaches, construire l'enclos... Ce qui explique un surmenage physique de sa part mais aussi un surmenage psychologique du fait qu'elle désespère. Cet état de désespoir se remarque à titre d'exemple dans ces propos de NZE :

« Ubu dusigaye dusaba ko Imana yomuduhindurira akamera nk'abandi. Bidakunze naho umuntu arakora uko ashoboye gushika aho Imana imuruhurira yo nyene ». Ce qui peut se traduire par :

« Maintenant, nous ne demandons à Dieu que de pouvoir le changer pour qu'il se comporte comme les autres. Sinon, nous allons travailler à la hauteur de nos compétences jusqu'à ce que Dieu ait pitié de nous ».

[1] BARRUCAND, D. ; *op.cit.*, p.234.

En définitive, par rapport à cette inactivité du mari alcoolique et par rapport aux cas rapportés ici, il ressort que, chez la femme de l'alcoolique, il se dégage un surmenage face auquel elle va développer une attitude d'impuissance. En effet, à cause de l'alcoolisme du mari, *« le degré moyen de complémentarité pour que le couple soit heureux n'est pas suffisant. Il manque la bonne communication, l'entraide psychologique, morale mais aussi matérielle. Il manque un climat de confiance mutuel et un sentiment ferme de fidélité »*[1].

Tout cela ne peut qu'aboutir au désespoir de la femme. Ainsi est vérifié cet adage :*« Les hommes se soûlent, les femmes dépriment »*[2].

Nous retenons en ce qui nous concerne que l'alcoolisme contrarie les rapports interhumains alors que ces derniers sont nécessaires pour l'existence des hommes. Aux maris et aux femmes de boire alors avec modération afin de mener ensemble une vie harmonieuse.

II.3. Les responsabilités éducatives

D'après les entretiens avec nos enquêtées, nous nous sommes rendu compte que les femmes d'alcooliques sont inquiètes de l'éducation de leurs enfants du fait des relations que ces derniers entretiennent avec leurs pères alcooliques.

En effet, loin d'être un modèle d'identification pour leurs enfants, un modèle de référence, les alcooliques se méconduisent. Or, comme nous dit BERGER :

« (...) C'est en regardant son père ou sa mère que le garçon ou la fille apprennent à faire dans la vie figure d'homme ou de femme, figure d'époux ou d'épouse, figure de père ou de mère, aussi bien sur le plan sentimental que sexuel, moral que social »[3].

---

[1] NZINAHORA, L., Psychologie génétique, Cours inédit, 1ère candidature, U.B., F.P.S.E., Bujumbura, A/A, 1999-2000.

[2] WILSON, O. et al., *op.cit.*, p.40.

[3] BERGE, Propos aux parents et aux éducateurs, Paris, Montaigne, 1961, p.24.

Toute famille devrait donc garder en conscience que l'enfant prend le moule de ses aînés. Il y a bien sûr des éléments extérieurs qui peuvent modifier la forme qu'aurait prise le jeune homme ou la jeune fille, mais très souvent le fond reste celui des valeurs et non-valeurs imprégnées du milieu familial.

Ainsi, si le rôle du père se trouve affecté au sein de la microsociété familiale à cause de son alcoolisme la mère ne peut en aucun cas demeurer sans réaction.

Comme nous l'avons constaté tout au long de notre recherche, l'alcool augmente la capacité de nuire du buveur et fait qu'il se méconduise au foyer conjugal en état d'ébriété. Ainsi les femmes des alcooliques ne peuvent pas ne pas s'inquiéter de l'éducation de leurs enfants.

Ainsi, même à 35 ans on est déjà autonome, mur pour faire un choix lucide. MW est inquiète de l'avenir de son fils (de 35 ans) qui commence à manquer à ses obligations comme son père :

« Jewe n'umuhungu wanje antera amakenga. Aho azomerera nka se tuzoba tubaye abande ? ».

Pour ainsi signifier :

« Je suis inquiète, pour l'avenir de mon fils. Qu'est-ce qui nous arrivera si jamais il devenait alcoolique comme son père ? ».

L'inquiétude va aussi à l'endroit de l'avenir de ses petits enfants, ceux de sa belle-fille :

« Abana ni abana. Ku batarakura sinzi ko bazotwara ingeso nk'iya sekuru, mugabo aho ngeza mbona ari abana ».

Ce qui peut se traduire par :

« Les enfants se conduisent bien pour le moment. Cependant, je ne sais pas si ceux qui sont encore jeunes ne vont pas hériter des habitudes intempérantes de leur grand père ».

Cette inquiétude de MW n'est pas gratuite dans la mesure où il ne serait pas agréable d'entendre dire de ses enfants : « NTACABAVYAYE » pour signifier qu'un tel fils ou fille s'adonne aux boissons alcooliques comme leur père ou grand père.

En fait, avons-nous constaté que les sentiments affectueux de MW vis-à-vis de son mari s'amenuisent à cause de ses habitudes intempérantes dans la noyau familiale. En vue de compenser ce manque d'affection de la part de son mari, MW a préféré plutôt s'allier à sa belle-fille qu'elle aide activement dans l'éducation des enfants. D'où elle se sent elle-même psycho-affectivement équilibrée.

Ailleurs, BU dont le mari manque à ses obligations essentielles comme la paie du minerval pour ses enfants, leur ration alimentaire, leurs besoins de première nécessité, nous parle de son choix :

« Oya abana na jewe tuzomwubaha. Arashira aho impuzu tukazimesura. N'uwomwima amazi yo gukaraba nomuvuma ahubwo. Abana baramwubaha ni ukuri kw'Imana, kandi ni bamwubahe ni vyo, tukamworohereza akigira kunywa akongera akagaruka, (...) ».

Ce qui peut se traduire par :

« Moi et mes enfants, nous le respectons toujours. Il met ses habits là pour être lavés par ses enfants et ceux-ci s'exécutent. Ils le respectent vraiment. D'ailleurs, c'est juste et raisonnable qu'ils le respectent. Nous lui facilitons la vie, en effet, il va chercher sa bière et revient quand il veut ».

Ce qui précède nous prouve que malgré l'alcoolisme de son mari et les attitudes de celui-ci vis-à-vis de ses enfants, BU a préféré assurer convenablement son rôle de mère si l'on en croit ses dires.

ND qui, comme nous l'avons vu est dominatrice au sein du couple, ne supporte pas l'alcoolisme de son mari, surtout l'ivresse de celui-ci à l'égard de ses enfants. Ainsi, devant les bavures de son mari une fois ivre, elle recourt surtout à des violences verbales. Cela se remarque à travers ses propos :

« Se w'abana yaborewe ashitse, arashika akavuga ukamenga ni umusazi, abana bagaca bagira ubwoba n'indya ntibazidye kuko bumva ko ariko aratukana. Nanje nca ngira umutima mubi ngasanga mbere natukanye nabi kuko mbona ariko aha akarorero kabi abana ».

Ceci pour signifier :

« Une fois ivre, il se montre irritable et irascible et les enfants ont peur et ne mangent même pas, parce qu'ils l'entendent hurler. Et moi, je deviens furieuse et des fois je me montre verbalement agressive parce que j'ai peur que les enfants ne deviennent comme lui ».

Si nous devions porter un jugement de valeur à cette attitude de ND, nous dirions qu'elle ne fait qu'ajouter le drame au drame. En effet, *« Si l'individu doit devenir conjoint, élément du foyer, puis parent, modèle pour les enfants, il ne doit pas quitter un état pour l'autre mais garder la stabilité tout en restant parfaitement fidèle à son devoir de conjoint et de parent »*[1].

Le contexte est loin d'être le même pour « NZ » qui est très soumise à son mari. Elle ne fait que constater passivement la maltraitance que son mari inflige à elle-même et surtout à ses enfants. Voici ce qu'elle nous révèle :

« Ingorane ziriho, aratuka abana. Uwuvuye kw'ishure ngo yatevye bigashika akamushwanira. Yiviriye mu misa agashika amutuka ngo naje guca isobanywa. Jewe birambabaza cane mugabo nta kundi nogira ».

Ce qui peut se traduire par :

« Le problème, c'est qu'il se chamaille souvent avec les enfants. Celui qui vient de l'école, est accusé injustement d'être venu tardivement. Il arrive même qu'il lui inflige une punition. Celui qui a passé à la messe est à son retour envoyé chercher le nécessaire pour construire l'enclos. Cela m'affecte profondément mais je n'y peux rien ».

[1] PAROT, M., L'enfant et les relations familiales, Paris, P.U.F., 1979, p.37.

Evidemment cela n'affecte pas uniquement la mère mais, aussi et surtout les enfants du fait qu'ils doivent assumer des rôles aux conséquences émotionnelles et anxiogènes trop lourdes pour leur stade de développement affectif. En effet, les symptômes de trouble de croissance chez le garçon comme chez la fille, peuvent être liés à la présence d'un père alcoolique et violent.

Ainsi, nous épousons cette idée du comité « Vingt-quatre heures par jour » selon laquelle :

« La vie du buveur intempérant n'est pas une vie heureuse. La boisson vous sépare de vos semblables et de Dieu. Une des pires choses pour un buveur intempérant, c'est la solitude. La boisson vous sépare des autres, du moins de ceux qui vous touche de près, votre famille et vos vrais amis. Peu importe combien vous les aimez, par votre boisson, vous élevez un mur entre eux et vous. Il ne peut y avoir aucune intimité véritable entre vous. Comme résultat, vous vous sentez terriblement seul »[1].

C'est ce que nous avons nous-même constaté pendant notre enquête. En effet, le mari alcoolique fait de ses enfants, de sa femme et de ses amis ses ennemis, du fait de l'emprise de l'alcool sur sa vie relationnelle.

Comme nous l'avons appris de SUGURU, en cas d'une pathologie familiale pareille, il peut se former des *«coalitions »*[2].

Dans le cas d'espèce, NZ par exemple s'est coalisé aux enfants contre le père et les a incités à l'insoumission : c'est ce que nous découvrons chez ces propos de l'un de ses voisins :

« (...) rero, reka n'urya mugabo n'aho ari imborerwa yaragowe. Iyo aje yaborewe, umugore na barya bakobwa biwe baramukoranira, ... » .Ce qui se traduit par :

« (...) cet homme est malheureux quand bien même il est ivrogne. Une fois qu'il rentre ivre, sa femme et ses filles se coalisent contre lui ».

---

[1] COMITE 24 HEURES ENR., op.cit., p.33

[2] SUGURU, S., Séminaire de psychologie Clinique, Cours inédit, II^{eme} licence P.C.S. U.B, F.P.S.E. Bujumbura, A/A 2002-2003

Ça se comprend alors que les enfants ne vont pas garder une image positive de leur père, même s'ils lui devraient un respect aveugle.

II.4. Maintien de la cohabitation

Comme nous avons eu le temps de le voir au cours de la première partie de ce travail, l'alcoolique se montre impatient, irritable, irascible et violent, et ces troubles du caractère et de l'humeur se produisent tout particulièrement auprès des siens. Les sentiments affectueux ou altruistes s'amenuisent comme nous l'avons constaté à travers les témoignages de nos enquêtées. Le sens moral fléchissant ne lui permet plus de se réhabiliter. Il se désintéresse de toute activité productive.

Ainsi, l'on se demande si une épouse ayant un mari pareil pourra décider de rester avec lui ou divorcer. Quel sera son choix ? La réponse est de nos enquêtées pendant notre entretien.

Ainsi, la tendance générale de nos résultats montre la problématique pour la femme du milieu rural de rompre sa liaison conjugale d'avec son mari alcoolique. Voilà par exemple ce que MW dit :

« Oya, abakiri bato baragira ishavu bakagenda. Mugabo nka jewe ndakuze sinshobora kuva mu nzu ngo ndiko ndagenda i wacu. Ndakanagara aje yaborewe nkaraba nkagenda nkamuhunga. Bukeye nje za nzoga zamuvuyeko nkabona ntabikurikiranye »

Pour signifier:

« Celles qui sont encore jeunes peuvent divorcer parce qu'elles sont encore trop émotives. Mais, moi, je suis trop âgée pour retourner chez mes parents. S'il rentre en état d'ébriété je me cache quelque part pour apparaître le lendemain lorsqu'il est désoulé».

Ce qui précède laisse voir qu'au lieu de divorcer, MWE a plutôt préféré jongler entre les états d'ivresse et de manque alcoolique d'abstinence de son mari. CLAVREUL nous décrit cette stratégie dans ce qu'il a appelé « *chiasma du mariage alcoolique* »[1]. Il décrit ici les positions antinomiques qu'occupe le mari alcoolique et son épouse dans l'alternance ivresse – manque alcoolique . Il parle d'une relation en « miroir » ou les situations sont remarquablement simples tant pour l'épouse que pour l'alcoolique.

Dans le manque alcoolique, l'épouse se réjouit de la paix du ménage retrouvée. C'est l'*«assomption jubilatoire de l'image tant rêvée d'une famille unie et heureuse »*[2]. Pour l'alcoolique, c'est d'abord la conscience de sa dégradation, de la ruine du corps. Dans l'ivresse au contraire, on assiste à un retournement de la situation : catastrophe pour l'épouse et triomphe d'un narcissisme omnipotent pour l'alcoolique. Cette pensée de CLAVREUL se résume ainsi :

Temps de manque alcoolique	**Temps d'ivresse**
Jubilation de l'épouse	Triomphe de l'alcoolique
Humiliation de l'alcoolique	Catastrophe de l'épouse

Dans ce combat entre deux narcissismes, il n'est pas besoin de parole, il n'y a pas d'échange, mais seulement une succession de victoires et de redditions sans condition. Il n'y a pas de dialogue possible mais seulement la succession des relations d'identification et d'agressivité.

En fait, toutes les femmes enquêtées rejètent catégoriquement l'idée d'un divorce définitif d'avec leurs maris. Elles ont peur de fuir vers d'autres problèmes qu'elles ne connaissent pas et préfèrent plutôt l'asservissement dans leurs foyers. Voilà par exemple ce que KA. nous dit :

---

[1] CLAVREUL, cité par ROUSSEAU, J-P, BLANDINE , F-K ; & HERS, D., in L'Alcoolisme en famille : Dimensions familiales de l'alcoolique et implication thérapeutique, Paris, Ed. de Boeck Université, 2000, p.36.

[2] ROUSSEAU, J-P ; BLANDINE, F-K ; & HERS, D., *op.cit.*, p.36.

« Mvomera ku ngorane, ngasenyera ku ngorane nkavomera ku rugo runanira. Mugabo nzorindirako gushika aho nzoshikira abana banje ».

La traduction donne approximativement ceci :

« Je vais puiser l'eau et chercher du bois des soucis en tête. J'ai beaucoup de problèmes dans mon ménage mais je vais continuer à les endurer jusqu'à la maturité de mes enfants ».

NZ qui avait décidé d'elle-même de divorcer avec son mari à cause de son alcoolisme, a fini par revenir sur sa décision. En effet, elle n'a pas tardé de regagner le foyer conjugal. Elle nous dit :

« ... Kuko nari naratuntuye, nahavuye nigira i wacu kuko inkoni zo nazamako. Mugabo mu nyuma naragarutse aje kuncura ».

Pour dire ainsi :

« (...) Parce que j'étais traumatisée, j'ai fini par regagner le foyer parental. Les coups de bâton étaient en effet un régime pour moi. Finalement, j'ai regagné le domicile conjugal après que mon mari est venu me chercher lui-même ».

Bu dont la communication avec son mari semble être défectueuse commence par nous instruire : *« akaborerwe ni igicumuro gikomeye kuko inzoga zituma umuntu ata ubwenge gushika n'aho asigara asumbwa n'igikoko », qui peut* se traduire par :

« L'ivresse est un péché grave parce que l'alcool prive l'homme de sa raison et le baisse au niveau de la bête ». Elle poursuit :

« Jewe urya muntu iyo aje yaborewe si niyumvira ko ari uwo twubakanye tukavyarana : ashitse arahundagaza abari mu nzu bose, abana bagahunga,nanje akandonera ngo anyice. Ariko aho ntahukanye kera, ubu ntaho nkija, nzogwa aha, nta bibondo vyanje nomusigarana ».

Ceci pour signifier :

« Une fois que mon mari rentre ivre, je n'arrive pas à comprendre qu'il s'agit de celui avec qui je me suis mariée et ai eu des enfants. S'il rentre en état d'ivresse, il s'en prend à tout le monde. Les enfants le fuient et moi il me cherche pour me tuer. Mais comme je n'ai pas divorcé depuis longtemps, je ne le ferai pas. Je mourai ici. Je ne peut pas lui laisser mes enfants ».

Ces propos de nos enquêtées nous persuadent finalement qu'au lieu de divorcer, la femme de l'alcoolique du milieu rural fait de l'alcoolisme de son mari son mode de vie. Elle a peur du divorce. En effet, le divorce n'est pas une solution à ses problèmes.

Elle préfère plutôt se soumettre au principe de *« NIKOZUBAKWA »*, qui se traduit par : *« C'est comme ça que cela se passe au foyer conjugal »* telle que la tradition l'enseigne à nos jeunes filles mariées. Ainsi, elles vont au moins garder leur statut de femme, mères des enfants.

Cependant, comme nous l'avons constaté pendant notre enquête, si la femme est dominatrice dans la structure conjugale, elle ne souffre pas de l'alcoolisme de son mari au même titre que celle qui est dominée et soumise. Le problème de divorce la concerne moins.

Ainsi, concernant le divorce, du moins pour nos cas de femmes des alcooliques du milieu rural enquêtées, une nuance de cette conception de JARRIER selon laquelle :

« Le divorce fait partie de notre vie. Il y a ceux pour qui le divorce est la fin d'un rêve, ceux pour qui au contraire il est la fin d'un cauchemar, pour la plupart, il doit désormais n'être considéré que comme une étape de la vie et donc le départ positif vers un nouvel horizon »[1] est importante.

[1] JARRIER, B., Guide du nouveau divorce, Paris, P.U.F, 1976, p.7.

En effet, si cette conception de JARRIER ne cadre pas avec la conception du divorce par nos enquêtées qui préfèrent plutôt l'asservissement dans leurs foyers, nous pensons qu'au-delà des contraintes culturelles liées au fait que « ARIKO ZUBAKWA », le divorce est une décision en soi ultime, la dernière à prendre quand tout a échoué. Personne de nos enquêtées n'a préféré le divorce et cela ne doit pas être généralisable à tous les cas de femmes des alcooliques du milieu rural. Chaque cas est donc un cas à part.

Cependant, cette attitude particulière de nos enquêtées face au divorce, et cela par rapport à la conception de JARRIER, dépendrait du fait que nos enquêtées du milieu rural ne connaissent pas la législation burundaise en matière du divorce, parce qu'elles sont analphabètes. Elles n'ont ainsi d'autres choix qu'à se conformer aux contraintes culturelles, même devant des situations pouvant bouleverser leur existence, comme l'attitude alcoolique de leur mari.

II.5. .Responsabilité vis-à-vis de l'extérieur

Entre autres rôles assignés au couple conjugal, il y a celui de représenter leur foyer à l'extérieur. C'est-à-dire que le mari ou son épouse doit participer aux différentes fêtes de circonstance organisées dans le milieu social. Cela pour pérenniser leur intégration dans le milieu et partant, pour ne pas s'isoler socialement. En effet, *« L'homme est relation solidaire »*[1] si l'on croit NGENDAKURIYO déjà citée. Certains autres proverbes Kirundi expriment d'ailleurs convenablement cette dimension de l'homme.

« Ubugirigiri bugira babiri » : « Pour faire grandir l'attention aux autres il faut être au moins deux». C'est-à-dire que la présence des autres dans l'existence humaine est indispensable pour construire l'amitié, l'unité et donc la coexistence pacifique et l'entraide en cas de besoin.

« Inyakamwe inyaga imwe » : « Une seule personne n'est capable que de piller une seule vache à la fois ».

[1] NGENDAKURIYO, C., op.cit., p.158

Mais alors, quelle est la nature des rapports du foyer conjugal de l'alcoolique avec l'extérieur ? Le couple respecte- t-il ce principe selon lequel l'homme est relation solidaire ?

En cas d'alcoolisme du mari, ce principe n'a pas toujours été assumé d'après les résultats de notre enquête.

En effet, pour un mari alcoolique, la dignité, le respect de soi-même, la volonté, le sens moral s'effritent. Il se méfie de toutes ses responsabilités, y compris celle de représenter son foyer à l'extérieur.

C'est à sa femme alors de se battre pour répondre à cette exigence car, selon les propos de BU , *« Uwutabonye agasohoka ntabona akinjira ». « Qui ne donne pas ne reçoit pas ».*

Ainsi pour MW :
« Iyo umugabo abaye sindabibazwa kubera akaborerwe, ndashobora guterera umuntu yansavye inzoga iyo ndonka aho ndayikura ».

Pour dire : *« Si mon mari se montre insouciant des relations sociales à cause de son alcoolisme, c'est moi-même qui me bats pour contribuer aux festivités si bien sûr les moyens me le permettent ».*

Ici nous signalons que quand bien même le mari de MW est alcoolique, son fils assume quand même certaines responsabilités du père comme contribuer financièrement aux besoins de sa mère et de sa femme. La situation n'est pas par exemple la même pour BU qui n'a personne d'autre pour l'assister socialement, son mari étant alcoolique. Elle déplore ainsi l'attitude de celui-ci :

« Je mu muryango, jewe mbona ko basigaye bamufata ukuntu kuko na wene ntawitaho. Kuko usanga atari urubanza rukomeye nka rurya rwo mu rugo ntashobora kuvyitaho ngo amfashé. Ugasanga twikumiriye ».

Pour signifier :

« J'ai constaté qu'il est considéré comme marginal par les membres de la famille parce que lui-même s'en désintéresse. En effet, sauf pour une fête de circonstance qui le concerne directement, il ne se soucie pas de sa participation aux autres festivités familiales. Ainsi, notre foyer s'isole socialement ».

Ceci nous prouve donc que la femme de l'alcoolique s'inquiète du fait que leur foyer risque de s'isoler du reste de la société. Pour le cas présent, le mari est pratiquement absent si l'on en croit BU alors que son rôle social est primordial. Or, ne dit-on pas que *« Urugo rutagira umugabo ntakitarukengera »*[1] non pas seulement pour signifier une absence physique du mari au foyer, mais aussi un mari physiquement présent au foyer mais irresponsable chez lui. Son foyer est donc déconsidéré, méprisé, de l'extérieur. SUGURU l'a dit en des termes on ne peut plus clairs :

« S'il n'y a pas de masculinité dans une famille, la féminité devient aussi impossible. »[2]

BU s'inquiète par ailleurs que son mari a beaucoup d'amis qu'elle ignore :

« Icogutwenza mbere muri abo bantu yifitiye kumutima, amutereye inzoga sindanabimenya ikaziya arayigura ikagira mu gahinga. Ni we agerera uwuyitwara jewe nanje uwutanshikiriye ngo antereereze inzoga mu muryango, ariwe abibwiwe ntambarira. Jewe ni je ndayironderera ».

Ce qui peut se traduire par :

« Ce qui peut surprendre, c'est qu'il a des amis à lui seul. S'il prend part aux festivités de l'un ou l'autre de nos amis, il le fait à mon insu. Il peut même contribuer un casier de Primus mais à partir de là où il l'achète. A moi, il ne dit rien, même si on lui a fait la commission pour me prévenir d'une fête quelconque ».

Ce qui précède nous montre aussi que la disharmonie du couple est à son stade final. Aucune décision commune ne peut être prise parce que chacun a sa propre ligne de conduite.

---

[1] Proverbe Rundi

[2] SUGURU.S. Séminaire de Psychologie clinique. Cours inédit, II[ème] Licence P.C.S. UB, F.P.S.E. Bujumbura, A/A 2002-2003

D'ailleurs, BU nous affirme que, suite à une période plus ou moins longue de mésentente avec son mari, elle a opté pour vivre avec lui séparés de corps.

Le foyer est donc dans l'insécurité totale. En effet, l'insécurité, c'est aussi la perte de confiance dans la solidité des repères, des valeurs sûres. Ceci étant, certains propos de Bu concernant l'alcoolisme de son mari ont été soumis à la critique. En effet, quoiqu'alcoolique, son mari garde quand même le minimum de lucidité et de responsabilité. C'est notamment ce que nous constatons lorsque sa femme nous affirme qu'il participe « quand même » à certaines fêtes plus « importantes » quoiqu'à son insu.

En outre, certaines femmes invitent la femme pour une fête et celle-ci s'arrange pour répondre à l'insu de son mari. Par ailleurs, la femme vit séparée de corps avec lui.

Cela nous pousse à nous interroger sur les raisons profondes de l'alcoolisme de son mari. N'est-ce pas une conduite réactionnelle par rapport au comportement de sa femme ? Nous nous gardons aussi d'inculper sa femme du fait de n'avoir pas approfondi l'étude du présent cas. Tout de même, nous souscrivons à l'idée de WILSON quand il nous dit :

« Les recherches consacrées aux familles d'alcooliques ont démontré que la relation entre l'alcoolique et sa famille n'est pas à sens unique. L'attitude familiale influence aussi le buveur et l'évolution de ses propres problèmes »[1].

Le cas KA nous enseigne quant à lui ce qui suit :

« Guserukira urugo uruserukira uri muri gwo. Uheba ingeso nyishi ukahebera umushingantahe, hama ugaserukira urugo wewe nyene warugenewe».

Pour dire :

« Représenter le foyer à l'extérieur implique de prime à bord vivre dans sa propre famille. La femme doit tolérer beaucoup d'habitudes à son mari et représente le foyer à l'extérieur elle-même qui est prédestinée à cela. Elle se prive ainsi de beaucoup de choses ».

[1] WILSON. O et al., *op.cit.*, p.122

NZ quant à elle nous dit :

« Iyo uri mu rugo rurimwo ibitoke, urimenya ugaca agatoke iyo ata gashoshe ngo arondere amahera yo gusorora. Ukarondera urwarwa ukaja guterera umugenzi kuko uwutabonyé agasohoka ntabona akinjira ».

Ce qui se traduit par :

« Si jamais il y a bananiers dans mes champs, ça m'incombe de préparer le vin de banane pour participer à une fête de circonstance d'un ami, si jamais mon mari n'a pas vendu la banane pour satisfaire sa passion pour l'alcool ».

Précisons ici que les relations du couple conjugal avec l'extérieur dont on parle ne sont pas univoques parce que leur entourage humain est lui aussi susceptible de réciproquer. En effet . *« Ubumwe bubagarwa n'akarenge »* dit-on. pour signifier que les liens de solidarité s'entretiennent.

Cependant. la réciprocité n'étant pas prévisible. certaines d'entre elles peuvent être de mépris ou d'agression vis-à-vis du foyer de l'alcoolique.

Nous avons en effet déjà souligné dans la première partie de notre travail que le rôle du chef de famille est double. Il s'occupe de l'extérieur et de l'intérieur du foyer. Son action interne repose sur l'éducation des enfants. l'inculcation de son autorité et l'assurance de la tranquillité dans la famille. Son action externe repose sur l'acquisition des biens. la protection du patrimoine familial.

Ainsi. maintenant qu'il est alcoolique. il n'a pas de temps pour faire respecter la famille et son patrimoine contre les agresseurs. Cette situation se manifeste chez BU dont l'intégrité de son lopin de terre. son patrimoine en général n'est pas respecté par son entourage social. Ils jouissent de très peu de respect .

Elle nous dit :

« Erega umuntu yubahirizwa n'umugabo wiwe. Urumva rero ko iyo atarangwa mu rugo kubera inzoga abantu baragukengera. Bagukengereye n'ivyawe ntibavyubahiriza. Nka jewe nirigwa ndaburana itongo kandi umugabo wanje akiriho. Birababaje ».

Pour signifier :

« C'est bien le mari qui fait respecter son épouse. Tu comprends alors que s'il n'est jamais à la maison à cause de sa passion pour l'alcool, la femme est sans doute méprisée par les gens de son entourage. D'où l'épouse se sent elle-même méprisée, marginalisée. Elle n'est jamais tranquille dans for intérieur ».

En définitive, nous constatons que les rapports du foyer conjugal avec l'extérieur, du moins la représentation de celui-ci sont défectueux. Toutefois, *« La capacité du buveur à remplir ses rôles au sein de la famille et par conséquent l'ampleur des changements dans l'attribution des rôles familiaux dépendent en grande partie de la fréquence des intoxications, du moment où elles se produisent et du degré d'incapacité provoqué par l'intempérance »*[1].

Les femmes d'alcooliques enquêtées s'adaptent donc différemment selon la qualité d'alcoolisme de leurs maris.

[1] WILSON, O. et al., *op.cit.*, p.113

CHAPITRE III : QUELQUES TROUBLES CLINIQUESCONSTATEES CHEZ LES FEMMES DES ALCOLIQUES

Dans le présent chapitre, nous discutons de toutes les troubles constatées lors de notre entretien avec nos enquêtées et de leur observation. Nous signalons d'emblée que tous les cas de femmes sur lesquelles nous avons enquêté n'ont pas attiré notre attention de la même façon. En effet, même si nous leur avons réservé un même traitement, « MW », « BU » et « NZ » ont beaucoup attiré notre attention par rapport aux autres.

Evoquer donc la question des troubles constatés chez les femmes des alcooliques revient à parler de tous les troubles psychologiques et physiques observés chez elles à cause des habitudes intempérantes de leurs maris au foyer conjugal.

III.1. Réactions, comportements et attitudes pathologiques observés

Nous montrons ici les différentes réactions, comportements et attitudes pathologiques observées chez les femmes des alcooliques. Nous attirons cependant l'attention du lecteur sur le fait que les troubles évoqués sont intimement liés et qu'une même femme d'un alcoolique peut en posséder beaucoup. Ces troubles attestent selon nous une situation donnée de vie scénique dont le foyer de la femme de l'alcoolique est souvent objet.

III.1.1. Les troubles du comportement social

Nous nous intéressons ici au cas MW qui pour nous est de nature particulière par rapport aux autres cas. D'une humeur triste, un regard fixe et un visage pensif pendant notre entretien, ses voisins nous ont affirmé qu'il y a des fois où on classe MW dans la catégorie des malades mentaux du fait du changement brusque et périodique de son comportement. Un de ses voisins donne à tort ou à raison une explication à cette situation :

« Hari umuntu yokwama yaturubitswe ukuraho ngo abure gusara ».

Pour dire qu'*«on ne peut pas être traumatisée comme elle l'est sans en devenir folle »*. Ceci peut être vrai. Nous savons en effet que notre appareil psychique reçoit beaucoup d'excitations qui lui parviennent. L'accumulation de ces excitations risque alors d'être pathogène lorsqu'elle ne parvient pas à les maîtriser.

En effet, MW a connu beaucoup d'expériences traumatisantes liées aux habitudes intempérantes de son mari dans la famille. Elle en a donc reçu une blessure narcissique évidente.

Ainsi, une circonstance déclenchante, coups ou insultes de son mari une fois en état d'ivresse ne peut manquer de basculer sa vie psychique. Par ailleurs, l'état de détresse et d'anxiété que nous avons constaté chez elle est le prototype même des situations traumatiques génératrices d'angoisse qu'elle a vécues. Tout cela est selon nous lié à l'alcoolisme de son mari.

Voilà ce qu'elle nous a répondu en grognant et en pleurant à la question de savoir la place qu'elle se donne par rapport aux autres femmes qu'elle connaît :

« Jewe mbaye uwanyuma ni ukuri (...) » pour ainsi dire qu'elle est la toute dernière.

Ceci traduit donc jusqu'à quel point l'alcoolisme de son mari a affecté son estime de soi. Signalons en passant que les changements périodiques et anormaux de son comportement dont elle est objet si l'on en croit ses voisins témoignent selon nous des situations antérieures traumatisantes qu'elle continue à vivre de la part de son mari.

III.1.2. L'autodépréciation et le repli sur soi

De par l'observation et les données recueillies lors de notre enquête sur le terrain, nous avons constaté que les femmes des alcooliques changent de comportement et d'état affectif. Ce changement se manifeste notamment à travers le déséquilibre affectif, l'anxiété, le stress, les frustrations, la dépression, ...

Tous ces troubles ont été observés chez MW, BU, NZ et KA mais plus prononcés chez MW et BU. Cela peut être parce que ces femmes n'ont pas toutes la même force de la personnalité et donc la même résistance aux frustrations diverses. D'où on a constaté une différence relative de leur « estime de soi » et, partant, du repli sur elles-mêmes.

Cela s'explique dans la mesure où une femme qui ne trouve jamais de répit à la maison à cause de l'alcoolisme de son mari, ne peut manquer de symptômes.

C'est ce que nous dit CIXOUS : *« Le travail de la femme ou l'identité psychologique de la femme ne consiste pas seulement à passer son temps à la cuisine, à la crèche, dans la chambre à coucher et à l'usine. Il consiste aussi à montrer les signes et les symptômes de l'esclavage »*[1].

Ainsi, concernant l'autodépréciation et le repli sur soi, et compte tenu de ces propos de CIXOUS, voilà ce que nous dit MW pendant notre entretien :

« Bishitse umugabo wanje agakora ibiterasoni kubera akaborerwa, Harashobora guhera nk'indwi ntagiye mu bandi bakenyezi. Bohava baba baritwengera ». Ce qui se traduit *par :*

« Si par malheur mon mari s'est méconduit à cause de son alcoolisme, une semaine peut passer sans que je m'associe aux autres groupes de femmes de peur d'être objet de moquerie ».

MW se sent donc seule et abandonnée, marginale et très malheureuse. Ces propos nous montrent donc combien elle craint d'être objet de moquerie de la part des autres femmes. Donc elle s'autodéprécie.

Pendant notre visite chez BU, nous avons constaté qu'elle s'auto-déprécie à cause de son surmenage dans le foyer et de son mari qui n'en est pas un. Il lui arrive de se sentir sans valeur.

Dans de telles conditions, les relations qu'elle noue avec son entourage sont sélectives du fait qu'elle ne s'intéresse qu'à ceux qui sont compatissants avec elle.

---

[1] CIXOUS, H., Les femmes et la folie, Paris, Payot, 1975, p.57.

Elle ne s'ouvre donc pas totalement au monde. En un mot elle se replie sur elle-même et craint d'être objet de raillerie. Voilà par exemple ce qu'elle nous révèle :

« Umushingantahe wanje na wene aratuma nicira umukenke kuko nk'iyo yaraye akoze amarorerwa hari abantu tudapfa dusubiriye kuvugana kubera ntubahuka kuja iyo bari ».

Pour ainsi dire :

« C'est mon mari qui est à l'origine du manque d'estime de moi-même. En effet, si jamais il s'est méconduit à cause de son ivresse, il y a des gens que je n'approche plus de peur d'être ridicule ».

MW croit donc qu'elle est méprisée par les gens de son entourage. Cependant, cette attitude n'est pas gratuite. En effet, la femme étant l'inférieure de l'homme, démunie de certaines qualités et certains pouvoirs surtout dans la société à caractère patriarcal comme la nôtre, si son mari ne la protège pas, elle se sent dans l'insécurité et méprisée.

III.1.3. Les problèmes dépressifs

A l'autodépréciation et au repli sur soi s'ajoutent souvent d'autres problèmes d'ordre dépressif. En effet, chez la femme de l'alcoolique, la dépression est provoquée par les sentiments d'impuissance et de la baisse de son estime de soi liées aux habitudes intempérantes de son mari.

En effet, au sein du couple, le mari alcoolique n'étant pas à l'écoute de sa femme pour comprendre ses demandes, ses problèmes, ses perceptions.... et ne s'empêchant pas plutôt de lui manifester son agressivité et cela de façon quotidienne, sa femme finira par être plongée dans un abîme profond de désespoir.

Du jour au lendemain, grande est la peur des représailles de son mari alcoolique sous l'aspect de violence physique ou verbale ou pourquoi pas de la laisser dans le dénouement le plus total, en plus du sentiment de mépris dont elle a peur de la part de son entourage. D'où elle va développer des problèmes dépressifs liés à cet état de profonde tristesse qui peut avoir des effets nuisibles à long terme.

De par les données de notre enquête, nous avons constaté que BU a été profondément affectée par l'alcoolisme de son mari. D'une humeur triste, tête fléchie appuyée sur la main, voilà ce qu'elle nous dit :

« Reka kibondo. Aho ubona naragowe. Usigaye, umengo ndi igicibwa mu bandi bapfasoni simbesha akariho karavugwa. Uwo muntu narageraqeje yarananiye. Hanyuma rero uri umupfasoni, ukagenda ukaragira iyo nka, uragiye iyo nka urugo ruca rusubira inyuma ntimuronke umwimbu ukwiye, hanyuma rero abana baransonzerako, (...) ».

Ce qui signifie approximativement:

« Laisse tomber mon fils. Je suis vraiment malheureuse. On dirait que je suis devenue objet de raillerie au sein du groupe d'autres femmes. Je ne mens pas, on ne peut pas ne pas dire ce qui existe. J'ai essayé de m'entendre avec mon mari en vain. Ainsi, une femme qui garde les vaches fait que le foyer régresse, en effet, on ne récolte pas suffisamment et par conséquent les enfants meurent de faim ».

On note ainsi que BU a développé une douleur morale vive. De ce fait, elle ne peut ne pas s'isoler progressivement, car son estime de soi diminue suivi en plus du sentiment de désespoir.

Pendant notre enquête chez BU, nous avons constaté qu'elle a développée aussi des syndromes dépressifs liés justement aux habitudes intempérantes de son mari. En effet, contrairement aux autres cas de femmes que nous avons enquêtés, celle-ci se plaignait à nous et cela de façon logorrhéique des supplices quotidiens qu'elle continue de subir de la part de son mari. D'une humeur triste et de façon plaintive, voilà ce qu'elle nous dit :

« Oh, Umushingantahe wanje aranywa cane, anywa gose, anywa imisi yose ».

Pour signifier :

« Oh, mon mari, il boit beaucoup. Il boit trop. Il boit tous les jours ».

Ce fait d'insister sur la façon dont son mari se donne à l'alcool nous montre combien elle en a été affectée.

Elle continue en nous disant :

« Yoo, iyo aje yanyoye, mungu wanje. Na hone turamuhereza imfungurwa, ashoboye gufungura agafungura, atabishoboye na ho akavuuuga wewe ugahora, ukaguma iyo winyegeje, ugatega asinziriye ugaca nawe ugenda kuryama. Nta bindi ».

Ce qui peut se traduire par :

« Ooh, s'il a bu, mon Dieu ! même-là on lui donne à manger et il mange s'il en est capable. Dans le cas contraire, il parle et parle... et moi je me tais tout en restant là où je me cache. J'attends ainsi que le sommeil le gagne pour aller me coucher à mon tour. C'est tout ».

NZ a, quant à elle, choisi une rationalisation de ses problèmes liés à l'alcoolisme de son mari. Elle a en effet, comme nous l'avons déjà dit, préféré se convertir au protestantisme pour, dit-elle, contenir l'alcoolisme de son mari.

Cette attitude est selon nous liée à un état de désespoir dans la mesure où nous avons souvent constaté que c'est pendant les moments douloureux que l'individu pense le plus au Tout Puissant. C'est surtout pendant ces moments qu'il demande à être accompagné, alors que dans les circonstances ordinaires, il se hâte seul.

Ainsi pour NZ, c'est en s'abandonnant à la volonté suprême, c'est en ayant foi à une puissance supérieur, qu'elle pourra surmonter la crainte, l'angoisse, la souffrance physique et morale, ... qu'elle endure de la part de son mari alcoolique.

Pour elle, seule cette puissance pourra lui permettre de s'élever au-dessus de sa souffrance et de son découragement. Il s'agit donc d'un mécanisme de défense de son « moi » contre ses diverses frustrations.

Pendant nos visites chez KA, nous avons constaté qu'elle a l'air d'une femme misérable. Habillée en lambeau, elle se montre plutôt discrète et réservée. Les problèmes dépressifs liés à l'alcoolisme de son mari se traduisent surtout à travers ses pleurs pendant notre entretien, ses blocages de parole et ses réserves.

Ailleurs, nous avons constaté que KA et ND sont intolérantes à l'égard de leurs enfants. Ceci signifie pour nous que la vie conjugale de ces femmes influence d'une manière ou d'une autre le type de relations qu'elles entretiennent avec leurs enfants.

Nous avons par ailleurs voulu connaître les signes et marques physiques de violence qui révèlent que nos enquêtées sont réellement victimes de l'alcoolisme de leurs maris.

Certains de ces signes ou traces de violence, nous les avons remarqués à l'insu de nos enquêtées, d'autres nous ont été révélés par elles-mêmes.

III.2. Signes et traces physiques de violence observés

	Cas de femmes enquêtées				
Signes et traces physiques	**BU**	**MW**	**NZ**	**KA**	**ND**
1. Mutilation	-	-	-	-	-
2. Faiblesse	+	+	+	-	-
3. Défiguration	-	-	+	-	-
4. Coups et blessures	+	+	+	+	
5. Cicatrices		+	+	+	
La phobie sociale	+				

Le tableau ci-dessus met en évidence certains signes et traces de violence conjugale qui sont observées chez nos enquêtées. Certains portent des cicatrices dues aux coups et blessures qu'elles ont reçues de leurs maris (BU, MW, NZ et KA) d'autres en ont en plus, des visages défigurés (NZ et KA ou affiche tout simplement une humeur triste ou une anxiété remarquable (tous les cinq cas).

Cependant, en plus des signes et traces physique de violence, nous avons constaté chez BU une sociophobie incontestée. En effet, elle nous affirme avoir toujours peur de marcher en groupe de femmes ou alors de participer dans de fêtes. Voici ce qu'elle nous dit :

« Iyo ndi mu mugwi w'abandi bapfasoni nguma numva maramara. Eka mbeeé n'ukuri n'imisi mikuru ndayitinya kuyitebamwo, (...) ».

Ce qui peut se traduire par :

« Je me sens honteuse lorsque je me trouve dans un groupe d'autres femmes. Par ailleurs, il m'est impossible de passer plus de temps dans les cérémonies auxquelles j'ai participé, je me sens rejetée par la société ».

Cette peur et cette honte sont bien sûr irraisonnées. En effet, elle ne devrait pas se sentir rejetée par la société du fait que ce n'est pas elle qui s'adonne à l'alcool et se comporte de façon inconsidérée. Elles traduisent selon nous la situation de violence conjugale qui a affecté son estime de soi et qui a fait qu'elle s'autodéprécie.

En définitive, nous constatons que l'alcoolisme du mari au sein du couple affecte sans doute le statut de la femme. Elle est en effet objet de violence qui la traumatise non seulement physiquement mais aussi psychologiquement.

Ces différentes formes de violence de la part des maris alcooliques n'affectent pas les femmes de la même façon. Les unes sont en effet plus traumatisantes et plus invalidantes que d'autres.

NZ nous déclare par exemple que le pire pour elle n'est pas les coups reçus de son mari alcoolique mais la torture mentale et le fait de vivre dans la crainte, la terreur et la méfiance. Ainsi, elle nous déclare ce qui suit :

« Washaka cane cane gukubitwa ni ibisanzwe kuko n'abandi barakubitwa. Mbabazwa cane cane n'ibitutsi vya misi yose no kwama mbona mu rugo hama induru ».

Pour dire :

« Si tu veux, être battu c'est pour moi chose simple. En effet, même les autres femmes sont battues. Ce qui est pire pour moi, ce sont les insultes de tous les jours en présence des enfants et d'être toujours en attente d'une violence au foyer ».

La violence par les insultes et les brimades constantes sont donc ressenties par certaines femmes des alcooliques plus douloureuses que la brutalité physique mais l'inverse est aussi vrai.

Cette violence ébranle le fondement de leur confiance en soi et de leur sentiment de sécurité.
En plus, le fait de vivre dans la crainte d'attaque pouvant surgir à n'importe quel moment maintient la victime dans un climat de terreur et d'insécurité, avec le risque que cet état de malaise ou de détresse lié à l'humiliation et à la perte de toute estime de soi peut aboutir à des conséquences fâcheuses.

A travers ce chapitre, force est de constater que le comportement d'un individu exerce sans doute une influence remarquable sur celui de l'autre. L'attitude alcoolique du mari au foyer travaille sans nul doute la psychologie de la femme. En effet, les brimades et les insultes des maris en état d'ivresse ont fait que toutes les femmes avec qui nous nous sommes entretenu ont développé une certaine psychopathologie. C'est le cas des comportements et attitudes pathologiques observées, de l'autodépréciation, du repli sur soi, des problèmes dépressifs, ...

A la fin de ce chapitre, nous conseillerons celui qui a choisi de boire de le faire modérément s'il n'a pas choisi de s'en abstenir, tout en se rappelant de cet adage très connu : *« Inzoga ni nkura mu mubindi ndagukure mu bagabo »*[1]
Pour dire : « L'alcool, tu le retires de la cruche, il te retire de l'assemblée des notables ».

[1] RODEGEM, F.M : Sagesse Kirundi, Proverbes, dictons, Locutions usités au Burundi, Teruveren (Belgique), 1975, p.72.

CONCLUSION GENERALE

Au terme de ce travail, nous jugeons important de reprendre en quelques lignes les idées directrices qui sous-tendent cette étude et les résultats auxquels nos investigations ont abouti. Le sujet de notre recherche porte sur *« L'impact de l'alcoolisme du père sur le statut-rôle de la femme au sein du couple ».*

Le cheminement global a comporté deux parties. Dans la première partie, nous avons traité du cadre théorique de la recherche. Nous avons d'abord essayé de clarifier les concepts clés jugés utiles pour la compréhension de nos propos. Par la suite, nous avons montré en quoi le statut chez la fille comme chez le garçon revêt un caractère socio-culturel et avons expliqué quelques conflits possibles au sein du couple.

Nous avons, par la suite, fait le point sur le mécanisme de l'action criminogène de l'alcool et avons émis quelques considérations sur les méfaits de l'alcoolisme dans la famille. Nous avons montré en quoi l'alcoolisme constitue une réalité au Burundi et avons parlé de quelques facteurs de l'alcoolisme, de sa prévention et de son traitement.

La réflexion sur la partie théorique nous a amené à présenter notre problématique et les considérations méthodologiques de notre travail. Celles-ci nous ont finalement lancé dans la recherche proprement dite, en précisant bien sûr notre méthodologie et les techniques de recherche.

Dans ce travail, nous avons voulu découvrir la manière dont le statut-rôle de la femme au sein du couple est affecté par l'alcoolisme de son mari.
Pour cela, nous sommes parti des questionnements susceptibles de nous aider à recueillir les éléments pouvant rendre compte de la façon dont l'alcoolisme du mari peut exercer une influence sur le statut-rôle de sa femme. Ceci nous a conduit à formuler nos objectifs de recherche.

Pour atteindre les objectifs que nous nous sommes fixé, nous avons entrepris une recherche de type qualitative comme notre sujet le demande. Il s'agissait de centrer notre attention sur la qualité de l'information plutôt que sur sa quantité.

Comme la méthode qualitative l'exige, nous avons choisi comme technique de recherche l'enquête par entretien semi-directif et l'observation.

Le dépouillement, l'analyse et l'interprétation des données recueillies nous ont conduit aux résultats suivants :

S'agissant de l'objectif général qui consistait à analyser le statut-rôle de la femme au sein du couple en cas d'alcoolisme de son mari, nous avons pu constater que l'alcoolisme de celui-ci affecte sa femme non seulement dans ses fonctions sociales mais aussi psychologiquement.

Concernant le premier objectif qui consistait à démontrer le lien existant entre l'alcoolisme du mari et les différentes réactions, troubles et attitudes pathologiques développés par sa conjointe, nous avons remarqué que la femme de l'alcoolique est affectée psychologiquement par le comportement de son mari. Par l'observation et l'entretien en effet, nous avons constaté chez elles une perte d'estime de soi, des réactions et attitudes jugées pathologiques par un observateur avisé.

Concernant le deuxième objectif qui était d'élucider les rôles conjugaux que la femme de l'alcoolique est contrainte d'assurer ou d'abandonner à cause de l'attitude alcoolique de son mari, nous avons pu découvrir que l'oisiveté, la paresse, l'irresponsabilité et partant l'inactivité du mari alcoolique font que sa femme décharge celui-ci de ses rôles familiaux.

Elle assume les rôles d'époux et de père. Cette situation implique un renforcement de son rôle de mère et la mise en veilleuse de son rôle d'épouse. C'est elle qui gère le ménage, qui détient de temps en temps l'autorité parentale, qui prend éventuellement les décisions qui devraient revenir au père de famille.

Quant au troisième objectif qui visait à analyser la nature des relations qui unissent le mari alcoolique à sa femme, les résultats de notre entretien nous donnent le droit de dire qu'il s'agit des relations de domination, de soumission et de révolte.

En effet, certaines des femmes des alcooliques avec qui nous nous sommes entretenus, nous ont affirmé n'avoir d'autres choix que de se soumettre à la volonté de leurs maris alcooliques (MW et KA), alors que d'autres se révoltent contre l'alcoolisme de leurs maris à leur égard (ND et BU par exemple).

Nous estimons donc qu'au terme de notre enquête, tous les trois objectifs spécifiques que nous nous étions fixé lorsque nous avons entamé notre recherche, ont été atteints. Néanmoins, nous ne prétendons pas avoir épuisé tous les horizons dudit travail. Nous proposons au chercheur intéressé d'effectuer une étude inverse de celle-ci, c'est-à-dire :

« Approche psychosociologique de l'impact de l'alcoolisme de la femme sur le statut- rôle du mari au sein du couple ».

Nous ne pouvons pas boucler notre travail sans émettre certaines propositions :

La première va à l'endroit de nos lecteurs. En effet, ceux-ci sont constitués des jeunes nubiles, des mariés preneurs d'alcool ou pas etc. Ils devraient s'imprégner des enseignements contenus dans ledit ouvrage quant aux méfaits de l'alcoolisme dans la famille, afin de pouvoir améliorer leur relation avec l'alcool. Nous leur demandons ensuite de porter loin ces informations, afin que la masse paysanne soit sensibilisée et informée.

La deuxième vise les hommes alcooliques. Ceux-ci devraient se ressaisir en vue d'améliorer leur relation avec les boissons alcoolisées.

La troisième concerne les femmes des alcooliques. Celles-ci devraient assurer convenablement leurs rôles de femme et d'épouse, afin que l'alcoolisme de leurs maris ne soit pas imputable à leur inadaptation au sein du couple.

La quatrième s'adresse au gouvernement. Celui-ci devrait créer un centre de documentation et d'information pour la prévention de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance. Il devrait favoriser le développement de l'information de l'enseignement et de la recherche dans le domaine de l'alcoologie. Il devrait y avoir un cours d'alcoologie à partir du primaire jusqu'à l'université.

La dernière proposition va à l'endroit des mass médias. Nous savons que ceux-ci ont une voix qui porte loin. Ils devraient alors informer de façon permanente la population des méfaits de l'alcoolisme sur tous les plans.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ouvrages généraux

1. BARRUCAND. D.. Alcoologie. Lyon. Laboratoire-C.E.R.N.. 1984.

2. BENIGNO. D.T.. Principe de Criminologie clinique. Paris. PUF. 1967.

3. BERGER. Propos aux parents et aux éducateurs. Paris. Montaigne. 1961

4. CIXOUS. H.. Les femmes et la folie. Paris. Payot. 1975.

5. COURNUT. J.. Pourquoi les hommes ont peur des femmes. Paris. PUF. 2001.

6. COLLINS. B.G.. Contemporary issues in the treatment of alcohol dependance. New York. Masson.1993.

7. COMITE 24 HEURES ENR.. Vingt-quatre heures par jour. Montréal. Presse des ateliers de l'imprimerie Enr. 1986.

8. DEBATY. P.. La mesure des attitudes. Paris. P.U.F. 1967.

9. GULLOTTA. G.. Comédies et drames du mariage. Paris. E.S.F. 17. 1985.

10. GUTTMACHER. M.. La Psychologie du meurtrier. Paris. PUF. 1965.

11. HEUYER. G.. Les troubles mentaux. étude criminologique. Paris. PUF. 1968.

12. HORSTH. E.R.. Psychanalyse de la famille. Paris. Mercure de France. 1971.

13. JARRIER. B.. Guide du nouveau divorce. Paris. Evreux. 1976.

14. KATIHABWA. S.. Recueil des nouvelles. Mission Française de Coopération et d'action culturelle au Burundi. Nouvelle édition. 1997.

15. KAYOYA. M.. Entre deux mondes. Bujumbura. Presses Lavigerie. 1970.

16. LAGACHE. D., L'unité de la psychologie. Paris. PUF. 1979.

17. LEON. A.. Manuel de psychologie expérimentale. Paris. PUF. 1973.

18. LINTON. R.. De l'homme. Paris. Minuit. 1968.

19. MALKA & FOUQUET. P. VACHOFRANCE. G.. Alcoologie. Paris. Masson. 1986

20. MAISONNEUVE. J. *La* Psychologie sociale. Paris. P.U.F. 1977.

21. MARIE-BETTEZ. N: L'Alcoolisme. Montréal. Editions Franciscaines. 1969

22. MAYER. R. et OUELLET. F.. Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux. Québec. Gaëtan Morin. 1991.

23. MEAD. M.. L'un et l'autre sexe. Paris. Editions Gonthier. 1966.

24. MONTAGUE. A.. L'homme parmi les hommes. Presse d'Aubin. Vienne. 1971.

25. NEWMAN. Comment ne pas rater sa vie. S.E.G.Reuberange. Presse de l'Imprimerie. 1996.

26. O.M.S., Lutte contre l'alcoolisme. Copenhague. Bureau régional de l'Europe. 1987

27. PAROT. M., L'enfant et les relations familiales. Paris. PUF. 1979.

32. PERRIN. P. Simon. G., Alcoolisme Criminalité et délinquance. Paris. Imprimerie Allain, 1976.

33. REUCHLIN. M., Les méthodes en psychologie, « Que sais-je ? ». Paris. PUF. 1983.

34. RODEGEM. F.M., Sagesse Kirundi, proverbes, dictons, locutions usités au Burundi, Tervuren (Belgique). 1975.

35. ROUSSAU. J-P., BLANDINE. F-K & HERS. D., L'alcoolisme en famille : Dimensions familiales de l'alcoolique et implication thérapeutique, Paris Edition de Boeck Université. 2000.

36. TOUZART. H., Enquête psychologique sur les rôles conjugaux et la structure familiale, Paris. CNRS. 1975.

37. WILSON. O et al, La femme moderne et l'alcool. Liège. Mardaga. 1980.

38. ZIMBARDO. P., Comment comprendre la timidité, Paris. Interéditition. 1979.

2. DICTIONNAIRES

1. DORON, R.& AROT, F., Dictionnaire de la psychologie. Paris, PUF, 1991.

2. H.C.E.I.A., Dictionnaire d'alcoologie. Paris, Documentation française, 1987.

3. COURS, MEMOIRES, THESES ET AUTRES DOCUMENTS

1. BARAHWAHURA, D., Les séquelles cliniques chez les femmes battues. Mémoire inédit, Bujumbura, U.B., F.P.S.E, 2001.

2. BARARUFISE, B., Contribution à l'étude des problèmes posés par l'éducation et la scolarisation au Burundi. Université Lyon II, Thèse inédit, 1974.

3.GAHUNGU, B., L'Alcoolisme au Burundi, causes, conséquences et moyen de prévention. Mémoire inédit, Bujumbura, ENAPO,1987.

4. MANIRAKIZA, M., L'alcoolisme des parents et ses conséquences sur l'éducation des enfants. Mémoire inédit, Bujumbura. U.B, F.P.S.E, 2002.

5. NDIMURUKUNDO,N.,Territoire d'évolution et développement psychologique du jeune enfant MURUNDI, 3-7 ans, mémoire inédit, Caen, U.E.R,1974.

6. NGENDAKURIYO, C., Système éducatif et promotion humaine.Thèse inédit. Paris, Ecole-Des-Hautes-Etudes-En-Sciences-Scociales, 1983.

7. NTABAHUNGU, G., Aspect des cirrhoses de l'adulte à l'Hôpital Prince Régent Charles, Thèse de doctorat inédit, Bujumbura, Faculté de Médecine,1994.

8. NTAWURISHIRA, L., Psychologie générale, Cours inédit, II^{ème} candidature, U.B, F.P.S.E, Bujumbura, A/A 2000-2001.

9. NTUNAGUZA.G., Méthodologie de la recherche et séminaire, Cours inédit, I^{ère} Licence, U.B, F.P.S.E, Bujumbura, A/A 1994-1995.

10. NZINAHORA, I., Psychologie génétique, Cours inédit, I^{ère} Candidature, U.B., F.P.S.E, Bujumbura, A/A. 1999-2000.

9. RODEGEM, F.M., Sagesse KIRUNDI, Proverbes, Locutions usités au Burundi, Tervuren (Belgique) .1975.

10. SIMARUKU, C., Quelques problèmes psychologiques inhérents à la déficience mentale, mémoire inédit, Bujumbura, U.B., F.P.S.E, 1987.

11. SUGURU, S., Psychologie clinique, Cours inédit, deuxième licence P.C.S., U.B, F.P.S.E, Bujumbura, A/A., 2002-2003.

ANNEXES

ANNEXE I

Consigne en KIRUNDI.

Mwaramutse (mwiriwe) !

Nitwa NKUNZIMANA Richard. Niga mw'Ishure Kaminuza y'Uburundi. mu gisata kiraba ivy'imibano n'imico. Iyo tugomba guheza. hariho igikorwa baduha. Rwanje kijanye n'ivyerekeye ingorane ziterwa n'akaborerwe mu ngo.

Twashaka rero uduterere ivyiyumviro mu kwishura ku bibazo tuza kubabaza. kandi nta nyishu mbi n'imwe ibaho. Aka karadiyo nako n'ako gufata amajwi. kugira nzoje ndiyibutsa ivyo muza kumbwira. Ivyo tuyaga kandi nipfuza ko vyoguma hagati ya twebwe.

Murakose !

ANNEXE II

Guide d'entretien en KIRUNDI pour les femmes des alcooliques

0. **KWIDONDORANA** : Noshobora kumenya akazina kanyu ?
   Mwoba mufise imyaka ingahe ? etc.
1. Mbega aho mubaye inzoga baziha ikibanza ikihe ?
2. Kuva ku myaka iyihe batangura kunywa inzoga ?
3. I Muhira iwanyu inzoga muyiha ikibanza ikihe ?
4. Umushingantahe wanyu yoba anywa inzoga zingana iki ? Anywa kangahe mu ndwi? Birashika akaborerwa?
5. Ni ibihe biranga akaborerwe k'umushingantahe wanyu?

- Wifatiyeko wewé nyéne hamwé n'abana mufise.
- Ufatiye ku batanywa canke banywa nkeya.

6. Ni iyihe nyifato mugira iyo umushingantahe wanyu aje aborewe canke ataborewe?
7. Inyifato yiwe yoba ibabangamira:
   a. Dufatiye kw'ibanga ryanyu ryo kurera
   b. Dufatiye kw'ibanga ryanyu ryo kwubaka
   c. Dufatiye kw'ibanga ryo kuba Inarugo.
8. None muca mwigenza gute?
   a. Murihebura?
   b. Muragwana?
   c. Canke vyose muravyemera?
9. Birabashikira mukiyumvira kwahukana? Ni izihe ngorane zindi muhura ziterwa n'akaborerwe k'umushingantahe wanyu?
10. Birashika mukayaga n'ababanyi ibijanye n'akaborerwe k'umushingantahe wanyu? Babivuga kw'iki? Mwebwe muvyakira gute?

ANNEXE III

Guide d'entretien en Kirundi pour les voisins des femmes des alcooliques

1. Ni izihé nzoga zikunda kuboneka aha i wanyu ?

2. Hoba hari abagabo banywa bakaborerwa ?

3. Ni nka bande ?

4. Bingenza gute mu rugo i wabo ?

5. Babana gute n`abapfasoni babo?

6. Mbega naka we ni gute ? Anywa izingana iki ? abanye gute n`umupfâsoni wiwe ?

ANNEXE IV

Consigne en français

Bonjour.

Mon nom est Richard NKUNZIMANA. Je suis étudiant à l'Université du Burundi dans le Département de Psychologie. A la fin des études, nous sommes obligé de produire un travail. Le mien est relatif à l'impact de l'alcoolisme du mari sur le statut-rôle de la femme au sein du couple. Nous voudrions alors bénéficier de votre contribution. Ainsi, je vous demande de répondre aux questions que je vais vous poser tout en sachant qu'il n'y a pas de mauvaise réponse. Cet appareil, c'est pour capter vos propos pour que je puisse me rappeler de ce que vous allez me dire. Je tiens à vous assurer que les informations recueillies resteront confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins de recherche. Elles ne seront publiées que sous forme de synthèse, de sorte que les réponses de chacune resteront anonymes.

Merci.

ANNEXE V

Guide d'entretien pour les femmes des alcooliques en français

1. Quelle place votre environnement social accorde-t-il à l'alcool ?

2. A partir de quel âge commence-t-on à consommer de l'alcool ?

3. Quelle est la place de l'alcool dans votre famille ?

4. Quelle est la quantité d'alcool consommée par votre mari et combien de fois par semaine ?

5. Quelles sont les caractéristiques qui semblent définir l'ivresse de votre mari :

   - à l'égard de vous –même et de vos enfants d'abord
   - à l'égard des non buveurs et des buveurs modérés ensuite.

6. Quelle est votre réaction quand votre mari rentre ivre ou lucide ?

7. Son attitude vous affecte-t-elle en tant qu'épouse ? comment ?

   Son attitude vous affecte-t-elle en tant que mère ? comment ?

   Son attitude vous affecte-t-elle en tant maîtresse de maison ?

   Son attitude vous affecte-elle en tant que femme amoureuse ?

   Son attitude vous affecte-t-elle en tant que représentante de la famille à l'extérieur ? Comment ?

8. Votre comportement vis-à-vis de tout cela :

   - Etes-vous désespérée ?
   - Etes vous défensive ?
   - Etes-vous docile ?

9. Vous arrive-t-il de penser à fouir le domicile conjugal ? Lesquels parmi les problèmes que vous rencontrer personnellement sont liés à la consommation d'alcool par votre mari ?

10. Vous arrive-t-il de discuter avec des proches sur l'alcoolisme de votre mari ? Qu'en disent-ils ?

ANNEXE VI

Guide d'entretien pour les voisins des femmes des alcooliques en français

1. Quel genre de boissons sont-elles souvent consommées ici chez-vous ?
2. Existe-t-il des hommes alcooliques ?
3. Lesquels par exemple ?
4. Quel comportement adoptent-ils chez eux,
5. Quelles relations entretiennent –ils avec leurs femmes ?
6. Et « tel », quelle relation entretient-il avec l'alcool et avec sa femme ?

ANNEXE VII

Grille d'observation pour les femmes des alcooliques

Aspects et présentation du sujet	Traits
1° Traces physiques de violences	cicatrice. mutilation. coup et blessures. maigreur extrême
2° Sa physionomie	l'angoisse. tension. stress. l'anxiété. la honte
3. Sa communicabilité	blocages. les réticences. les réserves. l'intérêt. l'ignorance total. l'emportement
4° Nature des relations inter-familiales : - Père-mère	*Autoritarisme. laisser-faire. indifférence *communication bonne ou mauvaise *existence ou nom des alliances.
caractère de la mère	- nervosité - apathie - instabilité