

2006

Etude du phénomène de l'alcoolisme et ses conséquences sur les plans physique, psychique, relationnel et professionnel. (Enquête menée en mairie de Bujumbura)

Irudukunda, Espérance

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

<https://repository.ub.edu.bi/handle/123456789/1185>

Téléchargé depuis le dépôt institutionnel officiel de l'Université du Burundi

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

**ETUDE DU PHENOMENE DE L'ALCOOLISME
ET SES CONSEQUENCES SUR LES PLANS
PHYSIQUE, PSYCHIQUE, RELATIONNEL ET
PROFESSIONNEL
(Enquête menée en Mairie de Bujumbura).**

Par :

Espérance IRADUKUNDA

Sous la direction du :

Professeur Protais SIBOMANA

**Mémoire présenté et
défendu publiquement en
vue de l'obtention du grade
de Licenciée en Sciences de
l'Education**

Bujumbura, Décembre 2006

DEDICACE

A notre regretté père,

A notre chère mère,

A tous nos frères et soeurs,

A notre oncle et à nos tantes,

A tous nos cousins et cousines,

A tous nos neveux et nièces,

A toute notre famille,

A tous nos amis,

Nous dédions ce mémoire.

REMERCIEMENTS

Au seuil de notre travail, nous éprouvons un grand plaisir d'exprimer nos sincères remerciements à toutes les personnes ayant contribué à sa réalisation.

Une mention particulière s'adresse en premier lieu au Professeur Protais SIBOMANA, qui, malgré ses multiples obligations, s'est disponibilisé sans égal pour la direction de ce mémoire. La pertinence de ses conseils, ses remarques et ses suggestions nous ont été d'une grande utilité. Qu'il trouve, à travers ces pages, l'expression de notre respect et de notre profonde gratitude.

Nous devons également nos vifs remerciements à nos parents de nous avoir montré le chemin de l'école malgré leurs difficultés.

Nous remercions sincèrement tous nos éducateurs, qui, depuis l'école primaire jusqu'à l'Université, ont contribué à notre épanouissement intellectuel et humain. Notre gratitude va à l'endroit de toute personne qui, directement ou indirectement, a contribué matériellement ou moralement à la réalisation de ce mémoire.

Nous sommes reconnaissante à toutes les personnes ayant participé à notre enquête en nous livrant des informations en rapport avec notre objet d'étude.

Enfin, nous disons merci à tous nos amis, à tous les étudiants qui nous ont témoigné amitié et sympathie, ainsi qu'à nos camarades de classe, avec lesquels nous avons partagé joies et peines durant notre séjour à l'Université du Burundi.

A tous et à chacun, nous disons franchement merci.

Espérance IRADUKUNDA.

LISTES DES ABREVIATIONS

- A.A : Année Académique
- C. N.P.K. : Centre Neuro Psychiatrique de Kamenge
- F : Féminin
- FECABU : Fraternité Evangélique du Christ en Afrique et au Burundi
- F.M : Faculté de Médecine
- FPSE : Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education
- ESF : Edition Scientifique de France
- Ibidem : Même page et même ouvrage
- Idem : Même ouvrage
- M : Masculin
- O.M.S : Organisation Mondiale de la Santé
- Op.cit : Opere citato (ouvrage précédemment cité)
- P : Page
- PP. : Pages
- P.U.F. : Presses Universitaires de France
- U.B : Université du Burundi.

TABLE DES MATIERES

	Page
0. Introduction	1
0.1. Justification du choix du sujet.....	3
0.2. Délimitation du sujet.....	4
1ère Partie : CADRE THEORIQUE ET CONSIDERATIONS METHODOLOGIQUES.....	6
Introduction de la première partie.....	7
Chap I. ANALYSE CONCEPTUELLE.....	8
I.0. Introduction	8
I.1. Le phénomène.....	8
I.2. L'alcoolisme.....	9
I.3. L'alcool.....	10
I.4. L'alcoolique.....	11
I.5. Le buveur excessif.....	12
I.6. Dépendance.....	12
I.6.1. La dépendance psychique.....	13
I.6.2. La dépendance physique	13
I.7. L'accoutumance.....	14
I.8. L'alcoolodépendance.....	14
Chap.II. QUELQUES GENERALITES ET REALITES SUR LE PHENOMENE DE L'ALCOOLISME.....	16
II.1. Quelques généralités sur le phénomène de l'alcoolisme	16
II.1.1 Représentations sociales de l'alcoolisme.....	16
II.1.2 Le rôle de l'alcool en général.....	17
II.1.3. Le rôle de l'alcool dans une société	18

II.1.4. Les grandes religions et alcool.....	20
II.1.5. Les facteurs explicatifs de l'alcoolisme.....	21
II.2. Quelques réalités sur le phénomène de l'alcoolisme.....	24
II.2.1. L'alcoolisme des jeunes.....	24
II.2.1.1. Le jeune enfant et l'alcool.....	24
II.2.1.2. Le grand enfant et l'alcool.....	25
II.2.1.3. L'alcool et l'adolescent.....	25
II.2.2. Répercussions de l'alcoolisme des parents sur la vie des enfants.....	27
II.2.2.1. L'alcoolisme des deux parents.....	28
II.2.2.2. L'alcoolisme de la seule mère.....	28
II.2.2.3. L'alcoolisme du seul père.....	28
Chap III. LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME.....	30
III.1. Les maladies organiques.....	30
III.2. Les maladies mentales et l'alcool.....	33
III.3. Types de problèmes des enfants dans une famille alcoolique.....	37
III.3.1. La violence	37
III.3.2. La honte.....	38
III.3.3. Le comportement d'hyper-responsabilité.....	38
III.3.4. Le comportement de fuite.....	39
III.4. L'alcool et l'économie.....	40

III. 4.1. L'alcool et le travail.....	41
III.4.2. Les professions exposées.....	41
III.4.3. Influence de l'alcoolisme sur le travail.....	42
III.4.4. Le diagnostic de l'alcoolique par l'entourage professionnel.....	44
III.5. Alcoolisme et accident.....	44
III.5.1. Alcoolisme et accident de la route	44
III.5.2. Alcoolisme et accident de travail.....	45
III.6. Coût socio-économique de l'alcoolisme.....	45
Chap.IV. CONSIDERATIONS METHODOLOGIQUES.....	47
IV.0. Problématique et objectifs de la recherche.....	47
IV.1. Problématique.....	47
IV.2. Objectifs de la recherche.....	51
IV.2.1. Objectif général.....	51
IV.2.2. Objectifs spécifiques.....	51
Chap V. DEMARCHE METHODOLOGIQUE.....	52
V.1. Etude de cas.....	52
V.2. Technique de choix des cas.....	53
V.3. Univers d'enquête.....	55
V.4. Détermination des cas :	57
V.5. Instrument de recherche.....	61
V.5.1. Interview semi-directive.....	61

V.5.2. L'anamnèse	63
V.6. Procédure de la recherche.....	63
V.6.1. La préenquête	63
V.6.2. Enquête proprement dite	64
V.7.Méthode de traitement des données et d'interprétation des résultats.....	68
II ème PARTIE : PRESENTATION, ANALYSE DES DONNEES ET INTERPRETATION DES RESULTATS.....	71
0. Introduction de la deuxième partie	72
Chap VI. PRESENTATION DES CAS.....	73
VI.1. Présentation du cas ND.....	73
VI.2. Présentation du cas NZ.....	74
VI.3. Présentation du cas NA.....	75
VI.4. Présentation du cas de Cl.....	76
VI.5. Présentation du cas de NS.....	78
VI.6. Présentation du cas de KA.....	80
Chap.VII. PRINCIPAUX FACTEURS MOTIVANT LA PRISE DE L'ALCOOL.....	82
VII.1. Facteurs socio-culturels motivant la prise de l'alcool.....	82
VII.1.1.L'appartenance culturelle.....	82
VII.1.2. La place de la boisson alcoolisée dans la société burundaise.....	84
VII.1.3.Dénomination chrétienne.. ..	87

VII.2. Facteurs économiques motivant la prise de l'alcool.....	90
VII.2.1. Revenu élevé.....	90
VII.2.2. Bas revenu.....	90
VII.3. Facteurs psycho-sociologiques.....	91

Chap.VIII. LES EFFETS DE L'ALCOOL SUR LA SANTE.....97

VIII.1. La santé physique.....	97
VIII.1.1. Complications hépatiques à cause de l'alcoolisme.....	97
VIII.1.2.Intoxication alcoolique aigue	98
VIII.1.3. Syndrome de sevrage : delirium tremens.....	99
VIII.1.4. Encéphalopathie de WERNICKE.....	100
VIII.1.5. Syndrome de KORSAKOFF.....	101
VIII.1.6. Complications gastriques	103
VIII.1.7. Amaigrissement.....	103
VIII.2.Effets sur la santé psychique	104
VIII.2.1. Atteinte du système nerveux.....	104
VIII.2.2. Perturbations du langage	105
VIII.2.3.Troubles du comportement	108

Chap IX. INCIDENCE DE L'ALCOOLISME SUR LES RELATIONS SOCIALES.....111

IX.1.Relations intra-familiales.....	111
IX.2. Conflits conjugaux.....	113
IX.3. Problèmes avec l'entourage.....	115

Chap X. LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME SUR LE VECU PROFESSIONNEL.....	118
X.1. Absence et médiocrité du travail.....	118
X.2. Le licenciement et le déclassement	120
X.3. Impact socio-économique de l'alcoolisme.....	122
CONCLUSION GENERALE.....	124
RECOMMANDATIONS	126
DIFFICULTES RENCONTREES.....	127
BIBLIOGRAPHIE.....	129
ANNEXES.....	130

0. INTRODUCTION GENERALE

Dans l'histoire humaine, la consommation de l'alcool est une réalité, souvent gênante. Avant, la consommation des boissons alcoolisées était un moyen de s'approcher les uns des autres, de nouer des relations inter-personnelles, de s'intégrer au groupe ou à la catégorie sociale et à la culture. Mais aujourd'hui, des raisons individuelles, conscientes ou inconscientes, familiales, professionnelles, poussent les gens à s'enivrer. Nous pensons que l'alcool procure un plaisir dans le déplaisir. En plus, le passage de l'adolescence vers le statut d'adulte autonome se fait souvent par la consommation de l'alcool.

L'alcool est un produit enivrant mais occupant une place importante dans la société burundaise. Dans le Burundi traditionnel, les gens consommaient des boissons locales comme l'URWARWA (vin de banane), l'IMPEKE (bière de sorgho), l'UBUKI (Hydromel), etc. La boisson était un élément qui jouait un rôle important dans le maintien des rapports sociaux caractérisant le peuple burundais. Actuellement, en plus de ces boissons traditionnelles s'y sont ajoutées d'autres produites de façon industrielle : les bières locales ou importées, les vins, les apéritifs, les liqueurs, etc. Mais le rôle joué par les boissons traditionnelles est le même que celui des boissons produites industriellement.

En fait, autrefois, au Burundi, les notables arrêtaient diverses décisions autour d'une cruche de bière, notamment à l'occasion du mariage, de la dot, d'un emprunt de lopin de terre à cultiver, etc.

Même l'adage burundais le signifiait bien :

« *Ubunyegeri buyagira kw'igufa* », c'est à dire : « Les fourmis causent autour d'un os », cela pour dire que les meilleures causeries se font autour d'un verre. Cependant, l'alcool pris excessivement conduit vers l'alcoolisme. Ce terme, dû à MAGNUS :

« Désigne, selon JELLINEK,
l'ensemble des troubles
physiques et psychiques
provoqués par une

*consommation excessive des
boissons alcoolisées. »¹*

L'alcoolisme est un problème qui existe depuis longtemps et qui est difficile à aborder. Ce problème réside dans le fait que l'alcool est considéré comme un fléau social qui a toujours inquiété les autorités. L'aspect néfaste de l'alcool dans la société provient de son usage abusif qui pousse le consommateur à aller jusqu'à perdre connaissance. Aux yeux du public, un alcoolique entraîne beaucoup de dégâts, tant sur le plan social que sur le plan psychique. L'alcoolique fait souffrir sa famille, ses voisins, ses amis, son pays. Quand il est marié, ayant des enfants, il cause des problèmes dans son foyer. L'économie familiale peut être ruinée, l'éducation des enfants n'est plus efficace, parce que l'alcoolique n'a pas de temps pour s'occuper d'eux. Dans ce cas, les enfants mènent une vie difficile, manquent d'affection, d'amour, etc.

En plus de cela, la santé de l'alcoolique est en danger, car l'alcool est un ennemi redoutable de l'organisme humain et de la tranquillité sociale. Comme disent P. DUCLAUX et M.M RUDATSIKIRA :

« L'alcool que vous prenez est un médiocre aliment et le moindre morceau de sucre vaudrait mieux que lui à ce point de vue. Ce que vous cherchez ce n'est pas l'aliment mais l'excitation qui épuise après vous avoir réveillé. »²

Malgré cela, l'alcoolisme est un phénomène universel. On le retrouve partout, à la campagne comme dans les milieux urbains, chez les gens qui ont un emploi comme chez les chômeurs, chez les mariés comme chez les célibataires.

L'alcoolisme est un problème non seulement des hommes ou des femmes mais aussi des célibataires. La santé d'un alcoolique n'est pas sécurisée, ses relations sociales sont défailantes, son

¹ JELLINEK cité par Moser, J., in Problèmes et programmes relatifs à la dépendance à l'égard de l'alcool et des drogues dans 33 pays, Genève, OMS, 1974, P14.

² DUCLAUX, P. et RUDATSIKIRA M.M., L'alcool, c'est votre choix, Paris, PUF 1954, P5.

psychisme est touché et pour ceux qui ont une profession, le rendement est souvent médiocre, car les absences se multiplient.

Il y a même des maladies qui sont causées par l'excès de l'alcool. La fragilité de l'organisme due à l'alcoolisme fait que les capacités de travail de l'alcoolique disparaissent petit à petit et cela peut le conduire à la perte de l'emploi. La production de ces boissons alcoolisées continue, les gens meurent de cela et le gouvernement semble ignorer ce problème.

Pour réaliser ce travail, nous pensons l'aborder en deux parties. Dans la première partie, nous aborderons le cadre théorique comprenant l'élucidation des concepts liés au phénomène de l'alcoolisme. Ensuite, nous allons aborder le cadre méthodologique. Ici nous allons mettre en exergue la problématique, les objectifs de la recherche, la population d'enquête, le terrain et la technique d'enquête, le déroulement de cette dernière et le mode de traitement des données.

Dans la deuxième et dernière partie, il s'agira de la présentation des cas, l'analyse des données et l'interprétation des résultats. Nous allons y parler des facteurs à la base de l'alcoolisme, les effets néfastes de l'alcoolisme, son incidence sur les relations sociales, ainsi que ses conséquences sur le vécu professionnel. Cette partie sera clôturée par une conclusion générale et quelques recommandations.

0.1. JUSTIFICATION DU CHOIX DU SUJET

La motivation du choix du sujet dépend de plusieurs raisons. Elle peut avoir pour origine ce que l'on observe tous les jours, les expériences vécues dans une société. Elle peut aussi avoir pour origine ce qu'on entend dire, au sujet d'une situation problématique qui préoccupe le monde en général et le Burundi en particulier.

En effet, nous avons eu beaucoup d'occasions, au cours de notre vie, dans notre entourage, de voir des gens victimes de l'alcoolisme. De par les observations de tous les jours, nous constatons différents problèmes causés par l'alcoolisme. En fait, pour choisir ce sujet, nous avons dès lors été motivée par les faits suivants :

- le fait que l'alcoolisme est pris comme un fléau qui préoccupe le monde et le Burundi en particulier ;

- le fait que ce phénomène continue à causer de multiples problèmes sur l'organisme des gens, dans la société, dans les familles ;
- le fait que, malgré l'apport des boissons alcoolisées dans l'économie du pays, l'alcoolisme participe dans la non-satisfaction du rendement au travail.

Les travailleurs alcooliques n'ont plus la capacité de travailler comme il faut. L'excès de l'alcoolisme dans l'organisme des travailleurs perturbe les fonctions motrices, visuelles..... ce qui fait qu'ils s'absentent ou tombent malades. Tous ces points nous ont poussé à faire notre recherche. Le choix de la mairie de Bujumbura a été fait parce que les problèmes causés par l'alcoolisme s'y manifestent. Et compte tenu des contraintes matérielles, financières et temporelles nous ne pouvons pas prétendre mener notre enquête sur toute l'étendue du pays. C'est pourquoi nous nous sommes contentée de limiter notre étude dans la Mairie de Bujumbura.

0.2. DELIMITATION DU SUJET

Notre recherche va se faire sur quatre aspects à savoir : l'aspect physique, l'aspect psychique, l'aspect social et l'aspect professionnel.

Par l'aspect physique, nous allons mettre en exergue les problèmes causés par le phénomène de l'alcoolisme sur l'organisme de l'individu.

Concernant le psychique, nous verrons les différentes façons dont l'alcoolisme influe sur la manière d'être ou le comportement.

Par le social, nous allons essayer de voir comment les bonnes relations sociales sont perturbées par la prise excessive de l'alcool.

Pour ce qui est du professionnel, le système productif d'un pays peut être pénalisé par l'alcoolisme.

Etant donné que le travail exige des gens ayant des capacités de bien produire, il arrive que les travailleurs s'enivrent et s'absentent au travail.

Notre étude portera sur les alcooliques, car ces derniers détiennent des informations fiables pour notre recherche. Pour que les informations soient riches, l'entourage et la famille de ces individus alcooliques vont constituer notre source et nous serviront de guide par leurs informations.

Comme il est difficile de parcourir tout le Burundi, nous allons faire une délimitation spatiale. Pour cela, nous allons nous intéresser à quelques cas de la Mairie de Bujumbura.

**lère Partie : CADRE THEORIQUE ET CONSIDERATIONS
METHODOLOGIQUES**

INTRODUCTION DE LA PREMIERE PARTIE

Dans cette première partie, nous allons éllucider nos concepts, parler des généralités et réalités sur le phénomène de l'alcoolisme, discuter sur ses conséquences, poser notre problématique, formuler nos objectifs et émettre nos considérations méthodologiques.

En effet, la clarification de nos concepts permettra aux lecteurs de bien comprendre le contexte dans lequel ils sont placés. Nous allons ensuite parler de quelques généralités et réalités en rapport avec le phénomène à l'étude. Nous allons essayer de mettre en relief les différents problèmes dus à l'alcoolisme sur l'individu, la société et dans la profession. C'est dans cette partie que nous poserons notre problématique et formulerons nos objectifs de recherche.

Enfin, nous allons expliquer la démarche suivie pour recueillir les données, la technique utilisée pour le choix des cas et la méthode pour le traitement et l'interprétation des données.

CHAP I. ANALYSE CONCEPTUELLE

I.0. Introduction

Ce chapitre a pour tâche de rendre certains termes ou expressions accessibles au lecteur. Tout au long de notre travail, nous aurons à faire usage des concepts dont la définition s'avère nécessaire pour permettre au lecteur de bien les situer et de mieux comprendre le cadre dans lequel ils sont placés. En effet, un mot n'a de sens que lorsqu'il est placé dans un contexte donné. Pour faciliter la compréhension du présent travail, nous allons éclaircir les concepts suivants :

I.1. Le Phénomène

D'après le dictionnaire encyclopédique de psychologie, le terme phénomène signifie :

« La donnée immédiate et sensible qui s'impose à l'attention. »³

PLATON et ARISTOTE présentent l'image concordante du phénomène comme étant une réalité physique engendrée par la disposition du sens et par la nature de l'objet.

ANAXAGORE professait ceci :

« Le phénomène est ce que la vision appréhende de la réalité en soi obscure des choses, en se fondant sur une analyse de type atomiste des réalités sensibles dont l'apparence dissimule la présence cachée d'éléments imperceptibles. »⁴

Au 17^{ème} siècle, chez Descartes, le terme « phénomène » désigne les faits empiriques. D'après KANT,

³ SILLAMY, N., *Dictionnaire encyclopédique de psychologie*, Paris, Bordas, 1980, P.897

⁴ *Encyclopédia Universalis*, volume 12, Paris, 1980, p.941.

« Le phénomène est ce qui apparaît dans le temps ou dans l'espace et est un objet d'expérience. »⁵

Pour adapter toutes ces explications du terme « phénomène » à notre travail, nous dirons qu'il s'agit de l'ensemble des motivations qui poussent les gens à prendre de l'alcool, le contexte dans lequel l'alcool est pris et les diverses conséquences qui s'ensuivent.

1.2. L'alcoolisme

Le terme « alcoolisme » relève une certaine ambiguïté étant donné qu'il regroupe les complications somatiques engendrées par l'abus de l'alcool et ses conséquences sur le plan comportemental.

Selon JELLINEK, l'alcoolisme est :

« Toute consommation abusive des boissons alcoolisées qui cause tort à l'individu et /ou à la société. »⁶

Cette définition nous semble incomplète dans ce sens qu'il ne met pas en exergue les conduites alcooliques sous leurs multiples modalités pathologiques, aigus, chroniques. Pour D. BARRUCAND, l'alcoolisme est :

« Une maladie chronique, psychique, somatique ou psycho-somatique qui se manifeste comme un trouble du comportement : il est caractérisé par l'absorption répétée des boissons alcooliques dans une mesure qui excède l'usage habituel ou l'accord avec les coutumes sociales de la communauté et interfère avec la santé du buveur ou son bon fonctionnement social et économique. »⁷

⁵ *IBIDEM.*

⁶ *JELLINEK, cité par MOSER, J, in Op.cit., P14*

⁷ *BARRUCAND, D., Alcoolologie, 3ème édition, Nancy, RIOM LABORATOIRES-CERM., 1983-1984, P.119*

On distingue deux types d'alcoolisme : l'alcoolisme aigu ou l'ivresse provoquée par les effets immédiats de la consommation d'une grande quantité des boissons alcoolisées et l'alcoolisme chronique qui résulte des effets à long terme d'une consommation habituelle de boissons alcoolisées.

D'autres définitions considèrent l'alcoolisme comme étant une consommation régulière des boissons alcoolisées suffisamment importantes qui entraîne une incapacité sur le plan social et économique.

Dans le contexte de notre travail, nous prenons l'alcoolisme comme étant toute consommation abusive des boissons alcoolisées qui cause quelques dommages à l'individu, à la société ou les deux à la fois.

L'alcoolisme joue un rôle essentiel dans la genèse des troubles psychiques. Non seulement il altère les perceptions, la mémoire, le jugement et diminue le niveau d'efficacité intellectuelle, mais encore il modifie le caractère, transforme et ruine la personnalité.

I.3. L'alcool

L'alcool est un produit de distillation des boissons fermentées qui, consommé avec excès, a des effets néfastes pour l'individu et à la société.

Selon P. de FELICE,

« L'alcool apaise à sa façon la grande soif des âmes et ceux qui en consomment sont des dévots d'une espèce particulière, qui accomplissent inconsciemment certains rites efficaces, destinés à leur ouvrir l'accès d'un autre monde, d'un monde surnaturel. »⁸

L'alcool est un produit que les hommes consomment depuis la plus haute antiquité pour ses propriétés psychotropes (excitation, euphorie). Il apparaît, dans certaines sociétés au cours des réunions officielles, dans les cérémonies religieuses, etc.

⁸ De FELICE, P., *Essai sur quelques formes inférieures de la mystique, poisons sacrés, ivresses divines* collection privée, Bruxelles, 1960, P.16.

I.4. L'alcoolique

Un alcoolique est une personne qui cause un dommage quelconque à sa propre personne, à la société ou à tous les deux à la fois quand il s'adonne à des boissons alcoolisées de façon abusive.

Selon L. FOUQUET,

« L'alcoolique est celui qui a perdu la liberté de s'abstenir de boire. »⁹

Dans cette perte de liberté de s'abstenir de boire, Jellinek évoque la perte de contrôle, c'est -à-dire l'incapacité de s'arrêter de boire et l'incapacité de s'abstenir, c'est -à- dire le désir de vouloir boire tous les jours. 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 ou mentale, leur relation avec autrui, leur bon comportement social et économique. Les alcooliques peuvent devenir des buveurs invétérés c'est -à- dire ceux qui boivent tout le temps, et deviennent ivres à chaque coup.

D'après G. CARO,

« Etre alcoolique invétéré, c'est avoir perdu la liberté de s'abstenir des boissons alcoolisées. »¹⁰

Par ailleurs, qui dit alcoolisme dit forcément dépendance comme le fait remarquer M. HANUS :

« L'alcoolique éprouve un désir invincible, le besoin de boire, il a tendance à augmenter les doses et il est, vis à vis des boissons alcoolisées, dans une situation de dépendance physique. Il ne peut pas s'arrêter de boire sans être malade. »¹¹

⁹ FOUQUET, L., *Alcoolisme et récit de vie, premières étapes d'une recherche*, Bruxelles, ARBRH, P.7.

¹⁰ CARO, G., *De l'alcoolisme au bien boire*, Paris, Edition l'Harmattan, 1990, P.43..

¹¹ HANUS, M., *Psychiatrie intégrée de l'étudiant*, Paris, librairie Maloine, 1975, P.101.

Les consommateurs des boissons alcoolisées ne sont pas tous forcément alcooliques. Ils deviennent cependant des alcooliques si la consommation devient répétitive. Selon le même auteur :

« deviendraient alcooliques, sachant que l'alcoolique est donc un malade, sinon, tout buveur n'est pas alcoolique, mais il le devient peu à peu lorsqu'apparaissent l'appétence irrésistible et la dépendance. »¹²

Tout cela montre que l'alcoolique a une dépendance à l'égard de l'alcool. A ce moment, il peut manifester un trouble mental et les relations avec autrui seront perturbées.

I.5. Le buveur excessif

Ce terme désigne souvent l'individu qui n'a pas encore de complication pathologique, ni de signes cliniques évidents, mais chez qui un examen attentif et une exploration biologique révèle l'atteinte débutante. D'après le dictionnaire d'alcoologie, le buveur excessif est défini comme étant :

« Un consommateur de boissons contenant de l'éthanol, qui, en raison de sa propre vulnérabilité ou de l'importance de la quantité d'alcool consommée s'expose à un risque accru. »¹³

Le terme buveur excessif peut être remplacé par le buveur à risque.

I.6. La dépendance

La dépendance pour l'individu signifie son incapacité de se passer d'un produit ou d'une substance dangereuse pour l'organisme. C'est l'état d'une personne incapable de se priver d'un produit toxique dont on use pour ses effets euphoriques.

Selon H. EY et al. :

¹² *Idem*

¹³ HCE /A, *Dictionnaire d'alcoologie*, Paris, la documentation française, 1987, P.32..

« La dépendance est une impossibilité de s'abstenir de consommer des boissons alcooliques. »¹⁴

Il existe deux types de dépendance : la dépendance psychique et la dépendance physique.

I.6.1. La dépendance psychique

La dépendance psychique est un désir qui pousse l'individu à répéter les prises du produit pour avoir des sensations agréables.

Selon M. REYNAUD, la dépendance psychique

« est une condition dans laquelle la drogue produit un sentiment de satisfaction périodique ou continue ... pour produire un plaisir ou éviter un état dépressif. »¹⁵

Pour notre travail, nous considérons la dépendance psychique comme étant une pulsion à absorber régulièrement une drogue pour en tirer du plaisir ou pour éviter un malaise. L'alcool est utilisé pour son action psychotrope par ceux qui en sont psychologiquement dépendants.

I.6.2. La dépendance physique

Selon M. REYNAUD, la dépendance physique est :

«Un état d'adaptation qui se manifeste par des troubles physiques quand l'administration de la drogue est suspendue. »¹⁶

Les troubles et la souffrance qui se manifestent lors de la privation de la drogue chez le sujet constituent le syndrome d'abstinence ou « manque ». Cet individu a un malaise, une

¹⁴ Ey, H et al., *Manuel de psychiatrie*, 5^{ème} édition, Paris, Masson, 1978, P.406..

¹⁵ REYNAUD, M., *les toxicomanies*, Paris, P.UF, 1984, P.390.

¹⁶ REYNAUD M., *Op.cit.*p.7.

souffrance organique, des frissons, des diarrhées, des nausées, des vomissements, etc.

Dans le contexte de notre travail, la dépendance physique est caractérisée par l'apparition des troubles physiques de degrés divers, suite à l'arrêt de la drogue, c'est -à-dire soit un syndrome de sevrage.

I.7. L'accoutumance

Le terme accoutumance désigne un état d'habitude qui résulte de la consommation répétée d'une drogue et qui entraîne une certaine dépendance psychique.

D'après D. BARRUCAND :

« L'accoutumance résulte de la consommation régulière d'une drogue dont les effets secondaires peuvent disparaître. Le sujet désire en absorber pour continuer à ressentir les mêmes effets. »¹⁷

Pour notre travail, nous considérons l'accoutumance comme étant une habitude qui fait que l'individu fasse de l'alcool une sorte d'aliment supplémentaire. Il faut ajouter que c'est l'état d'un individu qui consomme habituellement une drogue et désire en reprendre à cause du bien - être qu'il éprouve. Tel est aussi le cas pour l'alcoolodépendant.

I.8. L' alcoolodépendance

Composée de deux mots: alcool et dépendance, l'alcoolodépendance est la dépendance ayant pour origine l'alcoolisme. D'après MUSONI P., l'alcoolodépendance est :

«un état psychique et parfois physique résultant de l'interaction entre un organisme vivant et l'alcool, se caractérisant par des modifications du comportement et par d'autres réactions qui comprennent toujours une pulsion à

¹⁷ BARRUCAND .D. , OP.cit, p.118.

prendre l' alcool de façon continue ou périodique afin de retrouver ses effets psychiques et quelque fois d'éviter le malaise de la privation. »¹⁸

Cela pour dire que l'alcoolodépendance est une prise continue ou périodique de l'alcool pour éviter un malaise de la privation. C'est un autotraitement à une frustration ou à un échec d'une ambition, de la fatigue chronique, d'une maladie, qui peut pousser l'individu à devenir un alcoolodépendant c'est-à-dire qu'il peut prendre de l'alcool pour endurer ses peines. D'où l'alcoolodépendance est une consommation excessive d'alcool qui conduit à la dépendance.

¹⁸ *MUSONI, P., Contribution à l' étude d' alcoolisation du jeune murundi, Thèse , Bujumbura U.B., Médecine, p.7.*

CHAP.II.QUELQUES GENERALITES ET REALITES SUR LE PHENOMENE DE L'ALCOOLISME

II.1. Quelques généralités sur le phénomène de l'alcoolisme

II.1.1. Représentations sociales de l'alcoolisme

L'alcoolisme est un phénomène qui est connu presque dans toutes les sociétés du monde. Auparavant, l'alcoolisme était un problème individuel qui se limitait dans l'environnement affectif du buveur.

Avec l'augmentation de la production et de la consommation des boissons alcoolisées, les maladies et les accidents du travail se sont multipliés. Il existe trois catégories dominantes de représentations sociales de l'alcoolisme: fait social, maladie et déviance.

La notion de maladie et de déviance sont des faits sociaux. En effet, étant donné que toute société s'établit des règles à suivre, il peut arriver que les membres de ladite société s'écartent de ces règles normales. A ce moment, ils sont connus sous le nom de déviants, puisque les alcooliques sont en fait des déviants.

D'après M. Huss :

*« L'alcoolisme est un terme désignant l'ensemble des troubles physiques et psychiques provoqués par une consommation excessive des boissons alcoolisées. »*¹⁹

Parler de maladie, c'est signaler que l'état de santé de l'individu est en danger, qu'il se détériore au jour le jour. Le sujet participe dans l'autodestruction en s'adonnant aux boissons alcoolisées qui sont néfastes pour sa santé, car elles provoquent des intoxications dans l'organisme.

¹⁹ Huss, M., cité par SILLAMY, N., in *Dictionnaire encyclopédique de Psychologie* Bordas, Paris, 1849, P.41.

Selon N. SILLAMY,

« Le sens normal et la volonté d'un alcoolique sont amoindris. Son entourage le considère comme un faible et a tendance à adopter à son égard soit une attitude protectrice soit une attitude de rejet méprisant, ce qui augmente sa culpabilité et provoque son agressivité. »²⁰

La déviance d'un alcoolique se remarque quand le sujet désorganise la société, fait du tort à autrui étant dans son état d'ivresse. Mais il y a des alcooliques qui peuvent se maîtriser et ne causer de tort à personne, qui ne commettent pas des délits dans leur milieu. Malgré tout cela, la plupart des alcooliques sont perçus comme des facteurs de désorganisation sociale.

Quand l'alcoolique manifeste un comportement inacceptable par la société, il est rejeté et cela le met dans un état de honte et de culpabilité. Pour qualifier un individu d'alcoolique, il faut donc tenir compte de son entourage.

II.1.2. Le rôle de l'alcool en général

Le recours aux substances psychotropes date de très longtemps. Considéré comme un produit de luxe, l'alcool apparaît dans des réunions officielles, dans des cérémonies religieuses, mais il ne va pas sans conséquences néfastes sur les plans individuel et social :

« L'action rapide de l'alcool sur les centres nerveux supérieurs se traduit par une levée des inhibitions, une sensation de bien-être et une augmentation de la confiance en soi. Tout à coup, l'on se sent plus hardi, plus fort, plus intelligent, prêt à réaliser des prouesses dans l'état d'insouciance euphorie où l'on se trouve. »²¹

²⁰ SILLAMY, N., *Op cit.*, P.43..

²¹ De FELICE, P., *op.cit.*, P16..

La levée des inhibitions, l'euphorie et l'excitation par l'ivresse, aboutissent à divers délits comme l'attentat aux mœurs et à la pudeur, les tentatives de viol, les vols, les coups et blessures, etc.

O. GUTTMACHER dit que :

« L'alcool a pour effet un phénomène de libération. Il permet donc à des tendances sous-jacentes, à des éléments inconscients de la personnalité d'apparaître à la surface. »²²

L'alcool peut donc pousser à des actes délinquants, parallèlement au fait qu'il détruit l'individu du point de vue physique et psychique. Même s'il semble libérer l'individu, il le détruit.

II.1.3. Le rôle de l'alcool dans une société

Au Burundi comme dans le monde entier, l'alcool joue un rôle très important. Lors des événements heureux ou malheureux, les boissons alcoolisées sont au centre. L'alcool joue un rôle socialisant. D'après G.CARO,

« Offrir un verre est une manière rituelle de signifier qu'une circonstance chargée de signification sociale survient, qu'il va y avoir de la communication, de l'échange, de la conversation ou autre chose. »²³

A l'occasion d'une fête ou pendant un événement malheureux, l'alcool a un rôle très significatif qui reste maintenu jusqu'aujourd'hui. Comme le dit NSANZINTWARI,E :

« L'alcool est devenu un fait culturel dans la société burundaise. Il suffit de regarder autour de soi, tous les événements heureux ou malheureux sont célébrés "autour du pot" et généralement autour des

²² GUTTMACHER, O., *La psychologie du meurtrier*, Paris, P.U.F., 1975, P.30.

²³ CARO, G., *op.cit*, P.164.

boissons alcoolisées. Chaque visite, qu'elle soit de courtoisie ou d'intérêt était accompagnée d'une ou plusieurs cruches de bière. La conversation, les négociations, les rencontres professionnelles s'effectuent autour d'un verre. Dans toutes les cérémonies, la bière a toujours été au centre de toute conversation. »²⁴

Dans notre société, beaucoup d'exemples illustrent le rôle joué par l'alcool. C'est le cas du jour du mariage où les voisins et parents proches apportent de la bière dans la famille qui a la fête. Encore, en cas d'une naissance, les voisins et parents viennent féliciter la mère avec quelques cruches de bière. Lorsqu'il y a un don d'une vache ou lopin de terre, les cruches de bière sont apportées chez le donneur en signe de remerciement, etc. Dans les moments de deuil, il ya apport de cruches de bière pour calmer le chagrin de la famille qui a perdu son membre.

Il faut souligner que l'établissement des relations sociales et le renforcement des liens parentaux sont favorisés par l'alcool. Tout cela montre que les Burundais attachaient et attachent une grande importance à la boisson alcoolisée.

L'alcool peut jouer le rôle d'un calmant. Par exemple quand une personne se trouve dans des difficultés très traumatisantes, elle peut s'adonner aux boissons alcoolisées pour oublier sa misère. D'après J.P. Rousseaux,

« Un sujet souffrant de dépression recourt à l'alcool pour se désinhiber et anesthésier sa souffrance. Parvenu à un stade d'intoxication chronique et de dépendance, ce qui constitue en soi un facteur de maintien, il poursuit aussi son alcoolisation pour apaiser sa crainte de l'avenir et pour affirmer son indépendance. »²⁵

²⁴ NSANZINTWARI, E., *Impact de consommation de l'alcool sur la vie psychosocial chez les alcoolodépendants d'umunanasi*, Bujumbura, mémoire inédit, U.B. F.P.S.E. 2004, p.35.

²⁵ ROUSSEAUX, J.P., *L'alcoolique en famille*, 2^{ème} édition, Boeck, Université, 2000, P.76..

Bref, l'alcool est un élément à la fois socialisant, poussant les individus à s'adapter au milieu environnant et un calmant capable de faire oublier sa misère à l'individu.

II.1.4. Les grandes religions et l'alcool

II.1.4.1. L'Islam et l'alcool

Dans la grande partie du monde musulman, l'alcool n'est pas un phénomène récent. Le prophète MAHOMET, à Médine, avait eu une révélation qui l'a poussé à constater les ravages du vin. A partir de ce moment, le prophète a commencé la lutte contre l'alcool.

P. MUSONI cite quelques versets coraniques, qui mettent en évidence les méfaits des boissons alcoolisées :

« Si l'on t'interroge sur le Khamr (boisson fermentée) et les jeux de hasard, réponds qu'ils comportent tous deux un grand mal et quelques bienfaits pour les hommes et que le mal qui s'y attache est supérieur au profit que l'on peut en tirer. »²⁶

Dans la religion musulmane, l'état d'ébriété est déclaré incompatible avec la prière. L'alcool et les jeux de hasard sèment la haine et éloignent l'individu de la prière et de l'invocation de Dieu. Les sanctions furent prises vis-à-vis de la consommation de l'alcool. D'où l'alcool est prohibé.

II.1.4.2. Le Christianisme et l'alcool

Dans les conceptions judéo-chrétiennes, le vin était déconseillé aux femmes enceintes. Les prêtres eux-mêmes devaient s'abstenir de boire du vin avant d'entrer dans la tente sacrée.

P. MUSONI cite un verset écrit par Salomon dans proverbes 10 versets 1 :

« Le vin est moqueur, les boissons fermentées tumultueuses, quiconque

²⁶ MUSONI, P., *op.cit.*, P.47.

s'y adonne n'est pas un sage. Malheur à ceux qui courent dès le matin après les boissons enivrantes et qui, le soir, prolongent leur orgie, échauffés par le vin.»²⁷

Dans le nouveau Testament, on retrouve l'alliance entre Dieu et les hommes. Lors d'une scène, le Christ éleva une coupe de vin et s'adressa aux apôtres en disant : « ceci est mon sang ». Le vin est alors élevé au niveau du sang divin et incorporé à la religion chrétienne. Le vin est le sang de la nouvelle alliance.

Cependant, même pour la religion chrétienne, l'alcool a des conséquences néfastes. Le buveur moissonnera la pauvreté, la misère, la ruine de sa famille. L'argent nécessaire pour la nourriture et les vêtements viendra à manquer et le travail quotidien sera négligé. Les disputes, la méchanceté, la haine s'installeront dans le foyer.

II.1.5. Les facteurs explicatifs de l'alcoolisme

II.1.5.1. Les facteurs environnementaux

Le rôle des facteurs socioculturels dans le développement d'une conduite alcoolique, s'il varie selon les pays, les cultures et les classes sociales, est toujours fondamental.

Selon P.FOUQUET :

« L'environnement enferme l'individu dans un écosystème fait de contraintes, qui favorisent ou freinent sa relation à l'alcool. »²⁸

En fait, les contraintes du milieu sont des facteurs qui favorisent l'alcoolisation. Elles sont prises comme des facteurs nécessaires au développement ultérieur de l'abus d'alcool et du syndrome de dépendance. A ce moment, l'individu candidat à l'alcoolisme maladie, subit une pression au point de vue social et culturel.

²⁷ MUSONI, P., *op.cit.*, P.49.

²⁸ FOUQUET, P., *Réflexions cliniques et thérapeutiques sur l'alcoolisme*, *Evol Psychiatrique.*, 1951 ; 11 : p.p.231-261.

En plus de cela, ces contraintes modifient l'expression comportementale des conduites alcooliques : plus la pression sociale est forte, plus elle suscite l'alcoolisme chez des sujets aux personnalités peu pathologiques, voire paranormales.

R. MALKA a défini le facteur socioculturel comme :

« L'ensemble des influences qui exerce une pression sur un individu en tant qu'il appartient à un certain milieu qu'il fait partie d'un groupe ethnique défini, observant des mœurs ou des coutumes traditionnelles ou encore qu'il adhère à une religion, à certaines conceptions morales ou métaphysiques . »²⁹

La société dans laquelle vit l'individu joue un rôle également important. De plus, cet individu évolue dans un milieu et à un niveau professionnel stable ou variable, à l'intérieur d'une pyramide sociale.

Ainsi, la position du groupe social auquel appartient l'individu, vis-à-vis de l'alcoolisme pèsera sur les conduites individuelles, normales ou pathologiques.

II.1.5.2. Les facteurs sociaux

Le handicap que représente l'alcoolisme est vécu comme une exception, comme un malheur qui, au fond, n'a rien à voir avec la condition sociale. L'alcool symbolise et évoque beaucoup plus les réunions agréables et les bons repas que les déchéances éventuelles qu'il peut entraîner. L'attitude de l'opinion est ambiguë à ce sujet.

Tout en rejetant l'alcoolique, certaines sociétés admettent le mythe de l'ivresse joyeuse et virile. L'alcool libère, permet la communication, facilite les rapports, reconforte, réchauffe, guérit, donne force et gaïté. Il existe tout un folklore qui fait l'éloge de l'alcool.

Nous empruntons ces réflexions à F. STEUDLER qui cite R. BARTHES :

²⁹ MALKA, R., in *Alcoologie*, 2^{ème} édition, Paris, Masson, 1986, P.51.

« Le vin est socialisé, parce qu'il fonde non seulement une morale mais aussi un décor : il orne les cérémonials les plus menus de la vie quotidienne, du casse-croûte (le gros rouge) au festin, de la convention du bistrot au discours de banquet. Il exalte les climats quels qu'ils soient, s'associe dans le froid à tous les mythes du réchauffement et dans la canicule à toutes les images de l'ombre, du frais, du piquant. »³⁰

A ce moment, la croyance à l'alcool est un acte collectif contraignant. Quand on s'abstient de l'alcool, c'est comme si on s'expose au blâme qu'encourt celui qui rejette les normes collectives.

II.1.5.3. Les facteurs économiques

Par facteur économique, il faut entendre avec R. MALKA,

« Les éléments concernant la production, la consommation, la distribution, les pressions exercées sur les groupes et les individus par ceux qui ont des intérêts engagés dans ce problème. »³¹

Le poids du facteur économique, léger dans les pays non producteurs, est lourd dans les pays producteurs d'alcool. Par ailleurs, la consommation globale d'alcool augmente surtout dans les populations dont le revenu s'accroît rapidement.

II.1.5.4. Les facteurs professionnels

Les conditions de travail peuvent être à l'origine de l'alcoolisme.

Selon D. BARRUCAND,

« Il existe une véritable inégalité sociale selon les professions vis-à-vis de la mortalité par l'alcoolisme. »³²

³⁰ BARTHES, R., cité par STEUDLER, F., in *Alcoologie*, 2ème édition, Paris, Masson,, 1986, P.54.

³¹ MALKA, R., *Op. Cit.*, P.121..

³² BARRUCAND, D., cité par STEUDLER, F., in *Op cit.* P.125

D'une façon générale, il existe trois types de professions qui sont plus fréquemment touchées :

*« Celles avec un travail pénible :
Exemples : Mines, carrières, forge, travail
de cuisine ;
Celles avec un contact avec le public :
Exemples : serveurs, restaurateurs,
agents de police, hommes d'affaires ; Les
professions agricoles. »³³*

Le milieu professionnel influence aussi le phénomène de l'alcoolisme. L'individu peut travailler dans un milieu où la boisson y est gratuite, où elle est à la portée de sa main. Par exemple, quand l'individu travaille dans les bistrot, cela influence beaucoup sa consommation, particulièrement dans le monde occidental.

II.2. Quelques réalités sur le phénomène de l'alcoolisme

II.2.1. L'alcoolisme des jeunes

L'importance de l'alcoolisation chez le jeune est diversement appréciée. Il est utile de distinguer l'alcoolisme infantile le plus souvent passif de la forme active chez l'adolescent.

II.2.1.1. Le jeune enfant et l'alcool (2 à 6 ans)

La consommation habituelle d'alcool est donc rare chez le jeune enfant. Il s'agit surtout d'alcoolisme passif plus fréquent dans les régions rurales ou dans certains milieux très défavorisés sur le plan socio-culturel.

On ne peut que regretter avec D.BARRUCAND de voir des cantines scolaires servir régulièrement aux jeunes de la bière, avec tout ce que cela peut avoir pour conséquences néfastes sur les enfants.

Selon D. BARRUCAND,

³³ *Ibidem*

« Ces enfants présenteraient souvent un développement staturo-pondéral retardé, des difficultés scolaires, des troubles du caractère et du comportement que l'on ne peut pas toujours rattacher exclusivement à la consommation d'alcool, compte tenu du rôle des carences du milieu, mais sans méconnaître qu'un verre de vin perturbe durant plusieurs heures l'efficiences intellectuelle de l'enfant. »³⁴

Le même auteur continue en soulignant que l'intoxication alcoolique aiguë entraîne chez le jeune enfant des encéphalopathies, des hypoglycémies... etc. Dans certains cas, ce sont des enfants laissés à jeun ou bien il s'agit d'enfants qui profitent de l'inattention de leurs parents pour vider les verres après les fêtes.

II.2.1.2. Le grand enfant et l'alcool (7 à 13 ans)

Ici, l'alcoolisme n'est plus passif mais actif. Les enfants boivent pendant le repas ou après et commencent à s'identifier aux adultes. Il s'agit d'enfants des milieux défavorisés et l'identité du groupe joue un rôle très important.

Le père est souvent absent ou présent-absent, la mère est souvent critique à son égard, exprimant des injonctions paradoxales « ne fais pas comme ton père, mais sois un homme comme lui. »

II.2.1.3. L'alcool et l'adolescent (13 à 17 ans)

A cet âge, la consommation augmente considérablement dans certains milieux. Comme le dit D.BARRUCAND,

« La consommation d'alcool s'inscrit aisément dans la problématique de cette crise existentielle qu'est l'adolescence : opposition, recherche de nouvelles identifications, crise narcissique, moments dépressifs, morosité, sentiments d'incomplétude. »³⁵

³⁴ BARRUCAND, D., *op. cit.*, P.198..

³⁵ BARRUCAND, D., *op cit.*, P.199

*dépressifs, morosité, sentiments
d'incomplétude. »³⁵*

La consommation se fait souvent en groupe durant les week-ends, sorties, bals, booms...L'alcool est utilisé de façon discontinue mais massive. L'alcoolisation s'accompagne de comportements délinquants et violents, et d'épisodes de perte de conscience.

Le jeune alcoolique n'est capable ni d'obtenir une qualification professionnelle par l'étude ou l'apprentissage, ni de nouer une relation affective stable. Il reste bloqué dans sa famille d'origine dont il dépend à la fois financièrement et affectivement.

Jamais émancipé, le jeune adulte vit dans un état de dépendance primaire par rapport à sa famille d'origine et en continuité avec son statut d'adolescent.

La problématique se joue dans la verticalité, entre la famille et le patient, incapable de nouer des liens avec ses pairs et de s'implanter dans le monde du travail.

La famille essayera désespérément de procurer au jeune un travail de simple complaisance, comme par exemple gardien ou jardinier chez des proches et il y échouera répétitivement.

Féline, cité par Barrucand, distingue trois formes d'alcoolisme à cet âge :

- *« l'alcoolisme, mode d'intégration au monde adulte,*
- *l'alcoolisme auto-médication,*
- *l'alcoolisme toxicomaniaque. »³⁶*

II.2.1.3.1 Alcoolisme comme mode d'intégration au monde adulte

Dans ces formes qui préparent un alcoolisme dépendant, l'influence des familles, des pairs, du groupe est prépondérante. Les fêtes familiales, le monde du travail, le service militaire, jouent un rôle inducteur. Ici l'individu n'est pas satisfait du stade dans lequel il arrive et il cherche un moyen pour évoluer et accéder au stade supérieur. Il

³⁵ BARRUCAND, D., *op cit*, P.199

³⁶ Féline, cité, par Barrucand, D., *in op.cit.*, P.199.

II.2.1.3.2. Alcoolisme comme automédication

Confronté à une crise d'adolescence (envie, solitude, sentiment d'infériorité...) ou à un état pathologique (dépression, psychose), le jeune enfant va rechercher l'effet compensateur bénéfique de sa tristesse, de son angoisse.

Forme solitaire le plus souvent, cet alcoolisme entraîne une dégradation rapide, une marginalisation, il a parfois valeur d'équivalent suicidaire. Le psychopathe impulsif peut aussi utiliser ce moyen dans ses méthodes dépressives.

L'adolescent est gêné par une société dans laquelle les normes sont directrices. Il désire vivre sans être contrôlé. Cela ne peut pas se faire chez un individu qui vit dans une société organisée. Sur ce, l'adolescent cherche comment en sortir et trouve solution dans la prise excessive des boissons alcoolisées.

II.2.1.3.3. Alcoolisme toxicomaniac

Longtemps déconsidéré, l'alcool acquiert de nos jours la valeur d'une drogue à part entière. Toutes les personnalités pathologiques peuvent se rencontrer à cet âge de l'adolescence : névrotique, psychopathique, dépressive voire psychotique. Ici l'adolescent est dominé par le besoin de prendre excessivement de l'alcool en vue de se procurer des sensations agréables (euphorie, quiétude), pour combler un vide affectif dans l'organisation de sa personnalité. En plus il le fait pour trouver solution à ses problèmes psychologiques.

II.2.2. Répercussions de l'alcoolisme des parents sur la vie des enfants

La situation d'être enfant d'alcoolique est une situation habituellement traumatisante. L'impact varie en fonction de beaucoup de facteurs et en particulier de la vulnérabilité de chaque enfant. Les facteurs en cause ne sont pas univoques. Il s'agit de :

- fragilité organique de l'enfant,
- conditions matérielles défavorisées,
- ambiance affective perturbée,
- hérédité.

Les études ont été faites à partir de la descendance des parents alcooliques ou des antécédents d'enfants perturbés sur le plan psycho-affectif ou intellectuel. Nous distinguons trois situations possibles que nous décrivons dans les lignes suivantes.

II.2.2.1. L'alcoolisme des deux parents³⁷

Il s'agit souvent des formes sévères concernant des couples plus ou moins pathologiques. L'enfant sera victime de carences massives et précoces dans tous les domaines : nutritionnel, affectif, éducatif.

L'enfant présente des perturbations profondes et fait l'objet de mesures de retraits et placements parfois itératifs et traumatisants. Les séquelles neuro-psychiatriques sont donc fréquentes.

II.2.2.2. L'alcoolisme de la seule mère³⁸

Ces formes d'alcoolisme solitaire de la jeune femme sont souvent sévères et ont été longtemps méconnues. La personnalité maternelle antérieure est fragile et perturbée. L'attitude du mari est souvent complexe voire complice.

L'enfant pourra être l'objet de carences de soins précoces très préjudiciables, le vécu au contact de cette mère qui s'isole et se cache peut être très perturbant. Un certain nombre de ces enfants seront en outre confrontés à l'hospitalisation.

II.2.2.3. L'alcoolisme du seul père³⁹

C'est une situation plus fréquente qui a fait l'objet de nombreuses études. L'alcoolisme du père a des effets néfastes sur le développement psychologique des enfants :

« Si l'hérédité alcoolisme n'est plus de mise, on ne peut méconnaître les facteurs multiples que l'alcoolisme paternel peut créer et qui vont perturber l'enfant en

³⁷ BARRUCAND, D., *op.cit.*, p. 152.

³⁸ *Ibidem*

³⁹ *Ibidem*

« Si l'hérédité alcoolisme n'est plus de mise, on ne peut méconnaître les facteurs multiples que l'alcoolisme paternel peut créer et qui vont perturber l'enfant en rappelant que cet alcoolique réserve souvent l'essentiel de ses violences sans parler des états d'ivresse, voire des épisodes de délirium au milieu familial où l'enfant connaîtra l'insécurité des scènes de violences La dégradation de l'image paternelle rend impossible la résolution de l'œdipe. »⁴⁰

Ces enfants manifestent des retards affectifs avec anxiété, insécurité, refus de grandir, difficultés scolaires avec manque d'appétence et d'attention, les troubles caractériels avec délinquance, fugue, etc.

« Avec l'adolescence, les troubles s'aggravent sous forme de conduites de démission, d'échec ou au contraire de passage à l'acte évoquant la psychopathie. L'alcoolisme apparaît alors. L'enfant peut, malgré tout s'identifier au père buvant comme lui, lequel constitue un mauvais objet d'identification. »⁴¹

En conclusion, étant donné que multiples problèmes sont à l'origine de l'alcoolisme, la législation vise à mettre le mineur à l'abri des excès et à le protéger éventuellement des conséquences nocives de l'alcoolisme parental. Il est interdit, notamment dans certains pays, d'ouvrir un débit de boissons à proximité des lycées et stades, d'accueillir sans accompagnement d'un adulte un sujet de moins de seize ans dans un bistrot.

⁴⁰ MOREL, cité par BARRUCAND, D. in *op cit.*, P 200.

⁴¹ BARRUCAND, D., *op. cit.*, P. 200..

CHAP III. LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME

III.1. Les maladies organiques

III.1.1. L'alcool et l'estomac

L'action agressive de l'alcool sur la muqueuse gastrique est certaine, notamment à jeun. L'ingestion d'alcool détermine au niveau des muqueuses gastriques et bulbaires des lésions, de congestions vasculaires d'inflammation de la muqueuse. D'après O. WILSON et ses collaborateurs :

« Les fortes concentrations d'alcool irritent les muqueuses de l'estomac et provoquent l'inflammation et l'érosion. Près d'un tiers des gros buveurs souffrent des gastrites chroniques et, souvent des lésions de l'œsophage et du duodénum. »⁴²

Cependant, l'alcool n'a pas que des conséquences sur l'estomac, comme on va s'en rendre compte dans les lignes suivantes.

III.1.2. L'alcool et le cancer

Le cancer de l'œsophage est une impression de gêne et d'arrêt au passage des aliments. Elle peut être transitoire au début.

Selon N.S. MILLER,

« Les alcoolisations pathologiques favorisent la survenue du cancer de l'œsophage, deux tiers des patients présentant un cancer de l'œsophage et des antécédents de l'alcoolisme. »⁴³

Les complications se manifestent quand il s'agit des aliments solides, puis des semi-liquides et enfin des liquides. Il peut y avoir des douleurs thoraciques, des éructations douloureuses, des crises de hoquet qui font découvrir le cancer.

⁴² WILSON, O. et al. *La femme moderne et l'alcool*, Bruxelles, Pierre Mardaga, 1986, p.88.

⁴³ MILLER, N.S., cité par MALKA, R. in *L'alcoologie*, Paris, Masson, 2ème édition, 1986, p.79.

III.1.3. L'alcool et le foie

La sensibilité du foie à l'alcool s'explique par le fait que c'est le seul organe capable de métaboliser l'alcool. La cirrhose du foie est la complication la plus connue de l'alcoolisme même si la plupart d'alcooliques ne font pas de cirrhose. Selon L. MOREAU, et al :

«L'atteinte hépatite est d'autant plus sévère que la consommation d'alcool est plus importante. »⁴⁴

Plus il y a consommation excessive d'alcool, plus les maladies du foie peuvent se présenter et notamment la cirrhose de foie.

III.1.4. Les complications neurologiques à cause de l'alcoolisme⁴⁵

L'alcoolisme provoque des troubles neurologiques d'évolution aiguë ou chronique. Les mécanismes étiopathogéniques sont variables, toxiques, carenciels et dans certains cas, il est difficile de déterminer le mécanisme qui est à l'origine de ces troubles.

III.1.4.1. Coma éthylique⁴⁶

Si l'intoxication est massive, l'évolution se fait vers un coma avec :

- Des signes neurologiques : coma calme (sans agitation), hypotonique (diminution de la force musculaire), sans signe de localisation (telles que la paralysie d'un hémicorps, la dilatation du globe oculaire) ;
- Des signes respiratoires : dépression ventilatoire avec encombrement , risque d'anoxie (le malade respire péniblement et par conséquent accuse un défaut d'oxygène) ;
- Des signes circulatoires : hypotension artérielle, collapsus (fonction du cœur compromise);
- Une hypothermie (diminution de la température).

⁴⁴ MOREAU, L., et al ; *Encyclopédie médico-chirurgicale*. Paris, éditions techniques, 1930, P.35..

⁴⁵ BELLARD, S., *Les complications neurologiques à cause de l'alcoolisme*, Rennes, CHU de Rennes, 1958. P.57.

⁴⁶ BELLARD, S., *op cit*. P.57.

Le diagnostic sera suspecté devant :

- la notion d'intoxication alcoolique (signe d'intoxication chronique, interrogatoire de l'entourage...);
- la mesure de l'alcoolémie ;
- surtout on se méfiera d'autres causes du trouble de la conscience. Ce sont notamment des pathologies souvent intriquées chez l'éthylique : hématome (formation d'un caillot de sang en dehors du vaisseau) sous-dural ou extra-dural, hypoglycémie, hyponatrémie (diminution du sodium dans le sang), abcès cérébral, hémorragies méningées (saignement au niveau des méninges), encéphalopathie hépatique (atteinte de l'encéphale dû à la détérioration de la fonction d'épuration hépatique) ou carencielle, intoxication médicamenteuse.

Le coma éthylique nécessite une prise en charge en milieu hospitalier avec surveillance de l'état général sur le plan respiratoire et circulatoire. Cette prise en charge sera complétée par une supplémentation en vitamine.

III.1.4.2. L'épilepsie alcoolique⁴⁷

Les crises comitiales surviennent fréquemment chez l'alcoolique. C'est la première cause de crise d'épilepsie après 20 ans. Il existe trois types de crises :

- les crises au cours du sevrage,
- les crises secondaires à un autre antécédent neurologique notamment traumatique,
- les crises survenant au cours d'une encéphalopathie.

Enfin, l'alcoolisme chronique peut induire la survenue des crises généralisées tardives, c'est l'épilepsie alcoolique proprement dite.

⁴⁷ BELLIARD, S.op cit.P.60.

III.2. Les maladies mentales et l'alcool

III.2.1. Atteinte de la personnalité

Lorsqu'un individu a consommé l'alcool de façon excessive, il est hors de lui-même. Il ne se contrôle plus. Dans cet état, les éléments de l'inconscient apparaissent à la surface.

Au niveau du système nerveux central, les fonctions sensorielles, perceptives, motrices et mentales sont perturbées par la consommation d'alcool comme le signale L. DANIEL :

« L'alcool a une toxicité directe sur le système nerveux central et périphérique entraînant des troubles digestifs, des troubles du comportement, de la mémoire. »⁴⁸

A ce moment, l'alcool perturbe la concentration, la mémoire, le jugement et la personnalité change. L'alcool provoque des crises émotionnelles, des actes impulsifs.

Comme le dit O.WILSON :

« L'alcool a aussi un rôle essentiel dans la genèse des troubles psychiques. Non seulement il altère la perception et le jugement et diminue le niveau d'efficacité intellectuelle, mais encore, il modifie le caractère, transforme l'affectivité et ruine la personnalité. »⁴⁹

L'alcoolique perd par ailleurs les sens de responsabilité et du devoir et il ne tient pas compte de ses promesses. Son entourage le prend comme un faible et adopte soit une attitude protectrice, soit une attitude de rejet, méprisante, ce qui provoque sa culpabilité.

⁴⁸ Daniel, L., *De l'alcoolisme à l'alcoologie*, Paris, P.U.F, 1986, P.32.

⁴⁹ WILSON O., *op.cit.* P.55

III.2.2. Alcoolisme et pathologie mentale

La consommation excessive d'alcool est très fréquemment associée à des troubles psychiques dont les plus fréquents sont l'anxiété, la dépression.

Nombre d'approches psycho-dynamiques de l'alcoolisme ont suggéré que l'alcoolisme correspondrait le plus souvent à l'auto-traitement d'un conflit intra-psychique d'un état névrotique ou d'un trouble de la personnalité.

H. EY et al parlent à ce sujet du rapport entre l'état psychique de la femme et l'alcoolisme notamment :

« L'alcoolisme féminin diffère du masculin car il est moins fréquent, solitaire, clandestin, dissimulé, retrouvé socialement. Il serait plus souvent névrotique, lié à des traumatismes connus, à des échecs, exprimés par des angoisses et des dépressions parfois graves. »⁵⁰

On boit pour apaiser les tensions, trouver une complétude, une satisfaction auto-érotique et en même temps il y a autodestruction. La maternité serait la clé de voûte à laquelle s'opposerait le vide mal vécu de la ménopause, la menstruation. En cas de problèmes, l'alcool permettrait d'oublier, ne fut-ce que provisoirement les problèmes de la vie.

III.2.2.1. Alcoolisme et dépression

L'association d'une pathologie dépressive à l'alcoolisme est fréquent mais très diversement évaluée selon les études faites. Ceci tient à l'hétérogénéité des populations d'alcooliques étudiées et à la diversité des méthodes d'évaluation.

Chez les sujets non alcooliques, l'effet euphorisant de l'alcool s'observe au cours de la phase d'absorption, alors que la phase d'élimination s'observe lors de la fatigue et de la somnolence.

⁵⁰Ey, H., *Op cit.*, P421

Selon J.ADEÈS :

« Chez les patients présentant un trouble bipolaire de l'humeur, une diminution de la consommation d'alcool lors des phases de dépression a même été mise en évidence. »⁵¹

Chez les alcooliques, déprimés ou non, l'effet euphorisant est moins net. La notion d'une automédication par l'alcool des alcooliques déprimés est ainsi mise en doute.

III.2.2.2. Alcoolisme et anxiété

L'anxiété comme la dépression est souvent associée à l'alcoolisme. L'interrelation entre l'alcoolisme et l'anxiété est complexe.

D'après J.ADEÈS :

« En pratique, l'anxiété chez les alcooliques apparaît donc avant tout comme une conséquence d'une intoxication elle-même, des syndromes de sevrage et des conséquences somatiques, sociales et familiales de l'alcoolisme. »⁵²

L'anxiété isolée ou associée à d'autres symptômes névrotiques est un facteur favorisant les alcoolisations. L'alcool joue un grand rôle dans la réduction des tensions dans un premier temps puis générateur d'anxiété dans un second temps.

III.2.2.3. L'état psychique de la femme alcoolique

Avant l'alcoolisation, il y a souvent un début de syndrome dépressif, avec l'ennui, la solitude. La femme découvre l'alcool qui lui permet de s'évader de la triste réalité. Petit à petit s'installe la dépendance.

⁵¹ ADES, J. *Conduites alcooliques et dépressions*. Paris,,P.U.F., 1986 , P.234.

⁵² *Idem*,P.27.

La femme alcoolique est rejetée par la société, car ne répondant pas à l'image de la femme idéale. La pratique de l'alcoolisation l'exclut des rôles d'épouse et de mère. Ce rejet entraîne une idée de culpabilité qui devient vite un sentiment de dévalorisation.

Selon A. BOURHIS :

« La femme a l'impression d'avoir perdu l'estime de tous, de n'être pas digne de leur considération. Ceci aggrave le syndrome dépressif, ce qui pousse encore plus la femme à boire, à moins manger, à ne plus dormir. Le syndrome dépressif contribue pour une bonne part à l'installation des facteurs responsables de la polyneuropathie. »⁵³

Ce qui est connu, c'est que la dépression est rare chez l'homme où l'alcoolisation est reconnue par tous, c'est un fait social et parfois pire, la société l'encourage.

Cet état dépressif entraîne une anorexie, une apathie. La préparation du repas ne se fait plus, le ravitaillement n'est pas régulier. La femme alcoolique vit en clandestinité.

Le facteur familial joue un rôle important : il y a plus de femmes alcooliques vivant seules que d'hommes. Le manque d'un conjoint, d'enfants est l'un des facteurs favorisant d'une alcoolisation de plus en plus aiguë et d'une alimentation de plus en plus déficitaire. Quand une femme est ivre, les repas ne sont pas préparés et même s'ils l'étaient, ils ne seraient pas pris.

⁵³ BOURHIS, A., *Conséquences anatomo-cliniques de l'alcoolisme chronique sur le système nerveux périphérique*, Thèse, Morlaix, 1990, P.90.

III.3. Types de problèmes des enfants dans une famille alcoolique

III.3.1. La violence

La négligence et les mauvais traitements que connaît l'enfant de parents alcooliques peuvent prendre différentes formes, tant au niveau physique que psychique.

La violence peut commencer in utero quand la mère boit de façon immodérée lors de la grossesse. La maltraitance des enfants dans un milieu alcoolique peut également se manifester par des coups, des humiliations, des reproches virulents, des paroles culpabilisantes.

Tout ceci n'est pas le seul fait des pères alcooliques mais également des mères sous l'emprise des boissons alcoolisées. Le malheur veut cependant que les parents qui s'enivrent font de la violence pour ensuite tomber dans l'amnésie, contrairement à l'enfant victime des violences qui, lui, n'oublie pas :

« Il n'y a pas que dans les milieux alcooliques que sévit la violence mais une de ses caractéristiques est qu'une fois la crise de boisson passée, l'alcoolique souvent ne s'en souvient même plus. Il peut alors adopter un tout autre comportement vis-à-vis de l'enfant, qui, lui, n'a certainement pas oublié. S'il n'y avait pas les traces de coups, de blessures, les meubles cassés,....tout paraît être effacé et dénié dans le chef de celui qui boit. »⁵⁴

Le manque de sécurité affective chez l'enfant victime des violences de la part des parents alcooliques est aussi évident. L'enfant se sent rejeté, abandonné, puisque son parent alcoolique peut subitement devenir extrêmement violent en actes et en paroles :

« Les enfants sont généralement concernés par la violence des parents, même quand ils ne sont pas battus. Ils interviennent souvent dans les scènes

⁵⁴ ROUSSEAU, J.P., *OP.cit.*, P.152..

*pour panser les blessures et ou nettoyer les champs de bataille. »*⁵⁵

Parfois, l'enfant ne va pas à l'école, ni chez les amis pour tenter d'empêcher une dispute des parents ou pour essayer de protéger l'un des deux, le cas échéant.

III.3.2. La honte

La honte est un sentiment qui atteint profondément les enfants des parents alcooliques et qui pousse ceux-ci à s'isoler et à se taire. Ils sont meurtris par cette image de déchéance que laisse voir le parent buveur. C'est déjà blessant pour eux de devoir supporter ces comportements aberrants, ces gestes, ces propos incohérents, ces excès de tout genre. Leur crainte est que l'extérieur ne s'en aperçoive.

Les enfants issus des parents alcooliques sont couverts de honte et ont tendance à s'isoler et à se taire. Ils craignent que l'extérieur et l'entourage se rendent compte du mauvais comportement de leurs parents. La peur d'être rejeté par les amis et les connaissances fait qu'ils tiennent à ce que l'alcoolisme parental reste caché. Ils sont prêts à tout assumer pourvu que cela ne se sache pas. Ils tenteront de minimiser les faits, d'excuser, de réparer ou de dénier.

III.3.3. Le comportement d'hyper- responsabilité⁵⁶

Les aînés souvent prennent une place de « parents » et deviennent responsables, encouragés en cela par le parent non alcoolique. Ces enfants dits « parentifiés » se sentent investis du devoir de tout protéger, tout réparer tout compenser ... bref, d'agir comme « parents responsables.»

En outre, ces aînés sont préoccupés par la sécurité du parent en situation d'ivresse pour qu'il ne se fasse pas mal ou n'aggrave pas son état, comme le soutient J.P. ROUSSEAUX :

« Cette attitude responsable se remarque également dans l'aide à apporter au parent non alcoolique soit ils reprennent les tâches qu'assumaient l'alcoolique, soit

⁵⁵ *Ibidem.*

⁵⁶ ROUSSEAUX, J.P. *op. cit.*, P.156

ils prennent en charge une partie de celles du parent abstinent, lui-même trop occupé à reprendre les responsabilités de l'autre. »⁵⁷

A l'âge adulte, ces enfants réalisent ce qu'ils ont subi ce par quoi ils sont passés et l'ampleur des tâches qu'ils ont dû accomplir. Il s'ensuit des moments dépressifs douloureux, faits de solitude et de désespoir d'avoir été aussi peu soutenus, compris et aimés par les deux parents.

III.2.3.4. Comportement de fuite⁵⁸

Les enfants des parents alcooliques préfèrent nier la situation. Ils ne veulent pas voir ce qui se passe et font comme si rien n'avait changé.

Une autre façon de fuir sera de se trouver le moins possible à la maison. On a ainsi des enfants qui vivent à l'extérieur de leur famille, se désintéressant de ce qui s'y passe. Ils trouvent toutes les occasions pour être ailleurs.

Ces enfants tentent de trouver ailleurs ce qu'ils n'ont pas chez eux (sécurité, calme, attention, affection). Dans les meilleurs cas, certains enfants trouvent chez des amis ou des voisins une sorte de famille d'adoption. Dans cette situation, les enfants risquent d'être entraînés par d'autres dans des bandes qui commettent des actes délictueux. D'autres formes de fuite sont directement nocives comme la fuite dans la drogue, les boissons...

En définitive, les enfants issus des familles alcooliques connaissent multiples problèmes. Cela handicape leur développement psychoaffectif, puisqu'ils sont victimes des violences ; ils sont responsables des activités qui dépassent leur âge, ils sont couverts de honte au sein de la société.

⁵⁷ *Ibidem*

⁵⁸ *Idem*, P.157.

III.4. L'alcool et l'économie

Les problèmes liés à l'alcool sont importants au niveau de l'économie du pays et au niveau de l'économie familiale. La dépendance à l'égard de l'alcool ruine l'économie familiale. L'argent qui devrait assurer la vie de la famille est dépensé dans les boissons alcoolisées. Quand le désir de se procurer de l'alcool gagne le premier rang, la potentialité familiale aura du mal à assurer la scolarité des enfants, leurs soins de santé, leur habillement. Il y a aussi des soins d'hospitalisation qui sont octroyés en cas de maladies dues à l'alcoolisme.

Ensuite, l'économie du pays est ruinée quand il doit payer des frais d'accident, des frais de justice, des frais de prestation de la sécurité sociale. D'après l'Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme,

« Quel que soit le mode d'évaluation choisi, il apparaît que l'alcoolisme coûte à la Nation significativement plus qu'il ne rapporte. »⁵⁹

Les pertes de productivité des malades alcooliques, l'absentéisme, les accidents, sont des éléments révélateurs des problèmes causés par l'excès d'alcool dans l'économie nationale.

Selon F. AMANE,

« Sur le plan économique, le coût direct et indirect des conséquences de l'alcoolisme est considérable. Les évaluations discutées, des estimations difficiles ne permettent pas de donner un chiffre qui correspond aux soins médicaux et prestations liées aux malades alcooliques : pertes économiques absentéisme, accidents de travail, accidents de la route, les dépenses familiales, la prise en charge des handicaps liés à l'alcoolisme. »⁶⁰

⁵⁹ Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme, Paris, PUF, 1993, p.7.

⁶⁰ AMANE, F., *Prise en charge des alcooliques à l'Hôpital général*, Paris, PUF, 1984, p.25.

D'où l'abus de l'alcool est un handicap pour le développement de l'économie familiale et nationale.

III.4.1. L'alcool et le travail

Dans le monde entier, le travail exige un individu lucide, ayant des capacités psychomotrices, sensorielles, intellectuelles, capables de prendre ses responsabilités.

Or, la consommation excessive d'alcool affaiblit l'organisme et en particulier le système nerveux et les organes de sens. A ce moment, on assiste à un changement de comportement du buveur parce qu'il n'est plus capable de se contrôler lui-même. En plus, sa santé est en danger et tout cela handicape le déroulement normal du travail.

III.4.2. Les professions exposées

Certaines activités exposent les travailleurs à l'excès d'alcool car soit elles nécessitent de l'énergie soit elles suscitent de la soif. Certains milieux professionnels favorisent la consommation des boissons alcoolisées. Par exemple, les militaires sont toujours exposés à la chaleur, passent dans des endroits hostiles, font des opérations qui nécessitent du sang froid.

Pour d'autres, un travailleur qui fait le même travail pendant plusieurs années se sent désintéresser et s'alcoolise pour oublier sa situation. Il arrive qu'il y ait des conflits entre le chef et ses subalternes et tout cela conduit à l'alcoolisme pour faire semblant d'oublier les difficultés rencontrées dans son service.

D'après D.BARRUCAND :

« L'exposition à certaines nuisances telles la chaleur, les poussières, les intempéries... favorise la consommation excessive d'alcool. Les entreprises des bâtiments et travaux publics payent d'ailleurs un lourd tribut à ce fléau. »⁶¹

Par ailleurs, l'alcool joue un rôle important dans le règlement des conflits professionnels. Il facilite aussi l'obtention des marchés. Il

⁶¹ BARRUCAND, D. . . *op.cit.* p. 233.

donne la force de persévérer dans le travail, même si les conditions de vie sont défavorables.

III.4.3. Influence de l'alcoolisme sur le travail

Avant l'apparition des machines, la force corporelle était l'une des conditions exigées par le travail. Avoir des capacités psychomotrices, sensorielles, était indispensable pour bien faire le travail. Quand les organes de sens et du système nerveux sont sains chez un travailleur, il devient beaucoup plus efficace.

Pour D.BARRUCAND :

« La consommation d'alcool altère la santé du travailleur et influe sur le déroulement normal du travail. »⁶²

Les conséquences de l'alcoolisme sur le travail se font remarquer à travers les absences qui se multiplient chez les alcooliques. Cela handicape le bon fonctionnement d'une entreprise donnée.

- D'abord nous avons l'absentéisme pour cause de maladie du salarié.

Il est dû, dans un premier temps, à la répétition des absences de courte durée comme celles du lundi, consécutives aux libations du week-end et dans un second temps, à des absences prolongées, qui sont provoquées par la survenue des complications de l'éthylisme (cirrhose, polynévrite....) ou de maladies favorisées par le terrain fragilisé par l'alcoolisme telles que le cancer, la tuberculose. La tuberculose se développe plus facilement sur le terrain débilisé, fréquent chez les alcooliques chroniques, plus sensibles aux infections.

- Ensuite, il y a l'absentéisme dû aux accidents de travail.

En effet, le risque d'accident de travail semble plus important chez les sujets présentant une intoxication alcoolique aiguë occasionnelle que chez les alcooliques chroniques. Beaucoup de travailleurs sont l'objet, bien avant l'âge de la retraite, de reclassements, qui sont le plus souvent des déclassements ainsi que

⁶²*Idem*, p.234

de mise en invalidité ou en retraite anticipée parce qu'ils ne peuvent plus occuper leur poste.

- Enfin viennent les conséquences industrielles de l'alcoolisme.

En plus du coût direct (soins médicaux), il faut tenir compte du coût indirect :

- Baisse de productivité due à la perte de motivation, à la médiocrité du travail, aux malfaçons fréquentes, aux pertes de temps liées aux erreurs, aux dégâts matériels occasionnés par la maladresse.
- Prix du renforcement de l'alcoolique malade ou accidenté : L'alcoolique malade ou accidenté doit être pris en charge par l'entreprise. Cette dernière doit débloquer des frais pour les soins du malade et les indemnités éventuelles en cas d'infirmité.
- Accidents provoqués par l'alcoolique sur d'autres individus : l'entreprise endosse les dégâts causés par l'alcoolique sur d'autres individus entre autres : accident de roulage, coups et blessures en cas de bagarres au sein de l'entreprise.
- Emploi d'un travailleur dont les capacités sont amoindries : c'est le cas d'un travailleur rendu invalide par l'excès d'alcool et ne pourra pas tenir jusqu'au bout du travail.
- Mobilisation des travailleurs pour aider ces malades : l'entreprise sera obligée de recruter d'autres agents pour renforcer les équipes ou unités au sein desquelles se trouvent les malades.

Tout ceci explique combien est énorme le coût de l'alcoolisme au point de vue économique.

III.4.4. Le diagnostic de l'alcoolique par l'entourage professionnel

C'est le changement progressif d'attitude qui attirera l'attention des collègues de travail du malade :

- ❖ Petites fautes de service répétées pour lesquelles le sujet cherche à se justifier : notamment les retards au service, les absences répétées, la négligence du travail, etc.
- ❖ Variation d'humeur : Ici nous notons la passivité d'un alcoolique, le repli sur soi.
- ❖ Courtes désertions fréquentes du poste de travail ;
- ❖ Baisse d'intérêt pour le travail : Ici le travailleur n'est plus motivé comme auparavant.
- ❖ Petits accidents dont il tient ses compagnons ou le matériel pour responsables : c'est-à-dire que l'individu a tendance à décliner ses responsabilités devant certaines erreurs les mettant au compte de ses compagnons ou du matériel.

Habituellement, avant que son comportement ne dépasse les limites l'alcoolique est considérablement bien intégré dans son milieu professionnel. Il bénéficie la protection, la tolérance de la part de ses collègues. Au cas échéant, l'alcoolique se verra rejeté, déconsidéré par son entourage.

III.5. Alcoolisme et les accidents

III.5.1. Alcoolisme et accident de la route

L'alcool est un facteur prépondérant et toujours aggravant des accidents de la route. Selon M. LENET, en France, une enquête nationale réunissant les statistiques de la gendarmerie et celle de la police nationale a établi que dans près de 40% des cas, les responsables présumés d'accidents mortels en 1984 présentaient un taux d'alcool anormalement élevé dans leur sang. Plus de 4000 morts par an sont donc liés à l'alcoolisation des conducteurs. Selon M. le NET :

« L'absorption d'une certaine quantité d'alcool par les usagers de la route semblerait entraîner de l'ordre de 60% des tués de la circulation. »⁶³

⁶³ LE NET, *M, le coût de l'alcoolisme*, Paris, HCEIA, Documentation Française, 1979, p7

Les résultats des études expérimentales et des études sur le terrain ont permis de démontrer que le taux d'accident de roulage est étroitement lié à un taux élevé d'alcool dans le sang. Ces accidents sont dus à l'altération des réflexes visuels et par là, à la maîtrise de direction.

III.5.2. Alcoolisme et accident de travail

Les effets directs et indirects de l'ingestion d'alcool sur l'efficacité professionnelle ont aussi fait l'objet de nombreuses évaluations. Il est démontré que l'alcool altère progressivement les capacités professionnelles, qu'il s'agisse des performances cognitives, motrices ou encore du jugement. Ceci sera souvent à l'origine d'une perte d'habileté dans les gestes de manipulation ou dans diverses techniques aboutissant à des accidents de travail.

III.6. Coût socio-économique de l'alcoolisme

Pour estimer le coût économique correspondant à la perte de la vie attribuable à cette cause, on calcule généralement la valeur de la production perdue, du fait du raccourcissement de la vie active du sujet décédé prématurément. On tient compte d'autres facteurs, par exemple des économies réalisées sur les retraites et les pensions d'invalidité. On tient compte, dans le même type de calcul, de la baisse de productivité résultant de l'absentéisme, des accidents du travail et des mauvais rendements.

En plus des dommages subis par le buveur lui-même et ses proches, on tient en considération les atteintes portées à la vie et à la propriété d'autrui : les accidents de la route, les incendies, les criminalités de tout genre.

En outre, la société doit essayer de supporter la charge supplémentaire des programmes de protection sociale à l'intention des alcooliques et de leurs familles.

Donc, concernant les conséquences de l'alcoolisme, nous pouvons dire que l'alcool peut avoir des conséquences multiples au niveau de la santé (mentale et physique), dans le comportement, sans ignorer les conséquences professionnelles, économiques et sociales.

Divers types d'accidents sont également associés à l'intoxication, notamment, les accidents de la circulation, les chutes,

les brûlures, les noyades et les accidents de travail. L'abus de l'alcool provoque très souvent des problèmes affectifs et psychologiques, des troubles de la mémoire, une dégradation ou un changement de la personnalité. Les conséquences physiques et psychologiques affectent la famille. Les tensions et les disputes familiales sont fréquentes. Une partie du revenu nécessaire au ménage est souvent absorbé par l'achat d'alcool.

La baisse de productivité peut aussi réduire le revenu familial. D'autres obligations familiales, notamment à l'égard des enfants, peuvent être négligées. L'abus de l'alcool peut poser aussi des problèmes à l'ensemble de la société. Il devient nécessaire d'utiliser des fonds publics pour faire respecter la loi et pour assurer des soins médicaux. L'abus d'alcool brise souvent les familles, et surtout les enfants qui représentent l'avenir d'un pays sont laissés à eux-mêmes.

CHAP.IV. CONSIDERATIONS METHODOLOGIQUES

Dans ce chapitre, nous parlerons de la problématique, des objectifs de la recherche, de la méthode de recueil des données et de traitement des résultats.

IV.0. Problématique et objectifs de la recherche

IV.1. Problématique

Les boissons alcoolisées ont toujours fait partie de l'existence de l'homme dans le monde entier. De même, au Burundi, les boissons alcoolisées occupent une place importante. Au point de vue culturel, la consommation de l'alcool au Burundi revêt un caractère socialisant. La boisson alcoolisée est définie par M. BRIQUET-LAMARE comme étant :

« Toute boisson contenant une certaine quantité d'alcool éthylique. »⁶⁴

Traditionnellement, les fêtes comme le mariage, la dot, la levée de deuil, etc., étaient des occasions pour les individus de consommer des boissons alcoolisées. Lors des occasions heureuses ou malheureuses, les boissons alcoolisées ne peuvent pas manquer. A ce moment, certains individus en abusent et s'enivrent de l'alcool et cela a des répercussions sur l'individu et sur le milieu social :

« L'alcoolisme est caractérisé par des perturbations de la conscience, des fonctions cognitives, de la perception, du comportement et des problèmes psychophysiologiques surviennent. Un comportement verbal agressif ou de violence physique qui n'est pas typique quand le sujet est abstiné, s'observe avec des conséquences sociales négatives (arrestations, perte d'emploi), des difficultés conjugales et la désapprobation par autrui ou par l'environnement social. »⁶⁵

⁶⁴ BRIQUET-LAMARE, M., *L'adolescent meurtrier*, Paris, P. U. F., 1958, p. 70

⁶⁵ OMS, *Classification des troubles mentaux et des comportements*, Paris, Masson, 1993, P. 28.

Avec l'arrivée des colonisateurs, les Burundais ont commencé à fabriquer des boissons alcoolisées qui étaient absentes mais déjà fabriquées ailleurs. Avec l'installation de la BRARUDI, la Primus fut fabriquée et plus tard l'Amstel auxquelles se sont jointes d'autres bières, comme les liqueurs et les apéritifs importés.

multiples raisons ont poussé les individus à consommer de l'alcool. Certains l'ont considéré comme étant un calmant en cas de détresse, un moyen efficace pour se débarrasser des moments ou situations traumatisants, d'autres comme une façon de lutter contre l'angoisse et l'anxiété.

Malgré son caractère social, l'excès de la prise de l'alcool plonge les individus dans un état de dépendance. Cet état fait que, quand l'individu est habitué à prendre de l'alcool et qu'il en manque, tout son être est perturbé et il ne peut plus rien faire. Cela signifie que l'alcoolisme est un poison pour la santé humaine comme le dit M. KAYOYA :

« L'alcoolisme est un poison. Ce poison lent d'une jeunesse désœuvrée. Il fait de l'homme un enfant, lui fait oublier son rang de père. »⁵⁴

En effet, l'alcoolisme est un ennemi redoutable pour l'organisme humain, pour la famille, la société. Un alcoolique vit dans une situation problématique au point de vue physique, psychique, social et professionnel.

Sur le plan physique, un alcoolique devient vulnérable suite à des maladies causées par l'excès de l'alcool. Le cœur, les reins, le cerveau, le foie, etc., sont attaqués et la durée de vie diminue.

Sur le plan psychique, certains comportements et actes criminels, affichés par un alcoolique, sont vus comme anormaux dans la société : les injures, les bagarres, les meurtres, les viols, etc.

Au point de vue social, des conflits sociaux et familiaux qui naissent sont souvent dus à l'abus de l'alcool. Ce sont surtout les conflits conjugaux (conflits entre le mari et la femme), les conflits entre parents et enfants, les conflits entre l'alcoolique et son entourage.

Même un adage burundais illustre cela :

« Inzoga ni nkura mu mubindi ndagukure mu bagabo »,

ce qui signifie :

« La bière dit retire-moi de la cruche et moi je te retirerais du milieu des hommes. »

Cela montre qu'un alcoolique perd son honneur dans la société. En outre, dans la famille, des problèmes financiers et économiques se posent généralement chez les alcooliques. Une chanson burundaise évoque cet aspect :

« Abanywa inzoga twaragowe. Nararonse amafaranga nayakoreye ukwezi kwose ndayarya amasaha atanu. Maze kuborerwa mfata inoti ya bitanu nkayita igihumbi mfata inoti y'igihumbi nkayita ijana rimwe, ayo yose yasigara ntibansubiza namba. Maze gutaha nsanga umugore n'abana baraye inzara mbura iyo nja n'iyoy mva... »

Pour dire littéralement :

« Nous les alcooliques nous sommes malheureux. J'ai reçu de l'argent, j'ai travaillé pour cet argent pendant tout un mois ; je l'ai consommé en cinq heures. Après avoir été soûl, j'ai confondu un billet de 5000 F avec un billet de 1000 F et un billet de mille francs avec un billet de cent francs. On ne me remettait jamais la monnaie. Arrivé à la maison, j'ai trouvé que ma femme et mes enfants n'avaient rien mangé la veille et j'ai été couvert de honte... »

A travers cette chanson, nous remarquons que les Burundais sont conscients des conséquences néfastes de l'alcool.

Néanmoins, ils continuent paradoxalement à en consommer tout en sachant que les alcooliques rencontrent une multitude de problèmes au point de vue économique, social et familial.

Par ailleurs, au point de vue professionnel, l'alcoolisme cause des problèmes. La consommation excessive de l'alcool, qu'elle soit aiguë ou chronique, influe de façon non négligeable sur le déroulement normal du travail.

L'absentéisme, suite à des complications causées par l'alcoolisme, est très remarquable chez les alcooliques. Les sujets intoxiqués sont aussi victimes des accidents. Cela fait qu'un alcoolique soit l'objet des reclassements et d'une mise en invalidité ou en retraite anticipée. En plus, les alcooliques meurent prématurément du fait de l'abus de l'alcool ou d'une pathologie associée.

A notre époque où la mécanisation, la robotisation et l'informatique se développent, ce sont surtout les capacités psychomotrices, sensorielles, intellectuelles, l'aptitude à prendre des responsabilités, qui sont de plus en plus demandées. Cependant, un alcoolique perd souvent ses capacités et il n'est plus capable de bien répondre aux exigences de la profession. En outre, pour répondre aux exigences imposées par la sécurité du travail, il vaut mieux éviter l'affaiblissement du système nerveux.

Des absences du travail, des accidents sont plus fréquents chez les alcooliques et cela handicape le bon fonctionnement du travail. Certes, la fabrication de l'alcool est une activité rentable, mais le coût social résultant des problèmes liés à l'alcool semble être supérieur au profit tiré de l'alcool.

Au bout du compte, à travers les chansons, les anecdotes, les proverbes, nous avons constaté que les Burundais sont conscients des méfaits de l'excès de l'alcool, même s'ils continuent à en consommer.

Ainsi, suite à ce phénomène qui ne cesse de s'étendre dans le monde entier et en particulier au Burundi, nous ne pouvons pas manquer de nous interroger sur les questions suivantes :

1. Quelles sont les motivations qui incitent les gens à prendre excessivement de l'alcool ?

2. Quelles sont les conséquences de l'alcoolisme au niveau physique et psychique ?
3. Les relations sociales sont-elles perturbées par la prise excessive de l'alcool ?
4. La consommation excessive de l'alcool serait-elle vue comme un handicap à un bon rendement professionnel pour les alcooliques ?

IV. 2. Objectifs de recherche

Pour répondre à toutes ces questions, nous nous fixons des objectifs à atteindre dans cette recherche :

IV.2.1. Objectif général

Etudier les facteurs à la base de la prise excessive de l'alcool ainsi que ses conséquences aux plans physique, psychique, relationnel et professionnel chez les alcooliques dans la mairie de Bujumbura.

IV.2.2. Objectifs spécifiques

Pour notre objet d'étude, nous avons opté pour quatre objectifs :

1. Connaître les facteurs à la base de la prise excessive de l'alcool ;
2. Cerner les effets de l'abus de l'alcool sur la santé physique et psychique de l'individu ;
3. Mettre en exergue l'incidence de l'alcoolisme sur les relations sociales ;
4. Saisir les conséquences de l'alcoolisme sur le vécu professionnel.

Après la formulation de ces objectifs, nous sommes passée à la démarche méthodologique de notre recherche.

CHAP V. DEMARCHE METHODOLOGIQUE

Dans le présent chapitre, nous allons d'abord parler de la démarche suivie pour recueillir les données en commençant par justifier l'étude de cas.

V.1. Etude de cas

En général, l'étude de cas peut être conçue comme l'investigation approfondie qui porte sur un petit nombre d'unités qui peut être soit un individu, soit une famille, soit un groupe d'individus, soit une société. En effet, l'étude de cas est conçue comme une méthode qui fait le traitement et la résolution des problèmes par le contact direct avec les concernés. Cette méthode est choisie par le fait qu'elle nous permettra d'aboutir à nos objectifs fixés. Comme le dit D. 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 l'interprétation compréhensive des comportements considérés comme significatifs. »⁶⁶

Ainsi, notre étude cherchera à récolter des informations sur les conséquences de l'alcoolisme aux plans physique, psychique, relationnel et professionnel. Elle va s'opérer sur un petit nombre de sujets qui permettra de faire une analyse approfondie des problèmes causés par l'alcoolisme. L'étude de cas ou monographie est choisie dans notre travail en dépit de ses limites. Elle nous est apparue comme la plus adaptée au problème étudié. En plus, notre travail se veut qualitatif. Comme l'étude de cas s'inscrit dans le cadre des méthodes qualitatives par sa manière de traiter les problèmes humains et de les résoudre en passant par le contact direct avec les concernés, elle nous permettra d'aboutir à nos objectifs fixés.

Donc, un petit nombre de cas étudiés nous permettra de bien cerner les problèmes en jeu. L'important ici est de faire une recherche systématique et complète, une exploration exhaustive des cas individuels.

⁶⁶ LAGACHE, D., *L'unité de la psychologie*, Paris, P.U.F., 1979, p.33.

Dans notre étude, nous nous sommes entretenue avec six alcooliques d'une manière individuelle. Nous nous sommes limitée sur les six cas parce que c'est un petit nombre qui nous aidera à faire une analyse intensive pour cerner les problèmes d'alcoolisme. Cela n'est pas éloigné de ce qui a été dit par P. RONGERE :

« Une enquête qualitative peut porter sur un nombre restreint d'individus. Elle accorde une importance moindre au problème de représentativité de l'échantillon, l'écarte totalement. »⁶⁷

Pour opérer notre échantillonnage, nous avons procédé par la méthode non probabiliste et par l'échantillon accidentel et l'échantillon boule de neige.

V.2. Techniques de choix des cas

Le choix des cas consiste à construire un échantillon en choisissant des unités qui le composent et qui déterminent sa taille. Nous n'avons pas privilégié la méthode probabiliste qui s'inspire directement de la théorie mathématique des probabilités. Notre étude exige une méthode non probabiliste dont le choix des unités n'est pas fait selon un tirage aléatoire. Et comme le soulignent R. MAYER et F. OUELLET :

« Dans les sciences sociales en général et dans le travail social en particulier, on doit souvent avoir recours à cette méthode particulièrement lorsque la démarche de recherche privilégiée est de type qualitatif. »⁶⁸

Parmi les techniques d'échantillonnage non probabiliste nous avons utilisé celles que R. MAYER et F. OUELLET appellent l'échantillonnage accidentel et l'échantillonnage boule de neige.

⁶⁷ RONGERE, P., *Méthode des sciences sociales.*, Paris, Dalloz, 1971, p.54

⁶⁸ MAYER, R. et OUELLET, F., *Methodologie de recherche pour les intervenants sociaux.* Québec, Gaétan

Pour sa part, l'échantillonnage accidentel est :

« Un échantillon constitué des gens que l'on rencontre au hasard jusqu'à ce que l'on ait atteint le nombre de personnes désirées. »⁶⁹

En fait, le hasard a fait que nous fassions connaissances avec deux alcooliques hospitalisés au Centre Neuropsychiatrique de Kamenge. Nous avons échangé avec eux jusqu'à gagner leur confiance. La connaissance de ces cas a été favorisée par le temps passé dans ce centre comme garde malade durant un mois et demi.

Par ailleurs, un membre de l'association appelée communément : ABAAMI (Association des Buveurs de l'Avant et Après Midi), est venu dans ce centre visiter un malade. Nous nous sommes entretenue et après la présentation, nous avons échangé sur le phénomène de l'alcoolisme et ses conséquences de façon brève. Etant pressé, mais intéressé par notre échange, il nous a donné rendez-vous pour pouvoir continuer nos échanges. Nous nous sommes séparés tout en nous promettant qu'il nous indiquera d'autres individus concernés par notre problème à l'étude. A ce moment nous avons constitué le reste de l'échantillon par le technique boule de neige. Ainsi selon R.MAYER et F.OUELLET :

« Cette technique est particulièrement utile au chercheur intéressé par une problématique vécue dans une population très spéciale de taille limitée et connue seulement d'une minorité des personnes .Il s'agit de recourir à des personnes qui peuvent donner des informations sur d'autres qui à leur tour feront la même chose,...jusqu'à ce qu'un échantillon croît donc en taille comme une boule de neige que l'on roule au fur et à mesure que le cycle se répète. »⁷⁰

⁶⁹ MAYER, R. et OUELLET, *op.cit.*, P 387.

⁷⁰ *Idem* .P 390.

Le premier enquêté NA, concerné par la technique de boule de neige, nous a fait témoignage des problèmes auxquels les alcooliques se heurtent suite à l'excès d'alcool. Après l'avoir rapproché, NA nous a indiqué CI et ce dernier nous a orienté vers KA et NTI. Mais NTI a refusé notre entretien et a interrompu la chaîne. Nous avons dû prendre du temps pour retourner au Centre Neuropsychiatrique de Kamenge afin de voir s'il y a un autre cas concerné par notre problème à l'étude. Nous avons passé par une infirmière qui y travaillait pendant dix ans. Cette dernière nous a indiqué une femme qui avait travaillé dans ce centre durant quatre ans mais qui a été licenciée à cause de l'excès de l'alcool. C'est ainsi que NS a été choisie à travers son ancienne collègue de service. Cette infirmière nous a conduit jusque là où habite NS.

Ainsi, nous avons choisi deux cas c'est-à-dire le cas ND et le cas NZ par la technique de l'échantillonnage accidentel. Ces deux cas ont été trouvés au C.N.P.K. Ensuite, les quatre cas restant ont été choisis par la technique boule de neige. C'est notamment le cas NA, CI, KA et NS.

Ces derniers ont été coopératifs et ont accepté de nous livrer des informations en rapport avec les différents problèmes rencontrés suite à l'excès de l'alcool. Une autre partie des informations est provenue soit des voisins soit des cohabitants soit des conjoints pour ceux qui sont mariés. Le choix de ces derniers dépendait de leur disponibilité.

V.3. Univers d'enquête

Comme le territoire du Burundi est très vaste, il nous serait difficile de parcourir toute l'étendue pour mener notre enquête. C'est pour cela que nous avons opté d'opérer notre choix sur la mairie de Bujumbura.

Etant donné que notre enquête est centrée sur le phénomène de l'alcoolisme et ses conséquences, aux plans physique, psychique, relationnel et professionnel, nous avons mené notre enquête auprès des alcooliques, tant intellectuels que non intellectuels, car être alcoolique ne dépend pas du niveau d'instruction. Un individu peut en outre être un travailleur sans avoir aucun niveau d'instruction. C'est le cas de certains ouvriers qui peuvent être embauchés après avoir fait des formations dans un domaine précis, voire subi une formation sur le tas tout simplement.

Selon R.MUCCHIELLI :

«L'univers d'enquête est l'ensemble du groupe humain concerné par les objectifs de l'enquête. »⁷¹

Ce choix de la population a été motivé par le fait que ces alcoolodépendants sont les mieux placés pour nous parler des problèmes rencontrés dans leur vie. Tous les alcoolodépendants burundais n'ont pas fait partie de la population d'enquête. Nous nous sommes limitée à quelques cas de la Mairie de Bujumbura.

Notre population d'enquête s'est limitée à six cas qui ont été choisis par la technique de l'échantillon accidentel et de l'échantillon boule de neige. Comme un petit nombre traité de façon intensive permet une représentation de la réalité étudiée, nous avons suivie les conseils se trouvant dans le principe de saturation qui est exprimé par R. MAYER et F. OUELLET :

«L'on s'exprime davantage en termes de représentation d'une réalité, plutôt que de représentativité. L'échantillon est constitué de façon finale lorsque la collecte d'informations n'apporte plus aucune idée nouvelle comparativement à celles qui ont déjà été trouvées. »⁷²

Ainsi, quand nous avons remarqué qu'aucune information n'était nouvelle parmi celles livrées par nos cas, nous nous sommes limitée là. Après avoir remarqué qu'aucune idée n'était nouvelle dans les propos d'un enquêté nous nous en sommes tenue à ce niveau.

En fait, pour revenir au milieu d'enquête, nous dirons que le choix de la Mairie de Bujumbura comme milieu d'enquête tient du fait qu'il n'est pas épargné quant aux problèmes causés par la prise excessive de l'alcool, notamment les maladies, les problèmes sociaux, les difficultés économiques et professionnelles. En plus, c'est un milieu favorable du point de vue spatial étant donné que les moyens matériels et financiers à notre disposition sont très limités.

⁷¹ MUCCHIELLI, R., *Le questionnaire dans l'enquête psycho-sociale, connaissance du problème*, Paris, E.S.F 1978, P.6.

⁷² MAYER, R. et OUELLET, F., *OP CIT*, P.137.

Le choix des alcooliques comme population d'enquête a été motivé par le fait qu'ils restent des sources fiables pour parler des conséquences néfastes que cette situation d'alcoolodépendance les oblige de connaître. En plus de cela, l'entourage familial, social et professionnel est incontournable pour connaître les vraies conséquences physiques, psychiques, sociales et professionnelles de l'alcoolisme. Par ailleurs, RONGERE nous suggère que la représentativité de la réalité étudiée prime sur celle de l'échantillon. Les individus qui seront interrogés nous aideront à cerner le phénomène à l'étude comme nous l'avons souligné plus haut.

V.4. Détermination des cas

La détermination des cas est très nécessaire dans un travail de recherche comme le nôtre. Pour la faire, nous nous sommes basée sur les critères de l'alcoolisme tels que relevés dans la définition d'H. EY et al :

« L'alcoolisme est avant tout considéré comme une conduite pathologique qui se rapproche des toxicomanies sans se confondre tout à fait avec elles. L'alcoolisme s'accompagne de la tolérance, de l'accoutumance et de la dépendance. L'individu alcoolique est de plus en plus à l'abri des grands troubles organo-végétatifs (digestif, hépatique, nerveux), il a déjà de la tolérance qui devient ensuite de l'accoutumance qui fait de l'alcool une sorte d'aliment nécessaire à l'équilibre de son métabolisme perturbé. »⁷³

Pour sa part, l'accoutumance se traduit d'abord, par une impossibilité de s'abstenir de l'alcool. Comme notre travail l'exige, le contact direct avec ces alcooliques sera fait. Nous les avons rencontrés soit dans leur famille, soit à l'hôpital, soit au bistrot.

En plus, la classification de Jellinek cité par M.MANIRAKIZA, nous a aidée à comprendre ce qu'est l'alcoolisme.

⁷³ EY, H. et al ,Op.Cit., PP.398-414.

Pour lui :

1°) *« alcoolisme alpha est un recours à l'alcool purement psychologique. L'alcool est employé pour soulager les douleurs somatiques ou émotionnelles.*

2°) *alcoolisme bêta correspond à l'alcoolisation excessive ou de longue durée au cours de laquelle surviennent des complications de type somatique (cirrhose) sans qu'on puisse mettre en évidence la dépendance physique.*

3°) *alcoolisme gamma : le choix de l'alcool se porte sur les alcools forts. Il s'agit des consommateurs supertolérants.*

4°) *alcoolisme delta avec incapacité de s'abstenir de l'alcool un seul jour.*

5°) *alcoolisme epsilon dont les caractéristiques sont comparables aux somnolodoses. »⁷⁴*

Quand on parle d'un alcoolique, il s'agit d'un individu connu à partir de certains signes qui se manifestent après une prise excessive d'alcool. On peut se baser sur certains critères comme : les troubles psychiques manifestés par la confusion mentale ; des troubles de la marche, c'est-à-dire une marche instable ; l'amnésie, c'est-à-dire que l'alcoolique ne sait pas où il est, tout en oubliant ce qu'il a fait la veille, d'où la désorientation temporo-spatiale ; les manifestations des comportements anormaux dans la société comme l'agressivité, la destruction des biens, les dégâts matériels, etc. Et tout cela est la conséquence de l'alcool.

En outre, à la différence d'un alcoolodépendant qui connaît des troubles en l'absence de l'alcool dans son corps, le consommateur de l'alcool non dépendant devient malade quand il en consomme beaucoup.

A côté de cela, nous assistons à des troubles psychiques lesquels se traduisent par :

⁷⁴ MANIRAKIZA, M., in L'alcoolisme des parents et ses conséquences sur l'éducation des enfants
Mémoire, Bujumbura, FPSE, décembre 2003, P.45.

- « -Des modifications du caractère : hyper-émotivité, impulsivité avec colères fréquentes, jalousie, instabilité de l'humeur avec phase de dépression prédominante ;
- Les troubles intellectuels apparaissent progressivement : baisse du rendement, troubles de l'attention, une certaine obtusion dans les processus intellectuels, déficits amnésiques plus ou moins importants, réduction de l'efficacité professionnelle, absentéisme et d'une manière générale, régression du comportement et de la relation sociale ;
 - Le trou de la mémoire ou « black-out » : après avoir bu une certaine quantité d'alcool, qui peut ou pas être excessive, le sujet montre le lendemain qu'il a oublié ce qu'il a fait pendant qu'il buvait ;
 - Les troubles de l'affectivité sont les plus nets : renforcement des tendances égoïstes avec diminution du sens moral et des responsabilités. L'alcoolique chronique se montre d'une insouciance et d'une indifférence cynique à l'égard de sa famille, tout en protestant d'ailleurs contre son manque d'autorité dans la maison et contre le mépris dont il fait l'objet surtout de la part de ses enfants. La régression de son affectivité ou son défaut d'intégration se traduisent par une sentimentalité pleurarde caractéristique. Il est toujours prêt à exciper de son bon - vouloir, à manifester son repentir et à s'engager par de bonnes résolutions, par des « serments d'ivrogne ».

Les troubles de l'affectivité et ceux du caractère semblent reposer finalement sur un fond d'anxiété qui s'exprime dès le matin (pôle matinal de l'angoisse) avec l'état de besoin du réveil (humeur dépressive et agressive, augmentation du tremblement, etc.). Elles s'apaiseront pour un temps après la première absorption d'alcool, mais elles réapparaîtront dans des angoisses et des sueurs qui surviennent à la tombée du jour (pôle vespéral de l'angoisse) ou encore plus fréquemment, la nuit dans la phase hypnagogique ou au cours des insomnies, des réveils brusques où le sujet est couvert de sueurs et surtout au cours des cauchemars terrifiants et inquiétants pleins de bêtes menaçantes et du rassasiement des préoccupations ou des gestes professionnels.

En outre, s'ajoutent des troubles physiques qui se remarquent au niveau de l'appareil digestif, du système nerveux et de l'appareil cardio-vasculaire.

- *Ici, le malade manifeste toujours des signes de gastrite. Ceux-ci se caractérisent par une soif vive, la perte de l'appétit, une langue saburrale. Dès son lever, le malade est pris de nausées et au milieu de secousses violentes de toux, rend les pituites matinales glaireuses et bilieuses ;*
- *Les troubles intestinaux sous forme de diarrhées- fétides sont fréquents ; le foie déborde les fausses côtes, il est lisse, régulier, sensible à la pression. A ces signes, s'ajoute souvent une pesanteur spontanée dans l'hypocondre droit et des vomissements bilieux qui traduisent une hépatite graisseuse ;*
- *Les troubles nerveux caractéristiques de l'intoxication éthylique sont d'abord : le tremblement menu, rapide, des mains et de la langue. Ensuite viennent les signes de polynévrite : crampes musculaires surtout aux mollets, douleurs à la pression des masses musculaires, atrophie musculaire. La névrite optique est fréquente.*

On notera des signes d'insuffisance cardiaque progressive (myocardie), des signes d'hypertension artérielle, en relation avec le fond anxieux de ces déséquilibrés de l'émotivité que sont le plus souvent les alcooliques. »⁷⁵

Tous ces critères nous ont guidée dans notre choix des enquêtés. Certains ont été repérés à travers leurs troubles psychiques. Ici c'est le cas de NA dont le comportement a changé dans sa profession. Avec ses troubles intellectuels, il y a eu réduction de l'efficacité professionnelle et cela l'a conduit dans la perte de son grade. C'est aussi le cas de NS qui a perdu son emploi à cause de l'alcoolisme.

A part ces troubles psychiques, les troubles physiques se sont manifestés aussi. CI témoigne qu'il a des problèmes gastriques caractérisés par une perte d'appétit. C'est aussi le cas de KA qui n'est pas épargné des différents troubles causés par l'alcoolisme.

⁷⁵ EY, H. et al., *Op.Cit.*, PP. 407-411.

V.5. Instruments de recherche

Nous allons présenter les instruments appropriés à la collecte des données pour notre étude. D'après A. Léon,

« Le choix des techniques de collecte des données est étroitement lié ou solidaire à la nature du phénomène étudié. »⁷⁶

Dans le souci de recueillir des informations fiables et compte tenu de notre sujet d'étude, nous avons opté pour l'emploi de l'interview semi-directive et l'anamnèse comme techniques de notre recherche.

V.5.1. Interview semi-directive

La meilleure façon de comprendre les faits sociaux, c'est d'entrer en contact direct avec les individus qui vivent ou qui sont témoins de ces premiers. L'interview est un instrument d'approche efficace en la matière. Comme nous le suggèrent L. FESTINGER et D. KATZ :

« Les expériences déjà vécues par le sujet comme les intentions qui préparent son futur comportement ne peuvent guère être connues par d'autres moyens. Les perceptions qui ne se manifestent pas dans le comportement observable sont accessibles grâce à l'interview. »⁷⁷

L'interview implique une rencontre physique entre le chercheur et la personne-ressource, chez qui le chercheur cherche des informations. L'interview consiste à interroger les personnes concernées par le problème à l'étude. Compte tenu du genre d'informations à recueillir, l'interview semi-directive est mieux indiquée pour notre recherche. Comme le décrit R. MUCCHIELLI :

« L'interview semi-directive est une enquête de motivation appelée aussi interview en profondeur centrée ou

⁷⁶ LEON, A., *Manuel de Psychologie expérimentale*, Paris, P.U.F., 1993, P.380.

⁷⁷ FESTINGER, L. et KATZ, D., *Les méthodes de recherche dans les sciences sociales*, PARIS, PUF, 1974, P.390.

interview focalisée pour signifier que l'on cherche à déterminer les attitudes sur le phénomène qui intéresse l'interviewer. »⁷⁸

Dans ce type d'interview, nous avons introduit les différents thèmes et/ou sous-thèmes en rapport avec notre objet d'étude. Nous avons essayé de contourner tous les obstacles pouvant naître au cours de notre entretien. L'ordre dans lequel ont été présentés les thèmes n'est pas prévu d'avance. Nous avons introduit les thèmes et avons laissé les enquêtés s'exprimer librement. Nous ne sommes intervenue le cas échéant que par les relances en cas de résistances ou de blocages.

Comme nous le dit A. LEON :

« Les différents thèmes sont obligatoirement abordés mais l'ordre dans lequel ils seront présentés importe peu. »⁷⁹

C'est ainsi qu'au cours de notre entretien, nous nous sommes servie d'un guide d'entretien comprenant les thèmes et sous-thèmes qui ont aidé à atteindre nos objectifs de recherche.

Pour notre étude, les informations, que nous avons recueillies auprès de nos interviewés, portent sur le phénomène de l'alcoolisme et ses conséquences aux plans physique, psychique, relationnel et professionnel.

En fait, étant donné que notre population d'enquête est constituée par les alcooliques qui ne se laissent pas approcher facilement, il est difficile d'avoir des entretiens avec eux. Il est indispensable de gagner d'abord leur confiance pour pouvoir récolter des informations riches et fiables.

A côté des alcooliques, nous avons mené des entretiens avec les membres de leurs familles, ainsi que leurs voisins, pour enrichir nos informations. En cas d'un marié, nous avons interrogé le conjoint. S'il s'agissait d'un célibataire alcoolique, l'interview s'est faite avec lui et avec les membres de sa famille ainsi que son entourage. Au bout du compte, avec l'interview semi-directive, nous avons introduit les thèmes et les sous-thèmes en donnant la liberté d'expression aux

⁷⁸ MUCCHIELLI, R. , *op. cit* , P17.

⁷⁹ LEON, A. *op. cit* , P.178.

enquêtés. Notre intervention n'a été nécessaire qu'en cas de résistance ou de blocage.

En définitive, le choix de l'interview semi-directive comme technique de recherche nous semble être judicieux pour récolter les données de notre enquête dans la mesure où elle permet la libre expression de l'enquêté sur le sujet à l'étude.

V.5.2. L'anamnèse

L'anamnèse est un instrument de recherche qui nous permet de bien étudier notre objet d'étude. Et par anamnèse, nous entendons la manière de pouvoir constituer aussi précisément que possible le passé d'un individu. Avec cet instrument, les données sont recueillies sur base d'une histoire fondée sur le passé de l'individu.

Cette histoire peut être faite soit par l'enquêté lui-même (auto-biographie) soit à travers les témoignages de l'entourage. Pour notre part, nous avons interrogé les conjoints et l'entourage de l'alcoolique et si c'est possible. Pour chaque cas, les informations proviennent de différentes sources : chez le conjoint d'un alcoolique, chez ses voisins ou chez ses cohabitants.

V.6. Procédure de la recherche

V.6.1. La préenquête

La préenquête s'est avérée pour nous indispensable. Elle nous a aidé à faire la connaissance du milieu de notre enquête. Elle nous a permis de mettre à l'épreuve notre guide d'entretien en vue de nous rassurer si l'instrument utilisé permettrait de récolter des informations fiables relatives à notre recherche.

Lors de notre passage au C.N.P.K. comme garde-malade pendant un mois et demi, nous avons eu l'occasion d'échanger avec deux infirmiers qui nous ont indiqué quelques cas hospitalisés pour alcoolisme dont deux hommes et une femme.

En plus de cela, nous avons réalisé la préenquête en faisant l'anamnèse auprès d'une famille alcoolique. Pour recueillir les informations de cette dernière, un de nos connaissances nous a fait témoignage. Il nous a raconté comment cette famille connaît de multiples problèmes dûs à l'alcoolisme du père de famille.

Grâce aux résultats de la préenquête, nous nous sommes rendue compte qu'il est opportun d'utiliser l'interview semi-directive et l'anamnèse pour la récolte des données. Les résultats de la préenquête nous ont suggéré de prévoir trois types de guide d'entretien pour avoir de plus amples informations sur le phénomène de l'alcoolisme. Ainsi, nous avons prévu un guide d'entretien pour les alcooliques, un autre pour les conjoints et enfin un dernier pour les voisins ou cohabitants. La préenquête nous a aussi permis de bien améliorer notre guide d'entretien et de bien dégager les thèmes principaux autour desquels tournent les propos de nos enquêtés, ce qui, par conséquent, a facilité l'analyse du contenu.

V.6. 2. Enquête proprement dite

Notre enquête a été réalisée grâce à des entretiens semi-directifs menés avec les alcooliques et des informations fournies par leur entourage. Les conseils donnés par L.FESTINGER et D. KATZ nous ont aidé pour mener à bien ces entretiens :

« Quand le sujet a accepté de se laisser interroger, l'entretien commence par des questions qui ont pour but de provoquer en lui un intérêt direct. Ce sont ces questions qu'on désigne sous le nom de « prise de contact » (rapport builders). Le but qu'on cherche ainsi à atteindre est de motiver le sujet en lui montrant l'intérêt de l'interview c'est-à-dire le rapport étroit qu'elle présente avec ses intérêts et ses désirs. Ces questions préliminaires servent aussi à faire disparaître l'inquiétude du sujet qui craint de ne pas être capable de jouer convenablement son rôle interlocuteur. On lui apprend ainsi à s'exprimer clairement ce qu'on attend de lui, par-là même, on lui montre qu'il est lui-même capable de répondre judicieusement. »⁸⁰

⁸⁰ FESTINGER L. et KATZ. Les méthodes de recherche dans les sciences sociales, Paris, P.U.F., T₂, 1974, PP. 394-39Z D5.

A ce propos, nous nous présentions à l'interviewé et annonçons notre problème de recherche. Nous saisissons l'occasion de lever toute inquiétude en garantissant l'anonymat aux sujets d'enquête. La consigne était annoncée en Kirundi. Elle était ainsi libellée : « *Jewe ndi umunyenshure wo muri Kaminuza y'Uburundi. Nipfuzako tunganira kuvyerekeye akaborerwe n'ingaruka mbi yako ku magara, mumibano no mu kazi ka minsi yose. Ivyo unyagira bizoguma hagati yacu nk'akabanga.* »

En français cela veut dire : « *Je suis étudiante à l'Université du Burundi. J'aimerais échanger avec vous à propos de la consommation excessive de l'alcool et ses méfaits sur la santé physique et psychique, les relations sociales et le vécu professionnel. Ce que vous me confierez sera gardé dans l'anonymat.* »

Après la consigne, nous introduisons les différents thèmes et laissons la liberté d'expression à l'enquêté tout en intervenant le cas échéant par des relances en cas de blocage ou résistance. Les thèmes n'étaient pas abordés systématiquement puisque l'interviewé était invité à s'exprimer librement sur un thème et il pouvait par la même occasion aborder d'autres thèmes sans qu'ils lui soient encore annoncés. C'est pourquoi nous étions obligée d'intervenir en posant des questions de précision et de complément pour les thèmes déjà abordés et en orientant l'interviewé sur les thèmes non encore abordés.

Sur ce, nous avons essayé de suivre les conseils d'A. LEON :

« Les différents thèmes sont obligatoirement abordés mais l'ordre dans lequel ils sont traités importe peu. A l'intérieur de chaque thème, on laisse le sujet s'exprimer spontanément. »⁸¹

Au cours des entretiens, notre rôle était de gagner confiance de l'interviewé en prenant une attitude motivante afin de créer les conditions favorables au déroulement de l'interview, tout en évitant tout jugement de valeur ; notre but n'étant pas la culpabilisation mais la compréhension du phénomène à l'étude.

⁸¹ LEON, A., Manuel de psychopédagogie expérimentale, Paris, P.U.F., 1977, p.141.

Toutefois ,au cours de l'enquête, trois de nos enquêtés ont refusé que leurs propos soient enregistrés.Pour ceux qui ont refusé,les entretiens ont été menés en prenant des notes,ce qui ne fut pas du tout pratique pour nous .Le tableau suivant montre les personnes qui ont été interviewées.

Voici le tableau montrant les personnes interviewées :

Interviewés Cas	Alcooliques	Conjoints		Voisins		Cohabitants		Total
		M	F	M	F	M	F	
Cas ND	1	-	-	-	-	-	-	1
Cas NZ	1	-	-	-	1	-	-	2
Cas NA	1	-	1	1	-	-	-	3
Cas CI	1	-	-	-	-	-	-	1
Cas NS	1	1	-	1	-	-	-	3
Cas KA	1	-	1	-	-	1	-	3
Total	6	1	2	2	1	1	0	13

Au total nous avons interviewé treize individus dont six alcooliques ,trois conjoints ,trois voisins et un cohabitant. Au cours de l'enquête ,il y'avait des questions et thèmes auxquels les enquetés avaient à répondre. Nous soulignons que les entretiens étaient menés dans différents endroits. Pour les interviewés au Centre Neuropsychiatrique de Kamenge, la première rencontre a été faite dans ce Centre. C'est le cas ND et NZ. Pour faire l'interview, nous avons d'abord demandé au responsable du Centre de nous donner une salle libre et calme.Le premier contact avec ces malades n'était pas facile. Il nous a fallu d'abord nous familiariser avec eux afin de gagner leur confiance. Par après, nous avons introduit l'objectif de notre visite. Les entretiens individuels avec ND et NZ se sont ensuite déroulés dans une salle,sans la présence d'aucune autre personne.

Après l'entretien, nous avons demandé leurs adresses et ils nous les ont fournies .Ce qui nous a permis d'aller chercher leurs voisins pour qu'ils nous livrent des informations fiables. Pour ND, nous n'avons pas trouvé de voisin disponible. Pour NZ, nous avons interviewé un voisin qui s'est disponibilisé. En fait, d'une manière générale, les voisins interviewés étaient ceux qui vivent dans une

même parcelle avec ces malades car ils assistaient à des changements qui s'observaient chez ces derniers en cas d'ivresse.

Quant au cas NA' CI' KA et NS, choisis par la technique boule de neige, les entretiens avec eux ne se sont pas effectués dans les mêmes lieux. Le premier contact avec NA a eu lieu dans le Centre Neuropsychiatrique de Kamenge, quand il venait visiter un malade. Après une brève présentation, nous avons échangé un peu sur notre sujet d'enquête. Intéressé par ce dernier, nous nous sommes fixé un rendez-vous pour effectuer un entretien. Nous nous sommes séparés tout en nous promettant de nous indiquer, un autre individu parmi ses connaissances, concerné par notre problème à l'étude. Ayant son adresse nous nous sommes dirigée chez lui deux jours avant le rendez-vous pour avoir d'autres informations auprès de sa conjointe et dans la mesure du possible, auprès de ses voisins. Ce jour là, nous avons trouvé sa femme en train de repasser les habits, tandis que son mari était absent. Nous avons fait notre présentation et l'annonce de l'objet de notre visite. Comme elle était sûre que tout l'entourage était au courant de sa situation, elle nous a présenté ouvertement les difficultés rencontrées dans sa vie suite à l'alcoolisme de son mari. En plus, l'un des voisins contactés nous a dit que le comportement de NA menaçait toutes les personnes de l'entourage. La rencontre pour l'entretien avec NA a eu lieu dans un bistrot du centre ville pendant les heures creuses et l'entretien s'est déroulé sans problèmes.

Après, NA nous a indiqué CI faisant parti de son groupe des buveurs ABAAMI et vivant dans le même quartier. Le premier nous a conduit jusque chez CI. Après nous avoir mis en contact, NA nous a quitté et nous avons échangé avec CI en rapport avec les facteurs liés à l'alcoolisme. Ensuite, CI nous a conduit chez KA, vivant dans un autre quartier. Comme KA et CI se connaissaient dès le bas âge, ce dernier a fait la présentation et puis il est parti. KA s'est exprimé sur l'alcoolisme mais il nous a donné peu d'informations. Nous nous sommes séparés et l'un de ses cohabitants contactés nous a accompagné jusqu'à l'endroit où la femme de KA s'adonnait au travaux champêtres. Cela a fait que nous ayons mené notre entretien avec ledit voisin. Nous avons trouvé la femme de KA dans les champs. Elle était tellement fatiguée et suait abondamment. Nous avons dû prendre un rendez-vous pour mener notre entretien plus tard.

Le cas de NS a été choisi grâce à l'intermédiaire d'une infirmière du Centre Neuropsychiatrique de Kamenge puisque NS travaillait avant

dans ce Centre comme infirmière. Cette dernière nous a alors conduit jusque chez NS. Cette dernière n'a pas été ouverte au cours de notre entretien. Le premier contact a été difficile. Quand nous avons prononcé le mot alcoolisme, elle nous a quitté et s'est enfermée dans la chambre. Par après, l'entretien n'a pas été des plus fructueuses, malgré les efforts que nous avons déployés. Le mari de NS était pour sa part absent. Ce jour là, nous avons ensuite contacté un vieux qui est son voisin pour l'entretien. Il nous a mis au courant de l'histoire de NS. Après, nous y sommes retournée à la recherche des informations beaucoup plus riches, mais NS était sortie. Nous y avons par contre trouvé le mari de NS avec qui nous avons mené l'entretien.

En définitive, tous les entretiens ne se sont pas déroulés dans les mêmes lieux ni dans les mêmes conditions. Certains interviewés ont été trouvés à l'hôpital, d'autres chez eux, d'autres dans divers autres endroits. Par ailleurs, les voisins et les cohabitants ont généralement été choisis pour leur disponibilité. Nous avons privilégié les voisins immédiats des cas concernés par notre sujet à l'étude.

Au total, donc, nous avons interviewé treize personnes dont six alcooliques, trois conjoints, trois voisins et un cohabitant.

V.7. Méthode de traitement des données et d'interprétation des résultats

Après avoir recueilli les données sur terrain, nous sommes passée à leur traitement. Nous avons pu décrire les expériences vécues par les gens qui s'adonnent à l'alcool tout en montrant les conséquences qui arrivent aux personnes alcooliques. Nous avons fait le traitement des données et l'interprétation des résultats en analysant le contenu des informations qui nous ont été livrées par nos enquêtés.

En fait, notre analyse de contenu a privilégié le côté qualitatif puisque ce sont les thèmes et sous thèmes qui nous ont le plus intéressée plutôt que leur fréquence. Cette analyse nous a permis de mettre en évidence les différents aspects du phénomène à l'étude, à savoir l'alcoolisme. Les données ont été recueillies à travers les enregistrements (par magnétocassette) et par écrit. Les entretiens que nous avons eus sont en rapport avec l'alcoolisme. Comme nous

l'avons signalé, nous avons procédé par analyse qualitative des contenus et selon R. MAYER et F. OUELLET :

« L'analyse qualitative se fonde davantage sur la subjectivité de l'analyste. Cette façon de procéder est adaptée sur des hypothèses restreignant le champ d'observation et dans lesquelles la souplesse et l'intuition sont des qualités nécessaires pour faire les éléments nouveaux... »⁸²

L'analyse de contenus se fait systématiquement à travers les idées exprimées dans les écrits ou dans les communications verbales. En fait, comme le montre M. GRAWITZ, avec l'analyse qualitative, le plus important n'est pas la fréquence d'un thème ou d'un attribut, mais sa présence.

« Dans l'analyse quantitative, ce qui est important, c'est ce qui apparaît. Souvent, le nombre de fois est le critère, alors que dans l'analyse qualitative, la notion d'importance implique la nouveauté, l'intérêt, la valeur d'un thème, ce critère demeurant évidemment, subjectif. »⁸³

Par ailleurs, dans l'interprétation des résultats de notre enquête, nous nous appuyerons sur les propos de nos enquêtés et nous étayerons notre propre interprétation par un support théorique.

Signalons qu'avant de faire la préenquête, nous avons dégagé des thèmes à priori autour desquels nous pensions réaliser notre recherche. Ces thèmes étaient : le comportement d'un alcoolique dans une société, les raisons motrices de la prise de l'alcool, les maladies à l'origine de l'excès d'alcool, alcoolisme et le travail.

Lors de la préenquête, nous avons présenté ces différents thèmes un à un à nos sujets. Après, nous avons constaté que ces thèmes de notre guide d'entretien devraient être révisés. Cela a été motivé par les propos de nos enquêtés. Le premier thème qui était :

⁸² MAYER R. et OUELLET F. *op. cit.* P.479.

⁸³ GRAWITZ, M., *Méthode des sciences sociales*, 9^{ème} édition, Paris, Dalloz, 1993, PP.536-537.

le comportement d'un alcoolique dans une société, a été révisé pour être par après : incidence de l'alcoolisme sur les relations sociales. Le deuxième thème qui était : les raisons motrices de la prise de l'alcool, a été révisé pour devenir après : principaux facteurs motivant la prise de l'alcool. Le troisième thème qui était : les maladies à l'origine de l'excès de l'alcool, a été révisé pour être après : les conséquences de l'alcoolisme sur le vécu professionnel.

Enfin, les résultats de la préenquête ont rendu facile le dégagement des thèmes à posteriori. Ce sont ces derniers qui constituent l'ossature de la deuxième et dernière partie. Il s'agit :

- Principaux facteurs motivant la prise de l'alcool,
- L'incidence de l'alcoolisme sur les relations sociales,
- Les effets de l'alcool sur la santé,
- Les conséquences de l'alcoolisme sur le vécu professionnel.

Au bout du compte, c'est autour de ces quatre thèmes que les résultats ont été traités pour nous conduire à la compréhension du phénomène de l'alcoolisme et ses conséquences sur les plans physique, psychique, relationnel et professionnel en mairie de Bujumbura. Les différents chapitres de la deuxième et dernière partie de notre travail vont être constitués à partir de ces quatre thèmes. Signalons que cette partie va être débutée par un chapitre concernant la présentation des cas.

**Ilème partie : PRESENTATION, ANALYSE DES DONNEES ET
INTERPRETATION DES RESULTATS**

Introduction de la deuxième partie

La deuxième et dernière partie de notre travail a pour but de présenter et d'analyser les données de notre enquête pour ensuite interpréter les résultats afin de bien comprendre le phénomène de l'alcoolisme et ses conséquences sur les plans physique, psychique, social et professionnel.

Cette partie est subdivisée en cinq chapitres : le premier va s'articuler sur la présentation des cas ; le second va parler des principaux facteurs motivationnels de la prise excessive de l'alcool ; le troisième analyse les effets de l'alcoolisme sur la santé ; le quatrième va essayer de saisir les conséquences de l'alcoolisme sur les relations sociales et enfin le cinquième va porter sur les conséquences de l'alcoolisme sur le vécu professionnel.

Comme nous l'avons dit plus haut, dans notre recherche, c'est l'analyse qualitative qui va nous guider car selon R. MAYER et F. OUELLET :

« L'analyse qualitative est utilisée sur de petits échantillons qui sont une représentation intéressante de la réalité. Elle ne vise pas la généralisation mais la compréhension d'un phénomène. »⁸⁴

Eu égard à toutes ces considérations, nous estimons l'analyse qualitative comme étant la plus appropriée pour notre étude qui porte sur la compréhension du phénomène de l'alcoolisme et ses conséquences sur les plans physique, psychique, relationnel et professionnel.

Enfin, une conclusion va être tirée et sera suivie de recommandations visant à lutter contre l'alcoolisme en Mairie de Bujumbura. Préalablement, nous allons présenter les thèmes et sous thèmes en jeu, lesquels deviennent des chapitres et des sous chapitres dans la suite du travail.

⁸⁴ MAYER R. et OUELLET F., Op.Cit.,p.479.

CHAP .VI. PRESENTATION DES CAS

Dans ce chapitre, les six cas avec lesquels nous avons fait l'entretien vont être présentés. Pour bien les comprendre, nous allons mettre en exergue les points saillants permettant de reconstruire l'histoire de chacun. Pour garantir l'anonymat à nos enquêtés, nous allons les présenter sous forme de noms codés.

VI.1. Présentation du cas ND

Hospitalisé au centre neuro-psychiatrique de Kamenge, ND est originaire de Bujumbura, âgé de 50 ans, célibataire. Orphelin de père et de mère dès le bas âge, il est le troisième enfant de la famille. Ses deux grands frères sont à l'étranger et il est resté seul à la maison. Il a fait ses études secondaires jusqu'en terminale des humanités générales. Il a été embauché dans une bibliothèque d'une des écoles secondaires de la Mairie avec un salaire mensuel de quarante mille francs Burundais. C'est à ce moment qu'il a commencé à s'adonner aux boissons alcoolisées. Il faisait partie d'un groupe d'alcooliques les plus renommés de son quartier. Suite à l'abus d'alcool, il manifestait des troubles psychiques qui ont été la cause de son hospitalisation au Centre Neuro-psychiatrique de Kamenge.

Nous l'avons trouvé dans la salle de télévision de ce centre et nous lui avons proposé de quitter la salle pour que nous puissions échanger. Comme le lieu n'était pas calme, nous étions embêtés par d'autres malades. Mais par après, nous avons pu trouver un endroit éloigné et calme. Il était en train de fumer et ses yeux étaient tout rouges. Il avait un gros ventre, ses dents étaient noircies par le tabac. Il était agité et voulait chaque fois partir. Ses cheveux étaient en désordre. En s'y grattant, il disait que sa tête était couverte de fourmis. Il poussait des cris de douleur. Son aspect physique était tellement faible qu'il parlait en bégayant et sa voix était roque. Il venait de passer cinq ans d'hospitalisation.

Auparavant, comme ses grands-frères mènent une vie aisée à l'étranger, ND a été obligé par ces derniers de les rejoindre pour améliorer ses conditions de vie. Arrivé là, il a eu, grâce à ses frères, le privilège de toucher cent dollars par mois. Cependant, la suite a été malheureuse. En effet, ND posait des actes ignobles comme le vol, les tapages nocturnes et les bagarres puisqu'il était tout le temps soûl. Son comportement devenait de plus en plus insupportable qu'ils

l'ont rapatrié au Burundi après cinq mois pour lui éviter la fréquentation de ses amis alcoolodépendants.

De retour au Burundi, ND a été engagé dans un ministère où il était bien rémunéré : il percevait mensuellement soixante mille francs en plus des frais de mission qui étaient réguliers. Mais, tout son argent était dépensé dans des boissons et des boîtes de nuit. Il aimait le travail et fournissait des efforts pour être ponctuel et en ordre pour ne pas être renvoyé. Mais à force de passer fréquemment dans les bistrots sans se reposer, son organisme s'affaiblissait considérablement. Dès lors, les comportements anormaux firent irruption sur sa personnalité, et ses chefs commencèrent à douter de son état de santé. ND est incapable de faire des projets rentables car il gaspille tout son argent dans les boissons alcoolisées. Dans sa vie, il a le dégoût de fonder un foyer. Il a pour le moment cinquante ans étant célibataire.

ND paraît vieux, son visage est couvert de rides. Ses yeux sont permanamment rouges, sa voix est roque. Il a été chassé de son travail parce que physiquement inapte pour le travail. Il ne peut pas passer deux mois sans être hospitalisé. Il est désespéré, même s'il reçoit généralement de l'argent de ses amis pour se payer à boire.

VI.2. Présentation du cas de NZ

Fidèle de l'église catholique, née d'une famille de cinq enfants dont deux garçons et trois filles, NZ est la troisième dans sa fratrie. Originaire de l'intérieur du pays, elle a fait ses études secondaires et a eu son diplôme d'institutrice à vingt-cinq ans. Après ses cinq ans de service, elle s'est mariée avec un sous-officier des ex- Forces Armées Burundaises. Elle est pour le moment enseignante dans l'une des écoles primaires de la Mairie de Bujumbura. Elle vient de passer dix ans sans avoir eu d'enfant.

Avant le mariage, NZ ne prenait pas de boissons alcoolisées car elle considérait comme tabou la prise d'alcool. Pour elle, l'alcoolisme féminin faisait l'objet de la plus vive réprobation. Durant sa vie conjugale, son conjoint a été alcoolique. Il rentrait tard, injuriait sa femme et la battait. NZ a essayé de supporter cela, mais avec le temps, elle a été dépassée par la situation. Comme elle n'a pas eu d'enfant qui puisse la soulager de ce fardeau, NZ a fui dans l'alcool pour oublier la situation qu'elle vit. Son mari lui a même refusé de consulter les médecins pour savoir la cause de sa stérilité. Pire

encore, le mari ne participe en rien dans la couverture des besoins élémentaires du foyer. Tout cela suscite chez NZ le désir de s'enivrer. Elle mène une vie désespérée.

Les membres de sa famille lui ont conseillé de divorcer mais elle a refusé, car elle se sent toujours attachée à son mari, même si elle est maltraitée. Elle préfère endurer toutes ces peines au lieu de divorcer.

Hospitalisée au Centre Neuro-psychiatrique de Kamenge, NZ est très souriante, logorrhéique. Elle n'est pas calme, elle est toujours agitée, ses yeux sont toujours rouges. Elle préfère rester à l'hôpital parce qu'elle s'y sent plus sécurisée par rapport à la maison.

NZ affirme qu'elle est toujours pointée du doigt par les gens de son entourage. Elle se sent méprisée dans ses relations sociales à cause de son état alcoolique. Au point de vue professionnel, NZ avoue qu'elle n'a plus la force de bien travailler. L'un de ses collègues nous a avoué le mauvais comportement affiché par NZ en état d'ivresse : habitude d'injurier ses collègues en présence des élèves et agression injustifiées envers eux.

Bref, NZ est incapable de s'abstenir de l'alcool quoique consciente des méfaits de son excès, le considérant comme solution à tous ses nombreux problèmes.

VI.3. Présentation du cas de NA

Agé de quarante-huit ans, NA est le père de quatre enfants , deux garçons et deux filles. Ses enfants sont respectivement âgés de douze ans, dix ans, huit ans et trois ans. L'aîné étudie en sixième année, le cadet en quatrième année, le suivant en troisième année et le benjamin est à l'école maternelle. Son épouse est enseignante dans une des écoles secondaires en Mairie de Bujumbura. NA habite dans un quartier périphérique de la Mairie de Bujumbura.

Grandi dans une famille où on préparait de la bière indigène, NA a commencé à prendre des boissons alcoolisées dès le bas âge. Un jour quand il était élève, il a insulté, sous la pression de l'alcool, une autorité et a été renvoyé temporellement de l'école. Ses parents se sont présentés à l'école pour demander pardon et il a pu regagner la classe. Après avoir terminé ses études supérieures, il a été engagé comme professeur dans une école secondaire. Dès ce moment là, les conditions économiques lui ont ouvert les portes des bistrots et

donc le passage à l'alcoolisme. Ensuite, les relations avec ses voisins étaient perturbées par ses cris et ses tapages nocturnes. Les Collègues ont essayé de lui donner des conseils mais en vain .

Deux ans après, il a été engagé comme journaliste dans une radio. Il s'est ensuite marié avec une enseignante, mais malheureusement l'abus de l'alcool a perturbé sa vie conjugale. Sa femme endurait les injures, les coups et la famine. Elle se débrouillait seule pour élever ses enfants. Ces derniers étaient traumatisés par les querelles de leurs parents. Ivre, le père grondait les enfants et ils en étaient terrorisés. Son entourage était lassé par des interventions quasi quotidiennes qu'il faisait pour secourir la femme de NA des coups de son mari. Quelquefois, il arrive à NA de passer la nuit dans la rue. Son poignet est blessé, parce que il a tapé sur un outil tranchant dans son état d'ivresse. Il regrette de son comportement anormal quand il retourne dans son état de conscience. Il est déconsidéré dans sa société.

Au point de vue professionnel, il a falli gâcher sa carrière par ses retards et absences non justifiés. Son chef lui exige souvent des demandes d'explications mais NA ne trouve généralement pas de raisons valables, ce qui lui vaut des cotations médiocres et une perte de l'estime au service.

NA n'ignore pas les difficultés dues à la consommation excessive de l'alcool mais il est incapable de s'en abstenir. Il est déshonoré dans la famille et par l'entourage. Il est devenu un objet de railleries.

VI.4.Présentation du cas de CI

CI, célibataire de trente cinq ans, habite dans un quartier périphérique de la mairie de Bujumbura. Né dans une famille de cinq enfants, quatre garçons et une fille, il est le troisième enfant. Il a grandi dans une famille qui vendait des boissons alcoolisées et s'y est habitué dès le jeune âge. Après ses études secondaires, CI a fréquenté l'Institut Supérieur des Cadres Militaires (ISCAM). En pleine crise, il avait le grade de sous-lieutenant. Il a rencontré tant de problèmes sur le terrain où bon nombre de ses soldats ont été massacrés, d'autres blessés. Toutes ces situations traumatisantes l'ont poussé à l'abus de l'alcool considéré comme un élément tranquilisant.

Dans ses activités professionnelles, il arrivait des fois où Ci ne répondait pas correctement à ses obligations suite à l'excès de l'alcool. Beaucoup de fois, il a été déclaré manquant parce qu'il lui arrivait de passer la nuit hors du camp étant dans les bistrot. Comme punition, il a été mis aux arrêts pour quinze jours avec un retrait de la moitié de son salaire. Incapable de se tirer de cette situation de fréquentes punitions suite à l'excès de l'alcool, Ci a développé un sentiment du sang froid. Il ne craignait plus personne, insultait ses chefs comme ses subalternes, manifestait un comportement inadmissible dans son entourage. Ensuite il a passé trois ans de prison à Mpimba parce qu'il est présumé avoir participé à une tentative de coup d'Etat. Au cours de cette période, il s'adonnait à toute sorte de boissons frelatées fabriquées dans la prison comme l'Umunanasi et l'Umudirinki. Pensant à ses études interrompues et à sa détention, Ci s'est davantage adonné à l'alcool pour oublier sa situation.

Après avoir été libéré de la prison, il n'a pas eu la chance de continuer ses études. Il a été pris en charge par sa sœur mariée. Sous l'emprise de l'alcool, il rentre tard en poussant des cris. La famille qui l'héberge est dans l'insécurité totale. Etant en chômage, il se débrouille pour trouver l'argent pour l'alcool en volant et vendant des objets de la maison. Il se permet même d'aller dans un bistrot situé tout près du lieu d'habitation des personnes qui l'hébergent, prendre des boissons et partir sans payer. Les dettes sont alors facturées à la famille qui l'héberge. Cela coûte cher à sa sœur qui a d'autres charges.

Les relations avec sa famille ne sont pas bonnes. Etant encore jeune, Ci est incapable de faire un projet rentable. Il lui arrive de s'adonner à des travaux à temps partiel, mais l'argent qu'il en retire ne lui sert que pour les boissons alcoolisées. Pour son aspect extérieur, Ci est maigre avec des yeux rouges et une voix déformée.

VI.5. Présentation du cas de NS

Agée de trente trois ans, femme apparemment souriante, malgré ses yeux rougeâtres et ses habits sales, vivant dans une maison peu luxueuse et désordonnée, NS est mariée avec un homme de quarante et deux ans ,comptable. Elle est mère de trois enfants, deux garçons et une fille, tandis que deux autres enfants sont décédés. La fille aînée a dix ans et elle est en cinquième année primaire. Le second a cinq ans et il est en troisième maternelle. Le dernier a trois ans et il est en première maternelle.

Après ses études secondaires, NS a travaillé dans un hôpital comme infirmière. Dès son premier salaire, elle a commencé à se soûler. NS éprouve une joie excessive dans son état d'ivresse. Quand elle n'a pas bu, elle ne peut rien dire, elle est très calme. A cause de l'alcoolisme, l'irresponsabilité se remarque chez elle. Elle ne s'occupe pas de l'éducation de ses enfants. C'est son mari qui s'en charge.

L'alcoolisme a eu des répercussions sur sa santé mentale. Ses idées ne sont pas coordonnées. A cause des troubles qu'elle manifeste, son mari l'a fait soigner mais comme elle est esclave de l'alcool, elle est toujours en crise. Son mari est obligé de jouer un double rôle, celui du père et de la mère. Il prend soin de ses enfants, car la mère ne s'occupe plus de ces derniers. L'affection maternelle a disparu suite à l'alcoolisme. Sa fille aînée est beaucoup plus touchée par l'état de sa mère. Quelquefois, cette première manque d'appétit où peut refuser de manger. Elle fuit sa famille.

L'économie familiale est ruinée suite à l'argent dépensé par NS dans les bistrotts et dans les soins de santé consécutifs à l'alcoolisme. Les relations sociales sont mauvaises. Son mari est déshonoré, car l'entourage est souvent réveillé par les tapages nocturnes faits par sa femme. Lorsque NS pousse des cris aigus, tous ceux qui se trouvent aux alentours ne peuvent pas dormir. Elle n'a pas le temps de causer avec ses enfants. Comme nous le fait remarquer FOX l'alcoolisme de la mère influe plus directement sur le développement des enfants comparativement à celui du père :

« Les effets de l'alcoolisme paternel sur les jeunes enfants se révèlent plus indirects. Si la mère est aimable et détendue, l'enfant se développera normalement, mais si la mère

est elle-même névrotique ou irritée, épuisée, hostile et anxieuse, l'enfant en pâtira, (...). »⁸⁵

Supposée apporter la sécurité, le bien-être et l'affection à ses enfants, NS est apparemment un élément gênant par rapport à leur père, lequel tente de se débrouiller quelque peu. C'est au père de s'occuper des soins de ses enfants, de l'éducation des ces derniers. C'est ce premier qui doit les préparer pour aller à l'école, qui s'occupe de leurs devoirs.

Après son service, leur père est obligé de rentrer directement à la maison pour voir la situation de ses enfants. Quelquefois, NS regrette de ne pas assumer ses responsabilités de mère. Elle se sent incapable de retrouver sa place de mère qui est vacante depuis très longtemps. Ce n'est pas facile pour elle de combler le fossé creusé, souvent rempli de reproches, de violence, d'agressivité et de ressentiment des enfants d'une mère qui a relâché dans ses responsabilités à l'égard de son conjoint et ses enfants.

Pour ce qui est du vécu professionnel, NS n'est plus infirmière, elle a été renvoyée. L'origine de la perte de son emploi a été le changement de son comportement, dès qu'elle est devenue alcoolique. Quand elle était infirmière, elle quittait le service à dix heures pour aller prendre un verre. Son chef croyait que tous les malades avaient été soignés. Par hasard, le docteur a remarqué que les malades viennent de passer trois jours sans avoir eu des soins et des médicaments. Il a constaté que NS avait l'habitude de quitter le service avant la fin des heures de service pour aller se soûler. Après plusieurs avertissements sans changement de comportement, elle a été chassée de son travail. Actuellement, elle est en chômage et personne ne peut avoir confiance en elle pour lui offrir un emploi.

Bref, l'alcoolisme de NS a eu des conséquences au sein de son milieu de travail, de sa famille et sur son vécu professionnel. Elle reste à la maison située dans l'un des quartiers périphériques de la Mairie. Quand elle trouve de l'argent, ce n'est que l'alcool qui la préoccupe.

⁸⁵ FOX Cité par WILSON O.al., in op.cit, P26.

VI.6. Présentation du cas de KA

KA est un père âgé de trente huit ans, il est marié avec une mère cultivatrice âgée de trente cinq ans, il a quatre enfants âgés respectivement de treize ans, onze ans et cinq ans. L'aîné est un garçon étudiant en sixième année primaire, le second est une fille qui a étudié jusqu'en troisième année. Mais elle a abandonné ses études pour aider sa mère. Le troisième est un garçon qui étudie en deuxième année primaire et le dernier n'a pas encore débuté l'école. KA a étudié jusqu'en sixième année primaire et il est entré à l'armée à dix huit ans. Après deux ans de service, il a commencé à boire et à s'absenter du travail.

Sous la pression de l'alcool, KA se chamaillait avec ses chefs et collègues et faisait des sorties non autorisées à la recherche des boissons. Un jour, il a passé toute la journée au bistrot et s'est querellé avec le patron du bistrot. Ce dernier est allé se plaindre auprès du commandant du camp. Analysant le comportement affiché par KA et le règlement militaire, le commandant a transmis son dossier disciplinaire aux supérieurs hiérarchiques qui a décidé de la révocation de KA .

Après son renvoi, KA est monté à l'intérieur du pays chez ses parents. Mais sa famille fut affectée par la vente des biens familiaux effectuée par lui en cachette. KA faisait tout pour trouver de l'argent pour boire et constitue un véritable fardeau pour sa famille. Croyant couper court à ce problème, le père de KA a décidé de chercher de l'argent pour marier son fils et il lui a donné une vache pour payer la dot. KA s'est marié avec une jeune paysane qui venait d'abandonner ses études en sixième année primaire.

Après le mariage, KA a eu la chance d'être embauché dans une entreprise para-étatique comme agent de sécurité. Dès le premier salaire, la conduite alcoolique de KA a continué. Les relations conjugales sont perturbées par la conduite alcoolique de KA qui ne peut pas assumer correctement ses responsabilités de père de famille. Rentrant la nuit, sa femme est traumatisée par des injures, coups et blessures. A cela s'ajoute l'infidélité. Un jour, KA a été attrapé par sa femme étant avec une autre femme dans la chambre. Elle n'a pu supporter cela .Elle a décidé de retourner chez ses parents. L'affection des enfants l'a poussée à regagner son foyer après un mois. Les enfants de KA grandissent dans des conditions

difficiles. Pour manger, leur mère doit se débrouiller tandis que leur père fréquente seulement les bistrot.

La santé physique de KA est menacée par l'excès d'alcool. Après la consommation, il est caractérisé par l'inappétence, les nausées, les vomissements, les maux de tête. Mentalement, il présente des amnésies, des délires, des hallucinations.

Au point de vue professionnel, les absences et retards dus à l'excès d'alcool font qu'il reçoit beaucoup d'avertissements de la part de son chef. KA est maigre, il a des yeux rouges, ses dents sont jaunes, il porte des habits sales et a une odeur nauséabonde.

Après la présentation des cas qui ont intéressé notre étude, nous allons passer au chapitre qui porte sur les facteurs poussant les cas enquêtés à prendre de l'alcool.

CHAP VII. PRINCIPAUX FACTEURS MOTIVANT LA PRISE DE L'ALCOOL

La motivation à la prise de l'alcool dépend de beaucoup de facteurs qui varient selon les individus. Parmi ces facteurs, nous pouvons parler des facteurs socioculturels, psychosociaux et économiques.

VII.1. Facteurs socioculturels motivant la prise de l'alcool

L'individu peut être motivé à consommer les boissons alcoolisées soit par la pression du groupe d'appartenance soit par l'attrait positif de ces dernières.

VII.1.1. L'appartenance culturelle

Dans la mentalité burundaise, la prise des boissons alcoolisées est quelque peu encouragée. Mais au fur et à mesure que le temps passe, nous remarquons que l'excès de l'alcool déshonore l'individu. En fait, dans la consommation de l'alcool, les gens sont généralement motivés par le groupe d'appartenance. C'est le cas de ND qui affirme qu'il a été entraîné par ses amis dans la prise de l'excès de l'alcool :

« Nkiri hanze nari mfise abagenzi bakunda kuborerwa. Baraza kumpitana tumaze gutangura kunywa, ntitwibuka no gutaha. Abo tuvukana, bagerageje kumpanura ngo mpebe iyi groupe, ariko biranka. Maze kugaruka i burundi naho nyene nahasanze abagenzi bafise amahera baca banjana mu kabare tukinywera. Turashobora kumara 3 jours tunywa inzoga nyinshi. Abo bagenzi sinoshobora kubaheba kuko turi kumwe ngira moral. »⁸⁶

Pour signifier :

« Quand j'étais à l'extérieur du pays, j'avais des amis alcooliques, ils venaient me prendre pour aller ensemble et dès

⁸⁶ Propos de ND, consommateur de l'alcool

qu'on commençait à boire, nous ne pouvions plus rentrer. Mes grands-frères m'ont conseillé d'abandonner ce groupe mais cela n'a pas été possible. De retour au Burundi, là aussi j'ai trouvé des amis riches qui me conduisaient dans des bistrot pour partager un verre. Nous pouvions même passer trois jours successifs en prenant de l'alcool de façon excessive. Je ne peux pas abandonner ces amis, car avec eux j'ai le moral. »

En plus, lors des événements heureux ou malheureux, l'alcool est pris comme un élément qui est socialisant comme le précise R.BARTHES :

«Le vin est socialisant parce qu'il fonde non seulement une morale, mais aussi un décor : il ouvre les cérémonieux les plus menus de la vie quotidienne, du casse-croûte au festin, de la conversation au bistrot au discours de banquet. Il exalte les climats quels qu'ils soient, s'associe dans le froid à tous les mythes du réchauffement et dans la canicule à toutes les images de l'ombre, du frais, du piquant. »⁸⁷

Même si la consommation des boissons alcoolisées est dans bon nombre de sociétés, un phénomène encouragé, il n'en reste pas moins vrais que l'alcool est socialement condamnable, puisqu'il dilue la conscience et le surmoi, tout en soudant les alcoolodépendants comme le montrent les propos de NZ :

*«Inzoga zituma nuguruka ku bantu bose.
Kandi zituma ndonka abagenzi benshi.
Naho zingirira nabi, sinokwiyonkora mu
bagenzi banje nico gituma ndazikunda
kandi sinzoziheba, nzogomba mpfe
nakare ntawamaho twese tuzopfa
ntawuzorusimba. »⁸⁸*

⁸⁷ BARTHES.R, *op.cit*, P.52.

⁸⁸ Propos de NZ, consommateur de l'alcool.

Pour dire :

« Les boissons me permettent d'être ouverte à tout le monde et d'avoir beaucoup d'amis. Même si elles me causent des problèmes, je ne peux pas me détacher de mes amis, c'est pourquoi je les aime et je ne les abandonnerai pas. Vaut mieux mourir, car personne ne vivra éternellement, nous mourons tous sans exception aucune. »

Signalons ici que la consommation des boissons alcoolisées, est l'un des signes de fortifier les relations sociales et créer des amitiés entre les gens. S'en abstenir n'est pas chose facile. C'est pourquoi beaucoup de gens préfèrent en mourir.

Comme nous venons de le voir, chez ND et NZ, boire en groupe est un signe d'amitié. Celui qui s'abstient de l'alcool devient un déviant dans son groupe d'appartenance. Pour être conforme à ce groupe, il faut accepter de partager avec les autres autant dans le bien que dans le mal. Etant donné que les boissons alcoolisées sont consommées un peu partout dans le monde, ne pas les prendre est comme une violence aux normes sociales.

VII.1.2. La place de la boisson alcoolisée dans la société burundaise

La société burundaise fait partie des sociétés permissives en matière de consommation de l'alcool. Quand nous parlons de l'alcool, c'est un élément d'intégration sociale et de convivialité, comme le souligne B. MALKA :

« L'alcool symbolise et évoque beaucoup plus les réunions agréables et les bons repas que les déchéances éventuelles qu'il peut entraîner. Le public admet le mythe de l'ivresse joyeuse et virile. L'alcool libère, reconforte, réchauffe, guérit, donne force et gaieté. »⁸⁹

Dans la société burundaise, la boisson alcoolisée ne peut jamais manquer lors des fêtes heureuses (mariage, dot, naissance)

⁸⁹ MALKA, B. , op. cit., P.51.

ou malheureuses (enterrement, deuil, levée de deuil, affaires judiciaires...). Quand il s'agit de recevoir le don d'une vache ou d'un lopin de terre, le bénéficiaire doit apporter une ou des cruches de bière au donneur en guise de remerciement.

Tout cela montre qu'il y a un signifiant socioculturel dans l'alcool comme le témoigne ND :

«Inzoga irafasha gusaba umugeni, irakomeza ubucuti, inzoga ni gahuza miryango. Kuva na kera umuntu agabanye itongo canke inka, yategerezwa gutanga inzoga.»⁹⁰

C'est-à-dire :

« L'alcool aide dans la demande de la main d'une fille, l'alcool est l'unificateur des familles. Depuis longtemps, celui qui reçoit un lopin de terre ou une vache devait donner une cruche de bière. »

En effet, dans la société burundaise, la boisson alcoolisée a une importance capitale. Ceci se fait remarquer lors des fêtes. Il n'est pas d'événements heureux ou malheureux qui ne s'accompagnent pas de consommation de boissons alcoolisées.

En plus, la vente des boissons alcoolisées procure de l'argent à la majorité de la population burundaise. Beaucoup de familles vivent grâce à la vente de ces boissons. NA nous témoigne comment ses parents fabriquaient des boissons pour payer les frais scolaires des enfants.

« Kugira twige, abavyeyi barakanya inzoga bakayigurisha kugira turonke ibikoresho vy'ishure.»⁹¹

⁹⁰ Propos de ND, consommateur de l'alcool.

⁹¹ Propos de ND, consommateur de l'alcool.

C'est-à-dire :

« Pour étudier, nos parents fabriquaient de l'alcool et le vendaient pour avoir le matériel scolaire. »

Cela montre que certaines familles parviennent à couvrir leurs besoins fondamentaux en vendant les boissons alcoolisées.

Les boissons alcoolisées sont par ailleurs appréciées par la population burundaise. Elles ne sont pas consommées seulement par les fonctionnaires, même les paysans en prennent à la hauteur de leurs moyens. Malgré le peu de revenus qu'on a, l'alcool prime sur tous les besoins, surtout chez l'alcoolodépendant, comme nous le dit NS :

« Nopfuma ngenda gusa hako mbura agacupa. »⁹²

Pour dire :

« Vaut mieux marcher nu que de manquer de la bière. »

Beaucoup de gens cherchent un emploi. Malheureusement, après avoir trouvé de l'argent, ils oublient leurs familles et ce n'est que la prise de l'alcool qui prime sur les autres besoins familiaux. C'est le cas de KA qui ne parvient pas à faire vivre sa femme et ses enfants mais qui gaspille tout son argent dans les boissons alcoolisées. L'épouse de ce premier doit se débrouiller toute seule pour faire vivre ses enfants.

En plus, la prise des boissons alcoolisées ne dépend pas de l'âge. Même un petit enfant peut être habitué à l'alcool par l'intermédiaire de ses parents. L'un des voisins de NS nous témoigne comment cette dernière apprend à son enfant à boire :

« Uyo mugore tubana nta mpuhwe z'umwana agira, niyo umwana arize, aca amuha umukenke akanywa inzoga, ubwo nyene umwana aca atekana. »⁹³

⁹² NS, consommatrice de l'alcool

⁹³ Voisin de NS.

Pour signifier :

« Cette femme qui est notre voisine, elle n'a pas de pitié pour son enfant. Quand l'enfant pleure, elle lui donne un chalumeau pour boire de l'alcool et immédiatement l'enfant se calme. »

Presque tous nos enquêtés nous ont témoigné que l'alcool joue un rôle primordial dans la société burundaise. Mais ce qui est déplorable, ce sont les effets néfastes qui se font remarquer chez celui qui prend excessivement de l'alcool. La société burundaise considère en fait l'alcool comme un élément socialisant faisant vivre une bonne partie de la population. Nous rejoignons ici les considérations qui ont été émises par R.MALKA et P. FOUQUET,

« L'alcool fait partie de notre monde quotidien. Le refuser c'est s'exposer au blâme qu'encourt celui qui rejette les normes collectives. Croire au vin c'est un acte collectif contraignant. »⁹⁴

Tout en étant un élément socialisant dans notre société, bon nombre de religions combattent la consommation de l'alcool.

VII.1.3. Dénomination chrétienne

La conception de l'alcool est différente selon la confession religieuse considérée. Certaines congrégations religieuses comme les pentecôtistes, les adeptes de la FECABU, prêchent la prohibition de l'alcool. Pour eux, la vente et la consommation de l'alcool sont prohibées. Pour d'autres religions, c'est la tempérance à l'égard de l'alcool qui est prêchée. C'est le cas de l'Eglise épiscopale où certains adeptes prennent de l'alcool tandis que d'autres s'en abstiennent.

Pour l'Eglise catholique, la consommation de l'alcool est autorisée. La population burundaise étant majoritairement catholique, la consommation des boissons alcoolisées est plutôt élevée.

⁹⁴ MALKA R., FOUQUET P., *Op.cit.*, p.54

Selon P. MUSONI :

« Le Burundi est à majorité catholique et il est évident qu'on y trouve beaucoup de buveurs, car le catholicisme est libéral vis-à-vis de la consommation alcoolique. »⁹⁵

Cela ne signifie pas que tous les catholiques sont alcooliques, mais chez eux, prendre des boissons alcoolisées n'est pas un péché, sauf en cas d'excès. Les propos de NA et de NZ divergent sur ce point.

Pour NZ :

« Kunywa inzoga, nta kibi kirimwo, ikibi ni ukurenza urugero car tout excès est mauvais. Inzoga ntizimbuza gusangira mw'isengero. Iyo naborewe, bukeye ndaja mu misa kandi noneho Imana iraba mu mutima. No muri catholique, batubuza kurenza urugero gusa nayo inzoga nta kabi kazo. »⁹⁶

Pour dire :

« Prendre des boissons alcoolisées n'est pas une mauvaise chose. Mais ce qui est mauvais, c'est l'excès car tout excès est mauvais. Les boissons ne me privent pas la communion à l'Eglise. Quand je suis devenue ivre, cela ne m'empêche pas de participer à la messe du lendemain, car Dieu regarde le cœur. Même à l'église catholique, c'est l'excès qui est prohibé. Les boissons ne constituent pas un mal. »

Nous voyons que dans les propos de NZ, le mal se trouve dans l'excès de la prise de l'alcool tandis que chez NA :

«Iwacu mu baporoti, kunywa inzoga ni icaha. Naho wonywa dukeyi, nico kimwe.

⁹⁵ *Idem*, P.41.

⁹⁶ NZ.

Aha jewe naraguye nico gituma ndazinywa kandi nabitewe nuko umusi umwe nigeze kujana n'umugenzi mu kabare nca nywa ikiyeri, abo kw'ishengero bavyumvise baca bambuza gusangira. »⁹⁷

C'est-à-dire :

« Chez nous les protestants, prendre des boissons alcoolisées est un péché même si nous prenons une petite quantité. Moi, j'ai failli à mon devoir de protestant, c'est pourquoi je bois et ce qui m'a poussé à faire ainsi, c'est qu'un jour les membres de notre Eglise m'ont surpris en train de partager la bière avec mon ami au bistrot et ils m'ont excommunié. »

En plus, NZ, ajoute :

« Muri catholique kunywa si bibi. Na Yezu yahinduye amazi vino m'ubukwe i kana. Na ba patiri barazinywa kandi baserukira Imana kw'isi. »⁹⁸

Pour dire :

« Dans l'Eglise catholique prendre des boissons alcoolisées n'est pas mauvais. Même Jésus a changé l'eau en vin dans les noces au cana et les prêtres en consomment alors qu'ils représentent Dieu sur terre ».

En définitive, l'appartenance à un type d'Eglise participe dans la consommation ou non de l'alcool. Bien qu'il faille respecter l'appartenance religieuse des autres, nous ne pouvons pas omettre de souligner que les boissons alcoolisées sont des produits psychotropes et que quiconque s'y adonne excessivement ne peut pas être considéré comme un sage. Après les facteurs socioculturels, nous allons passer aux facteurs économiques.

⁹⁷ propos de ND .

⁹⁸ Propos de NZ.

VII.2. Facteurs économiques motivant la prise de l'alcool

Parmi les facteurs économiques, nous avons successivement traité de l'absence et de la présence des revenus, même si, en apparence, il s'agit de deux choses opposées.

VII. 2.1. Revenu élevé

L'abus de l'alcool est souvent facilité par la disponibilité des revenus élevés. Si un individu est capable de satisfaire ses besoins, familiaux, c'est-à-dire, s'il est en mesure de pourvoir aux besoins de sa famille, d'assurer l'éducation de ses enfants, etc., la consommation de l'alcool est très normale. Le problème réside dans l'exagération. C'est le cas de ND qui n'a personne à sa charge et qui dépense son argent dans la consommation de l'alcool :

« Ngikora muri ministère, nahembwa amahera menshi cane. Kubera ataco nayakoza nta mugore, nta bana nagaburira, nta bavyeyi nafasha, naca ndayamarira mu nzoga. »⁹⁹

pour dire :

« Quand je travaillais au Ministère, je touchais beaucoup d'argent. Comme je ne savais pas quoi faire de cet argent, sans parents, sans femme, sans enfants à ma charge, je dépensais tout mon argent dans les boissons alcoolisées. »

Pour certains, l'augmentation des ressources économiques suscite en eux le désir de consommer exagérément des boissons alcoolisées.

VII.2.2. Bas revenu

Pour certains, le fait d'avoir un revenu qui ne peut pas permettre de couvrir tous leurs besoins fondamentaux, leur préférence est de fuir dans l'alcool pour faire face à cette réalité gênante. L'alcool devient pour eux un élément sécurisant. Le peu d'argent qu'ils reçoivent est dépensé dans les boissons. Tel est le cas

⁹⁹ Propos de ND, consommateur de l'alcool.

de KA qui se lamente d'avoir très peu d'argent pour satisfaire ses besoins familiaux et qui consomme les boissons alcoolisées pour oublier ses soucis, sa situation dramatique :

«Nsanzwe mpembwa uduhera duke cane. Bishitse nkagira ubwo mpaye umugore ico akora aguma anyararaza ko ndamuririyeye mu nzu. Ubu rero hako ntanga intica ntikize interanya n'umuryango nahisemwo kwinywera kugirango ari ugupfa mpfe. Kiretse banyongeye umushahara nkisununura. Nayo ahandi utwo ndonse nzodusangira inzoga n'abagenzi ribe rirarenga. »¹⁰⁰

C'est-à-dire :

« En fait, je suis mal payé. Quand il m'arrive de donner le peu que j'ai à ma femme, elle raconte aux gens que je ne m'occupe pas d'elle. Actuellement, au lieu de donner une somme insuffisante qui me met en désaccord avec ma famille, je préfère consommer les boissons alcoolisées et s'il s'agit de mourir, je n'ai qu'à mourir. A moins qu'on augmente mon salaire. Sinon, tout le peu que je reçois, je le partagerai avec mes amis dans les boissons pour que le temps passe. »

Etant incapables d'accomplir les devoirs familiaux, certains individus préfèrent se soûler, afin de ne plus penser à leur misère et à celle de leurs familles.

VII.3. Facteurs psychosociologiques

Toute personne est logiquement à la recherche du bonheur. La nature humaine fait qu'en cas de malheur, l'individu cherche tout moyen possible pour se libérer de l'angoisse.

¹⁰⁰ Propos de KA, alcoolodépendant,

Cela se remarque dans les propos de NZ :

« Inzoga nazinyoye kubera ingorane zo murugo .kuva nubaka j'ai pas de paix à la maison. Umugabo wanje ntitwumvikana.Jewe kera ntanzoga nanywa .Maze kubona ingene umugabo aborerwa yataha nkarara nicaye kubera ibitutsi ni nkoni naciye mpitamwo kuzinywa kugira niyibagize ingorane.Vyagiye kwunyuka tumaze imyaka cumi ata kana mfise. Umugabo yaranse ko twivuza kugira ngo turonke akana.Hageze aho numva ko kubaho bindambiye nopfuma mpfa. Ni naco catumye mpitamwo kuba imborerwa kuko kuba mfise umugabo ata na ration ampa agakomeza kunturubika birambabaza. »

Cela pour dire :

« J'ai pris la boisson à cause des problèmes familiaux. Depuis mon mariage, je n'ai pas de paix à la maison.Je suis toujours en désaccord avec mon conjoint .Auparavant je ne prenais pas de l'alcool. Après avoir réalisé que mon mari est alcoolique et que je passe des nuits blanches à cause des bâtons et des injures, j'ai choisi l'alcool comme un moyen d'oublier ma misère. Pire encore, nous venons de passer dix ans de mariage sans enfant. Mon mari a refusé que nous nous fassions soigner pour avoir des enfants. Il m'est arrivée d'être dégoûtée de vivre, de trouver que mieux valait mourir .C'est pourquoi j'ai choisi d'être alcoolique car avoir un mari qui ne me donne même pas la ration et qui continue à me traumatiser, ça me fait du mal.»

D'où l'alcool a un effet euphorisant et joue le rôle de soulagement dans l'angoisse. G.HEUYER qui rapporte les expériences menées par ODEGARD, nous précise ce qui suit :

« Les alcooliques n'ont pas de traits particuliers, ils sont recrutés à partir de tous les genres de créatures humaines. Ils peuvent être également faibles ou avoir une forte volonté. Mais une évidence est que l'homme a une soif insatiable de bonheur et pour atteindre ce bonheur, il peut être tenté de recourir à n'importe quel moyen, fut-il toxique. »¹⁰¹

Le recours à l'alcool procure du plaisir pour beaucoup, annule l'angoisse pour certains, c'est-à-dire qu'il donne l'espoir d'échapper momentanément à la souffrance. Les traumatismes de la guerre ont été pour certains la porte ouverte de la consommation des boissons alcoolisées. Les massacres qui ont eu lieu au Burundi ont aussi fait que les gens soient poussés vers l'alcoolisme.

A ce moment, l'alcool est devenu comme un moyen d'échapper à l'angoisse. CI affirme à ce sujet que l'une des facteurs de son alcoolisme fut la guerre :

« Turiko turarwana, amasoro aba ameze nk 'urubura zikamena amatwi kandi biteye ubwoba. Nico gituma nywa kugira ntimbe. Nico gituma inzoga zifasha kurwana ata kinya ufise. Iyo umuntu akomeretse canke apfiriye kurugamba mu ntango naca njugumira bikanka ko mbandanya kurwana ariko kuva aho ntanguriye kunywa, naciye ntimba, kuko kugira uterure abakomeretse canke abapfuye bisaba ko umuntu atimba. None icotuma ntimba covahe atari inzoga ? »¹⁰²

¹⁰¹ ODEGARD cité par HEUYER, G. , in les troubles mentaux, études criminologiques, Paris , P.U.F, 1968, p150

¹⁰² Propos de CI, Consommateur de l'alcool.

Pour dire :

« Pendant les opérations, les balles pleuvent comme de la pluie, elles écorchent le tympan, ce qui est terrifiant. C'est pourquoi je dois boire pour avoir du sang froid. Voilà pourquoi les boissons nous aident à lutter sans peur. Au départ, à la vue d'un blessé ou d'un mort, je tremblais jusqu'à ne plus être capable de continuer le combat. Mais, dès que je commençais à boire de l'alcool, je devenais téméraire car pour soulever un mort ou un blessé sur le champ de bataille, ça demande d'avoir du sang-froid. Alors, qu'est ce qui peut me rendre ainsi si ce n'est que des boissons. »

L'alcool est souvent recherché par les déprimés, c'est-à-dire les gens qui n'ont plus d'espoir. Chez les sujets, la dépression peut être liée à beaucoup d'éléments comme l'échec, la déception, etc. C'est le cas de NZ qui prend de l'alcool pour oublier qu'elle n'a pas eu d'enfants et qu'elle mène une vie lamentable dans son foyer :

« Kubaho wubatse ukabura uruvyaro nico kimwe no kutabaho. Burya umwana aribagiza umubabaro. Nogira umugabo tutumvikana nkabura akana nkabaho gute ? Ivyo birandya mu mutima bigatuma icombera ciza ni ukuborerwa kuko niho nibagira ivyo bihano naronkeye kw'isi. »¹⁰³

Pour dire :

« Vivre dans un foyer sans enfants, c'est la même chose que de ne pas vivre. L'enfant aide dans l'oubli de la tristesse, c'est un élément de soulagement. Comment puis-je vivre avec un mari incompréhensif, sans enfant ? Cela ronge mon cœur, c'est pourquoi j'ai trouvé bon

¹⁰³ Propos de NZ

de devenir alcoolique, car ça me fait oublier les punitions que j'ai reçues sur terre.»¹⁰⁴

En fait, pour certains, dans des situations difficiles, la prise des boissons alcoolisées, permet de chasser l'angoisse, l'anxiété, la peur, etc. L'un des voisins de NZ a témoigné comment NZ est fière de sa prise d'alcool :

« Twaragerageje turamuhanura ngo ahebe inzoga kuko biramutera ubumaramare. Ariko yarandahiye ko atazozihaba kuko ngo nizo zituma asinzira neza nk'akana Yezu.»¹⁰⁵

C'est-à-dire :

«Nous avons essayé de lui conseiller pour qu'elle arrête de prendre des boissons alcoolisées, car elles la déshonorent. Mais elle a juré de ne jamais les abandonner, car elles lui permettraient de bien dormir comme l'enfant Jésus. »

L'alcool peut être un moyen de combler un vide, un sentiment d'abandon, de solitude. Dans ce cas, la carence narcissique est évidente, des fantasmes narcissiques, d'omnipotence, venant compenser un moi fragile. En fuyant l'adaptation à une réalité quotidienne gênante, le sujet tient à des fantasmes qui constituent une tentative maladroite pour maîtriser la réalité.

Au bout du compte, les facteurs qui favorisent l'installation de l'alcoolisme sont à la fois individuels et sociaux, comme le fait remarquer D.HORTON :

« Les conditions de vie difficile, la fatigue, la monotonie de l'existence, les insatisfactions socio-professionnelles

¹⁰⁴ Idem

¹⁰⁵ Propos du voisin de NZ.

*coïncident avec une augmentation de l'alcoolisme. »*¹⁰⁶

Les frustrations affectives, les déceptions sentimentales, les conflits actuels ou anciens, la solitude, les mauvaises conditions de travail, poussent le sujet à rechercher un soulagement, voire une compensation, dans l'alcool, lequel apparaît souvent comme un moyen d'évasion dans l'imaginaire, sinon une sorte de suicide à plus ou moins court terme.

¹⁰⁶ HORTON, D. cité par Sillamy, N., in Dictionnaire de psychologie, 1953, P.88.

CHAP VIII. LES EFFETS DE L'ALCOOL SUR LA SANTE

Les troubles somatiques et psychiques ne peuvent manquer chez un alcoolique. La consommation excessive de l'alcool provoque des complications hépatiques, des complications neurologiques, gastriques, des troubles au niveau du système nerveux central et tout cela entre dans l'aspect physique. Dans l'aspect psychique, le langage est perturbé, des troubles de comportement sont aussi à noter.

VIII.1. La santé physique

VIII.1.1. Les complications hépatiques de l'alcoolisme

Le foie est un organe très sensible à l'alcool. Selon P. MUSONI :

«La sensibilité du foie s'explique par le fait que c'est le seul organe capable de métaboliser l'alcool. L'intoxication alcoolique peut entraîner trois types de lésions hépatiques : la stéatose, l'hépatite alcoolique et la cirrhose.»¹⁰⁷

La pathologie du foie existe chez certains sujets. ND dans ses propos nous témoigne cela :

«Kubera inzoga nyinshi nararwaye igitigu muganga arazimbuza. Kubera nagize discipline ico gihe ngaheba inzoga, naciye nkira. Nasubiye kuzinywa mu nyuma na bugingo n'ubu.»¹⁰⁸

Pour dire :

«A cause d'une grande quantité d'alcool, j'ai souffert du foie et le médecin m'a proscrit l'alcool. Puisque je me suis discipliné, en abandonnant l'alcool pendant une certaine période, j'ai retrouvé la guérison. J'ai par après repris les

¹⁰⁷ MALKA, R., FOUQUET, P. op cit P.93.

¹⁰⁸ ND.

boissons et jusqu'à maintenant je continue. »

Comme nous l'avons vu plus haut avec P.MUSONI, l'alcool est un ennemi du foie. Quelquefois, les complications hépatiques disparaissent si le consommateur s'abstient sinon, c'est la mort qui s'ensuit.

VIII.1.2.Intoxication alcoolique aiguë

VIII.1.2.1. L'ivresse aiguë

Elle s'accompagne généralement d'une phase d'excitation avec euphorie, libération des freins sociaux, chez un patient, logorrhéique, quelquefois agressif, à la phase d'ébriété.

La démarche devient instable, la parole brédouillante. Il existe également des troubles dits végétatifs : nausées, diarrhées, vomissements. Le traitement repose sur la surveillance simple et la recherche au moindre doute d'une hypoglycémie.

VIII.1.2. 2. L'ivresse pathologique

C'est une ivresse excitomotrice avec un comportement impulsif violent, destructeur. C'est le cas pour NS comme le témoigne son voisin :

« Kera akiri inkumi, yari umuntu atekereje cane. Inzoga yazitanguye amaze kwubaka. Kuva aho, mu nzu ibintu aramenagura akarara aravuza induru. Iyo avuze ikintu naho ataba ari co, upfa kwemererayo nayo ahandi yogusekanya n'inzu iyo yaborewe. »¹⁰⁹

¹⁰⁹ Propos de NS.

C'est-à-dire :

« Avant son mariage, NS était une fille calme qui ne buvait pas. C'est après s'être mariée qu'elle a commencé à boire. Depuis lors, elle casse tout ce qui se trouve à sa portée et passe la nuit en criant. Elle est devenue agressive, de sorte que même quand elle dit une incohérence, on est obligé de l'accepter, quoique non fondé de peur d'être cogné contre le mur, lorsqu' elle est en sa phase d'ébriété. »¹¹⁰

Cet état d'ivresse est accompagné par des hallucinations et des délires. Le traitement peut faire appel aux neuroleptiques.

VIII.1.3. Le syndrome de sevrage : delirium tremens

Il est lié à la suspension brutale de l'intoxication. Les symptômes mineurs initiaux peuvent apparaître 6 à 8 heures après la dernière absorption. Ce sont notamment : l'instabilité, l'anxiété, les tremblements. Enfin s'installe le delirium tremens rassemblant l'agitation, l'état confusionnel, le trouble du sommeil, l'hallucination, le tremblement rapide, les crises comitiales fréquentes.

ND témoigne du problème qu'il a rencontré après avoir abandonné l'alcool pendant une certaine période suite à la maladie du foie :

« Igihe nari ndwaye igitigu, j'ai été obligé yo kureka inzoga parce que c'est ce que le médecin m'a proscrit. Mais, ingorane nagize n'uko nacye ntangura kwumva njugumira mu mubiri kandi sinasubiriye no gutora agatiro. Maze gusubira kwa muganga, kwisuzumisha, nsanga nakize igitigu. Ivyo vyatumwe nuko nakurikije conseils za muganga. Sije nabonye

¹¹⁰ Propos de NS

batoye négatif ngo nsubire kwihereza icupa.»¹¹¹

Pour signifier :

« Quand j'avais des problèmes au niveau du foie, j'ai été obligé d'abandonner les boissons alcoolisées, parce que c'est ce que le médecin m'avait proscrit. Mais, le problème que j'ai eu est que dès ce petit sevrage, j'ai commencé à avoir des tremblements au niveau de tout le corps et des troubles du sommeil. Après une période de sevrage, j'ai fait faire d'autres examens pour voir si la maladie avait disparu et j'ai trouvé que tel était le cas. Cela a été dû au fait que j'ai suivi les conseils du médecin. Après avoir trouvé les résultats négatifs, j'ai repris mon rythme de prise des boissons alcoolisées. »

VIII.1.4. Encéphalopathie de WERNICKE

C'est une encéphalopathie carencielle qui est lié à un déficit en thiamine, en vitamine (B1), secondaire à l'éthylisme chronique à la fois par défaut d'apport (nutrition). Elle peut être favorisée par un apport de glucose important lors d'une réhydratation sans apports en vitamines B1 dans le même temps.

Phase du début

Trois ordres de signes neurologiques sont associés à des degrés variables :

- a) Des troubles psychiques : confusion mentale, quelquefois ralentissement idéomoteur avec hypersomnie, existence des fabulations, troubles de la mémoire.
- b) Trouble de la marche : lié essentiellement à un syndrome cérébelleux, marche instable avec élargissement du polygone, déséquilibre.

¹¹¹ Propos de ND.

Tel est le cas de NA qui témoigne de ce qui lui est arrivé et qui montre qu'il a eu des troubles psychiques:

«Umusi umwe naranyoye sinamenya ko bwije canke ko bwakeye. Naciye mva mu kabare aho gushika i muhira ndara mu muferege. Nagiye gutora ubwenge nsanze nanyagiriwe mu muferege nahatswe gutwarwa n'umuvo. »¹¹²

Pour dire :

« Un jour, j'ai pris les boissons alcoolisées jusqu'à ne plus savoir distinguer la nuit et la journée. Après avoir quitté le bistrot, au lieu de me diriger à la maison, j'ai passé la nuit dans un caniveau. J'ai retrouvé conscience après m'être mouillé sous la pluie dans ce caniveau. J'étais sur le point d'être emporté par le courant d'eau. »

- c) Des signes oculaires : *signes associés (hypertonie oppositionnelle)
*signes végétatifs (tachycardies)

Evolution

Le pronostic est lié à la précocité du traitement : régression assez rapide des troubles oculaires et ataxiques. Quand le traitement est tardif, risque de mort subite. Surtout on observe des séquelles du genre du syndrome de Korsakoff.

VIII.1.5. Syndrome de korsakoff

Il s'agit d'un syndrome clinique associant une amnésie essentiellement antérograde, sans démence associée, des fabulations, des fausses reconnaissances, une anosognosie. L'amnésie domine le tableau immédiat avec impossibilité d'enregistrer des faits nouveaux, un oubli caractéristique. L'individu ne sait où il est ni quand il est : désorientation temporo-spatiale.

¹¹² Propos de ND, consommateur des boissons alcoolisées.

Cela s'explique par les propos du mari de NS qui témoigne le cas de sa femme qui manifeste une amnésie.

« Umugore wanje inzoga zamuhinduye nk'ikijuju. N'iyu umwana agize anniversaire, ntashobora kwibuka n'umwaka uyo mwana yamuvyariyemwo kandi yarize. Ahengera nko mw' ijoro agatuma umukozi ngo agende kw'isoko amugurire ico aba akeneye. Ngerageje kumusigurira ko isoko yugaye bidashoboka, we ntavyumva aruhuka ari uko umukozi avyutse akagenda. Kugira ndabihoyahoye, nca mbwira umukozi ngo avyuke amere nk'uwugiye inyuma y'inzu. Agatiro kamuciyeko niho uwo mukozzi abona kugaruka mu nzu. »¹¹³

Pour dire :

« Les boissons ont changé ma femme et elle est devenue une insensée. Même quand un enfant fête son anniversaire, elle ne peut pas se souvenir de l'année de sa naissance. Très tard, dans la nuit, elle réveille le domestique pour l'envoyer au marché, acheter quelque chose. Si j'essaie de lui expliquer que cela est impossible, que le marché est fermé, elle ne veut rien comprendre. Elle se calme quand le domestique se réveille et s'en va. Pour calmer la situation, je conseille au domestique de se réveiller et de faire semblant de sortir en se cachant derrière la maison. Après s'être plongée dans le sommeil, c'est là que le domestique regagne la maison. »

En conclusion, l'alcoolisme est responsable des complications neurologiques, neurochirurgicales et traumatiques. Il serait aussi un facteur important d'accidents vasculaires cérébraux.

¹¹³ Mari de NS, non-consommateur des boissons alcoolisées.

En conclusion, l'alcoolisme est responsable des complications neurologiques, neurochirurgicales et traumatiques. Il serait aussi un facteur important d'accidents vasculaires cérébraux.

VIII.1.6. Complications gastriques

Dans le témoignage de CI, nous avons remarqué que l'alcool intoxique l'estomac, d'où l'émergence des troubles gastriques :

« Igituma ubona nsigaye ku magufa, ndara ndaribwa ijoro ryose bukanerako. Niyo bukeye nta gahengwe ndonka. Kubera nakunda kunywa inzoga nyinshi ataco natamiye, umushishito wanje waratobotse. »¹¹⁴

Pour dire :

« La raison qui fait que je sois actuellement squelettique, je passe toute la nuit ayant des douleurs gastriques jusqu'au matin. Même pendant la journée c'est la même chose. Comme j'aimais prendre une grande quantité d'alcool sans rien manger, j'ai un ulcère de l'estomac. »

L'alcool a une toxicité sur le tube digestif en l'occurrence sur l'estomac. L'anorexie et les troubles digestifs qui se manifestent chez les alcooliques font que leur estomac soit perpétuellement menacé.

VIII.1.7.L'amaigrissement

L'inappétence chez les alcooliques fait qu'ils soient très maigres. Ils n'aiment pas la nourriture et ces boissons alcoolisées sont souvent mises dans un estomac à jeun.

Voici le témoignage de CI :

« Nironkeye inzoga biba bikwiye. Nta mwanya nifitiye wo kurya ariko uwo kunywa ndawufise. Mugabo igiteye ubwoba nuko nta ibiro ku musu ku musu. »

¹¹⁴ Propos de CI, consommateur de l'alcool.

C'est-à-dire :

« Quand je trouve des boissons alcoolisées, cela me suffit. Je n'ai pas de temps pour manger, mais celui de boire seulement. Mais ce qui me fait peur, je perds du poids au jour le jour. Ne vois-tu pas que je ressemble à un malade du SIDA? »

A ce sujet, P.MUSONI suggère que :

« Les effets de l'intoxication alcoolique sur la sécrétion du foie et du pancréas peuvent également interférer avec les troubles de l'absorption directement par l'alcool. Les effets s'intriquent avec les effets de la malnutrition protidique. »¹¹⁶

Il s'ensuit que le manque d'appétit coïncide avec d'autres maux comme les troubles du foie et du pancréas qui peuvent accompagner l'anorexie. Avec l'anorexie, le consommateur des boissons alcoolisées n'a même pas envie de fournir des efforts pour manger afin que son estomac ne soit pas menacé.

VIII.2. Effets sur la santé psychique

VIII.2.1.L'atteinte du système nerveux

La consommation excessive des boissons alcoolisées touche le système nerveux .L'altération du système nerveux par l'alcool est constatée dans les propos du mari de NS :

« Umugore wanje twubakanye akomeye afise ivyiyumviro bikwiye. Aho anywereye inzoga yahindutse umusazi. Ntaco nshobora kumubaza cerekeye urugo vyose ndimenya jenyene. »¹¹⁷

¹¹⁶ MUSONI, P. *op cit*, P.22.

¹¹⁷ Propos du mari de NS, non-consommateur des boissons alcoolisées.

Pour dire :

« Quand nous nous sommes mariés, ma femme était saine, avec des pensées ordonnées. Après avoir été alcoolique, elle est devenue comme une folle. Je ne peux rien lui demander en rapport avec le foyer, je me débrouille tout seul. »

Le système nerveux étant composé par des organes de mémorisation, de la sensibilité tactile, de la motricité, de l'équilibre, des réflexes, les troubles dus à l'alcool influent beaucoup sur le système nerveux central conduisant ainsi à la dégénérescence mentale.

En outre, l'alcoolisme provoque des troubles du caractère, de l'humeur . Il diminue l'attention et le jugement. Ce premier est à l'origine des maladies organiques comme les troubles gastriques, l'hépatite, la cirrhose de foie, l'atteinte du tube digestif, etc. Il s'ensuit une fatigue permanente et généralisée chez l'alcoolique.

VIII.2.2. Perturbations du langage

Les fonctions supérieures sont atteintes chez les alcooliques sous l'emprise de l'alcool et cela se fait au niveau du cortex cérébral. L'individu n'est plus lui-même comme nous le signale le mari de NS :

« Umugore wanje iyo anyoye amajambo aba menshi ataja ntaze. Ntawumutorana agatiro. Iyo asanze turyamyeye, aravuzza induru kugeza turyutse. Nta jambo ritumbereye avuga. »¹¹⁸

Pour dire :

« Quand ma femme a bu, elle délire. Personne ne peut plus dormir. Quand elle nous trouve déjà au lit, elle crie jusqu'à tous nous réveiller. Elle ne peut rien dire de bon. »

¹¹⁸ Propos du mari de NS.

Pour sa part, NA est incapable de se conformer aux normes de la société sous l'effet de l'alcool, d'après les propos de son voisin :

« Iyo uwo mugabo tubana yanyoye, abo muri quartier twese turabimenya kubera urwamo rwiwe. Kugira turonke amahoro, barateba bakamuboha. »¹¹⁹

C'est-à-dire :

« Quand mon voisin est ivre, tout le monde dans le quartier en est informé à cause de son tapage. Pour avoir la paix, on est obligé de le ligoter. »

Les hallucinations se font remarquer chez un alcoolique tandis que les thèmes de ses délires sont souvent des thèmes de persécution. NA nous a témoigné cela :

« Umusi umwe nashitse ku musozi mvuye mu kabare, mbona igitu nibaza ngo ni abantu bagomba kunyica. Ntangura gutera amabuye ntukana. Niho ndagishikiriye ndagikubita ingumu ukuboko kwanje kuravunika. »¹²⁰

Pour dire :

« Un jour que je venais du bistrot et une fois arrivé sur ma colline, j'ai vu un arbre et j'ai cru que c'était des gens qui voulaient me tuer. Je me suis mis à lancer des cailloux et à lancer des injures. Après avoir été tout près de l'arbre, je lui ai donné des coups de poing et mon bras s'est cassé. »

Sous la pression de l'alcool, il y a des secrets qui peuvent être dévoilés comme le dit l'adage burundas :

¹¹⁹ propos du voisin de ND.

¹²⁰ Propos de ND, consommateur de l'alcool.

Sous la pression de l'alcool, il y a des secrets qui peuvent être dévoilés comme le dit l'adage burundas :

« Akari mu nda y 'umugabo gaserurwa n'akari mu nda y'umubindi. »¹²¹

Pour dire littéralement :

« L'intérieur de la cruche montre l'intérieur de l'homme. »

M. Kayoya souligne que :

« Le jus de bananes endort l'homme, le maîtrise, l'envoûte, le fait cracher aux chiens passants la vérité du secret juré. »¹²²

L'alcool délie la langue de celui qui en abuse, l'aide à débiller ses secrets. Il aborde sans gêne les personnes pour lesquelles en temps normal il a beaucoup de respect.

L'alcoolique se met dans une position de défense, car il a peur des gens, il croit qu'autour de lui, il y a des ennemis redoutables. C'est l'effet hallucinant de l'alcool qui est ici en jeu.

¹²¹ RODEGEM, F.M., *Sagesse kirundi, proverbes diction, locution usités, au Burundi*, Tervuren, 1961, P.107.

¹²² KAYOYA, M. *Entre deux mondes*, Bujumbura, édition des presses Lavigerie, 1970.P.45.

VIII.2.3.Troubles du comportement

VIII.2.3.1.La régression

Comme mécanisme de défense consistant à adopter un comportement dépassé, la régression est manifeste chez les alcooliques comme cela ressort des propos du voisin de KA :

« Iyo yanyoye aca yituma mu nzu canke akisobako. Tumubajije aca avuga ko arwaye cane atabasha gushika hanze. »¹²³

Pour signifier :

« Quand il a bu, il fait ses besoins dans la maison ou bien il pisse dans sa culotte. Si nous lui demandons pourquoi il a fait cela, il nous répond qu'il est tellement malade qu'il est incapable d'aller aux toilettes. »

Les individus sous la pression de l' alcool manifestent un affaiblissement progressif. Comme un enfant qui ne peut pas retenir ses sphincters, de même un alcoolique fait ses grands et petits besoins dans des endroits inhabituels.

Enfin, les actes répréhensibles sont accomplis par un alcoolique car son jugement et son attention sont perturbés. Son comportement ressemble à celui d'un enfant qui réagit sans avoir pesé le bien ou le mal.

VIII.2.3.2.L'irresponsabilité

Par manque de jugement et avec la perte de la rétention, l'irresponsabilité se fait remarquer chez les alcooliques. Les propos de J.H. BERG nous éclairent :

« L'alcoolique néglige ses devoirs, sa famille et ses affaires. »¹²⁴

Le cas de NZ révèle son irresponsabilité familiale. Dans son état alcoolique, elle ne peut s'occuper de rien dans son ménage :

¹²³ Propos du voisin de KA.

¹²⁴ BERG vander, J.H, Psychiatrie pratique, Paris, Presses d'imprimerie Saint-Paul, 1975.

*« Iyo nyoye ntaco nsubira kwibuka
gukora. Nca nshika nkiryamira gusa.
N'umukozi sinja kuraba ko yatetse.
Umugabo akabura Ikimugaburira. »¹²⁵*

C'est-à-dire :

*« Quand je bois, je ne peux plus rien faire.
J'arrive à la maison et je dors sans même
vérifier si le domestique a préparé de la
nourriture. Mon mari ne trouve pas
quelqu'un qui lui sert la nourriture. »*

L'irresponsabilité d'un parent alcoolique a par ailleurs des conséquences graves sur l'éducation des enfants. Quand une mère est alcoolique, elle est incapable de bien éduquer ses enfants. Souvent, c'est le mari qui s'occupe des enfants et cela n'est pas facile pour un homme qui est censé être marié, mais qui se retrouve dans une telle solitude. C'est à ce premier de prendre soin de ses enfants comme nous le constatons dans le cas de NS, d'après les propos de son mari:

*« Abana banje basa n'uko batakigira
nyina. Umutima wiwe warangiriye mu
nzoga bituma ataco yitaho c'urugo. Ni
jewe ntegerezwa kumenya yuko abana
bariye, baryamyeye, bakomeye. Hageze
kuja kw'ishure, ndabategura nkabajana.
Ubu namenyereye kwifasha ivyo mu
rugo. »¹²⁶*

Pour dire :

*« Mes enfants sont comme des orphelins
de mère. Tout son coeur est tourné vers
les boissons alcoolisées. Ce qui la rend
irresponsable dans le foyer. C'est moi qui
dois m'occuper des enfants, savoir s'ils
ont mangé, s'ils se sont endormis, s'ils
sont bien portants. Je les prépare pour*

¹²⁵ Propos de NZ.

¹²⁶ Propos du mari de NS.

aller à l'école. Maintenant, je m'habitue à m'occuper personnellement de la famille.»

Quand un parent se met à l'écart des responsabilités familiales, et surtout la femme, cela est socialement rabaissant dans une société où la femme est considérée comme une main qui berce l'humanité.

CHAP IX. INCIDENCE DE L'ALCOOLISME SUR LES RELATIONS SOCIALES

IX.1. Incidence de l'alcoolisme sur les relations intra-familiales

L'alcoolisme représente non seulement un danger pour le consommateur mais aussi pour la société. C'est comme un fléau social car tout l'entourage de l'alcoolique est perturbé. Une famille avec alcoolique en son sein connaît un problème de communication comme le précise O.WILSON :

« On peut considérer la violence et les conflits familiaux comme une manifestation de problèmes de communication entre les membres de la famille. Les observations cliniques et scientifiques indiquent que dans les familles à problèmes d'alcoolisme, la communication est souvent circulaire et non productive, consistant dans une large mesure en réparties hargneuses, chamailleries, sarcasmes et vertes remontrances. Il n'est pas rare de découvrir que dans la famille, on ne bavarde presque jamais ou qu'on a des difficultés à exprimer directement ses besoins, ses insatisfactions ou son contentement. »¹²⁷

La famille d'un alcoolique n'est jamais tranquille. Autant les enfants que le conjoint sont traumatisés, autant il y a des bagarres, des injures, du tapage, des casses qui sont plus fréquentes. C'est ce que nous témoigne la femme de NA :

« Umugabo wanje atashe twese turinyegeza, niyo agize nico abaza, tumwishura twiyugaranye kugira dukize amagara. »¹²⁸

¹²⁷ WILSON, O. et al.. op .cit, P.109.

¹²⁸ Propos de la femme de ND.

C'est-à-dire :

« Quand mon mari rentre, nous nous cachons, s'il nous demande quelque chose, nous lui répondons étant enfermés quelque part pour sauver notre peau. »

Et elle poursuit en montrant la violence de son mari sous l'emprise de l'alcool:

« Vyarashika akankubita ngakoma induru. Abana banje naho baba baryamye, baca bavyuka. Iryo bigatuma badashobora kwiga neza kw'ishure kubera baraye badasinziriye neza. »¹²⁹

Pour signifier :

« Il arrivait qu'il me batte, et j'étais obligée de crier. Mes enfants, même s'ils étaient endormis, ils se réveillaient. Cela fait qu'ils ne peuvent pas suivre en classe parce qu'ils ne se sont pas bien endormis. »

En fait, les enfants sont souvent présents lors des scènes des parents et interviennent parfois pour essayer de les séparer. Parfois aussi, ils sont pris à partie par l'un ou l'autre des deux parents. Les disputes des parents sont parfois plus bouleversantes pour les enfants. Ces derniers sont angoissés à cause des disputes de leurs parents ou sont tout simplement fatigués.

Les disputes des parents alcooliques empêchent les enfants de bien faire leurs devoirs. Tout cela fait que les enfants aient un rendement scolaire médiocre. Quand les relations intra-familiales ne sont pas bonnes, c'est un grand handicap pour la survie des membres de la famille et surtout des enfants.

¹²⁹ Idem.

IX.2. Les conflits conjugaux

L'alcoolisme crée dans la famille une atmosphère de nervosité, de violence extrême envers le conjoint et les enfants.

Selon G.HEUYER :

« 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 fait sur sa femme et sur ses enfants. Les idées de jalousie énormes, absurdes et obscènes sont constantes et servent de motifs 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, fusil. »¹³⁰

En fait, quand un alcoolique rentre à la maison en état d'ivresse, sa femme et ses enfants sont constamment menacés, comme le souligne la femme de NA :

« Tuba amahoro iyo umugabo wanje ari muri mission ruguru. Iyo ari ino i Bujumbura, nta joro ryijana ntakubiswe. Abana banje barwa mu mporerero z'ivyo batazi. Atashe akabura uwo akubita, arengera ku birahuri n'amasahani akamenagura. »¹³¹

Pour dire :

« Nous sommes tranquilles quand mon mari est en mission à l'intérieur du pays. S'il est ici à Bujumbura, aucune nuit ne passe sans que je ne sois battue. Mes enfants sont victimes de ce qu'ils ne connaissent pas. Quand il rentre sans

¹³⁰ HEUYER, G., *op. cit.* P.270.

¹³¹ Femme de ND.

trouver qui battre, il casse les assiettes et les verres.»

Les conflits conjugaux, ayant pour origine l'alcoolisme, sont multiples. L'alcoolisme peut être à l'origine de l'infidélité conjugale comme le souligne la femme de KA :

« Ikibabaje, amahera akorera ntaco atumarira. Ayo aronse akayajana munzoga. Amaze kuborerwa, agafatana n'abandi bagore. Nigeze kumufata aryamanye n'uwundi mugore munzu, biranka ko nihangana nca ndahukana kumara ukwezi kwose. Ariko impuhwe z'abana banje nizo zatumye ngaruka murugo. »¹³²

Pour dire :

« Ce qui est malheureux, l'argent qu'il reçoit nous est inutile. Il le gaspille dans les boissons alcoolisées. Devenu ivre, il prend d'autres femmes. Je l'ai un jour pris en flagrant délit couché avec une autre femme. Je n'ai pas pu supporter la situation et j'ai divorcé durant tout un mois. Mais, la compassion de mes enfants m'a poussé de regagner mon foyer. »

Les bagarres, les injures, les destructions des biens, peuvent être à l'origine de la séparation de corps voire du divorce, comme le suggèrent les propos de NA :

« Harageze aho umugore wanje atacihanganira inyifato yanje ahitamwo kwibana wenyene. Ivyo ntaco vyambwira kuko naba nihimbiye utuyoga. Iyo abonye ntashe ntekereje, yaraza tukaryamana. Haraheze imyaka ine tutarasubira kuronka uwundi mwana kubera akaborerwe kanje. »¹³³

¹³² Propos de la femme de KA

¹³³ Propos de ND.

C'est-à-dire :

« Il est arrivé que ma femme ne puisse pas supporter mon comportement. Elle a décidé de loger seule dans une autre chambre. Cela ne me disait rien car j'étais ivre. Quand elle constatait que je rentrais tranquille, elle venait pour passer la nuit avec moi. Ça fait quatre ans que nous n'avons pas encore eu un autre enfant à cause de mon état d'ivresse. »

Madame NZ, pour sa part, se trouve dans la même situation dans la mesure où elle est souvent obligée de coucher dans une autre chambre pour éviter des problèmes avec son mari en état d'ivresse :

« Iyo umugabo aje aborewe, agatangura kuntuka nca ndamubisa nkaja kurara ahandi mu cumba. »¹³⁴

Pour dire :

« Quand mon mari rentre ivre et qu'il commence à m'injurier, je le quitte pour passer la nuit dans une autre chambre. »

Enfin, les bagarres, les querelles, les disputes, les coups et blessures, la séparation de corps, le divorce sont souvent des conséquences de l'abus de l'alcool. Une famille d'un alcoolique est perpétuellement en danger. Le développement des enfants est perturbé par le comportement de leurs parents alcooliques. Sans affection, ces enfants cèdent facilement au repli sur soi.

IX.3. Problèmes avec l'entourage

Il arrive souvent que l'alcoolique noue de mauvaises relations avec son entourage. Les bagarres, les tapages, les destructions, les injures sont des éléments qui gênent l'entourage, comme l'a souligné E. NSANZINTWARI :

¹³⁴ Porpos de NZ.

« Quand une personne devient dépendante d'umunanasi, les relations sociales avec les voisins changent négativement. Chez le dépendant, il y a toujours de la bagarre et c'est gênant pour les voisins, car il faut chaque fois aller trancher les différends, surtout que ça se passe la nuit. Cela dérange le sommeil des voisins. C'est un phénomène répétitif chez les dépendants. »¹³⁵

Souvent, les voisins sont obligés d'intervenir pour rétablir le calme, l'ordre dans la famille des alcooliques. En cas de bagarres, l'entourage ne reste généralement pas indifférent, il doit intervenir. En fait, les tapages nocturnes gênent le sommeil de l'entourage, comme le fait remarquer un voisin de NZ :

« Iyo barwanye, induru ija hejuru bigatuma natwe tudashobora gusinzira. Twarabahanuye birananirana munyuma tubitwarira kwa chef de zone naha nyene ntaco vyavuyemwo, emwe uwo muryango watubangamiye. »¹³⁶

Pour signifier :

« Quand ils se bagarrent, ils crient à haute voix, et cela nous empêche de bien dormir. Nous leur avons donné des conseils, mais ça n'a pas réussi. Par après, nous avons porté plainte chez le chef de zone mais sans aucun résultat. Cette famille nous gêne vraiment. »

Par ailleurs, les individus sous l'emprise de l'alcool sont couverts de honte et deviennent des objets de raillerie dans la société, comme le souligne NZ qu'on pointe du doigt à son passage :

« Iyo ndenganye ababanyi baryana inzara bagaca bitwengera bantunga intoke. Hari n'abahora bambaza ivyo naraye nkoreye

¹³⁵ NSANZINTWARI, E., Op.Cit. P.164.

¹³⁶ Propos du voisin de NZ.

mw'ibarabara. Umugenzi wanje niwe yasanze niryamiye kw'ibarabara, aranyandaza, anshikana i muhira. Ivyo vyose bituma nuzura ibimaramare. Ese icompa imana ikamfasha nkaziheba kuko ntaco nkivuga. Iyo batanguye gutera inkuru y'ivyo narayenkoze, nca ndondera aho ninyegeza nkarya ivyatsi. Erega ni ibara. »¹³⁷

Pour dire :

« Quand je marche, mes voisins se font des clins d'oeil en me pointant des doigts. Il y en a même qui m'interrogent sur ce que j'ai fait la veille en cours de route. Un ami m'a dit qu'il m'a trouvé couché au bord de la route et m'a conduit jusqu'à la maison. Tout ça me couvre de honte. Que Dieu m'aide à abandonner les boissons alcoolisées, car je suis dépassé par les événements. Quand les gens commencent à causer au sujet de ce que j'ai fait la veille, je cherche où me cacher, étant couvert de honte. C'est vraiment un drame. »

Au bout du compte, l'alcoolique est souvent marginalisé, rejeté par la société et les relations avec son entourage sont perturbées.

¹³⁷ Propos de NZ.

CHAP.X. LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME SUR LE VECU PROFESSIONNEL

X.1. Absence et médiocrité du travail

Un alcoolique devient moins présent au travail, moins ponctuel et prend souvent des congés de maladies à cause des méfaits de l'alcool sur son organisme comme le souligne J.P. ROUSSEAU :

« L'alcool envahit toute la vie du sujet et l'on assiste à une sorte d'effondrement des capacités utiles : affectives, sociales, récréatives et professionnelles. »¹³⁸

Sous l'emprise de l'alcool, un individu est incapable de travailler correctement puisque la production nécessite des gens en bonne santé. Or, l'alcoolisme fait que l'organisme s'affaiblit et cela n'est pas fait pour favoriser le rendement au travail. En outre les alcooliques s'absentent du travail, devenant ainsi des gens improductifs, comme le signale NZ :

« Iyo nyoye nkaborerwa, bukeye sinshobora kuja ku kazi. Naho nokwinanata, ntaco nshobora gukora. Ishure nigishamwo ryama riheza ubwa nyuma kuko ntonda gake cane. Hari aho ngira isoni ngapfa kugenda. Nshitse, ndicara nkarindira amasaha yo gutaha ko agera. »¹³⁹

C'est-à-dire approximativement :

« Quand j'ai bu et que je suis devenue soûle, je ne peux pas aller au travail le lendemain. Même quand je m'efforce, je ne peux rien faire. Ma classe est toujours en retard, parce que je m'y présente très rarement. Il m'arrive de me culpabiliser et je me présente en classe malgré moi.

¹³⁸ ROUSSEAU, J.P., op. cit. P.90.

¹³⁹ Propos de NZ.

Arrivé là, je m'assois pour attendre la fin des heures de service. »

A partir de ces propos, nous comprenons que le rendement au travail est presque nul. L'alcool a fait de cette dame une esclave et elle ne peut plus s'acquitter correctement de ses obligations professionnelles.

Il en est de même pour NA qui fait remarquer son irresponsabilité professionnelle, suite à son alcoolisme :

«Iyo mvuye kurondera amakuru, nca nicara mu kabare kubera numva nyotewe cane. Ku kazi bakarondera rapport nazanye bakayibura. Iyo ngiye kuri terrain mu gatondo, bategura ayo ku mugoroba bagashiramwo na reportage yanje. Hari igihe nigeze kubita mu kabare, ikindi gihe naho nabitanze vyamaze guta igihe. »¹⁴⁰

Ce qui veut dire :

« Quand je reviens d'un reportage, je passe immédiatement au bistrot parce que j'ai trop soif. Au travail, on cherche mon rapport mais en vain. Quand je me rends sur terrain le matin, on me met sur le programme du soir pour faire passer mon reportage. Il y a des fois où j'oubliais les bandes magnétiques au bistrot ou bien encore, je remettais un reportage dépassé. »

Cela a fait que NA perd ses estimes au service. Ses absences, ses retards au service ont fait que son chef l'exige des demandes d'explications. Comme punition il a été dégradé. Ses performances professionnelles deviennent de plus en plus médiocres

C'est en fait gênant de voir un travailleur s'enivrer alors qu'il est appelé à bien faire son travail pour le meilleur rendement. Souvent, les buveurs moissonnent les maladies qui les font s'absenter du travail. D'où l'abus de l'alcool entraîne des difficultés

¹⁴⁰ Propos de ND.

professionnelles comme l'indolence, les absences, le manque de concentration, etc. Tous ces aspects font que le travail soit négligé et le rendement devient en conséquence médiocre.

X.2. Le licenciement et le déclassement

Pour répondre aux exigences imposées par la sécurité du travail, il faut éviter l'affaiblissement du fonctionnement de l'organisme. Or, la consommation de l'alcool modifie le comportement du buveur, altère sa santé et influe de façon non négligeable sur le déroulement normal du travail.

Souvent, un alcoolique s'absente du travail et quand l'employeur remarque ces absences, il décide parfois de le licencier. A ce moment, c'est la perte d'emploi qui survient chez cet alcoolique. Nous allons voir cela dans les propos de NS qui était infirmière mais qui a dû perdre son emploi comme le témoigne son voisin :

« Uwo mugore kare yari umuganga. Ariko kubera akaborerwe, baramwirukanye ku kazi. Uwuhagorewe, n'umugabo wiwe yamaze amahera yotunze umuryango akamuvuza. Inzoga zamuhinduye umusazi .»¹⁴¹

Pour dire :

« Cette femme était infirmière, à cause de son alcoolisme, elle a été virée. Son mari est très malheureux, parce que l'argent qui devrait faire vivre la famille est dépensé dans les soins de santé de cette femme. L'alcool l'a rendue folle. »

Certes pour NS, c'est le chômage mais pour NA, on peut parler du déclassement suite à l'alcoolisme:

« Jewe ntagaciro ngifise kukazi. Hari igihe nsiba canke ngacererwa ivyo bigatuma baguma bansaba demande d'explication. Ubu sinshobora no kugira reportage kw'i

¹⁴¹ Propos de NS.

radio kuko nigenjeje nabi ngasiba uko nigombeye, ngacereza akazi. »¹⁴²

C'est-à-dire :

« Je n'ai plus d'estime dans mon service. Quelquefois, je m'absente ou j'arrive en retard et cela fait qu'on m'écrit chaque fois des demandes d'explications. Je ne peux même pas faire un reportage à la radio parce que je me suis mal comporté en m'absentant souvent de façon non justifiée et en retardant le travail. »

En fait, la consommation de l'alcool influe de façon négative sur le déroulement normal du travail, avec pour conséquences soit le renvoi du travail soit le déclassement professionnel comme on le retrouve sous la plume de D. BARRUCAND :

« De nombreux travailleurs sont l'objet bien avant l'âge de la retraite, de reclassements qui sont des déclassements, ainsi que la mise en invalidité, la retraite anticipée. »¹⁴³

Pour sa part, Madame NZ ne peut qu'être satisfaite du laxisme qui existe dans les services publics :

« Nuko leta ari umuvyeyi nayo ahandi mba narakuwe mu kazi. Erega ndateye isoni. »¹⁴⁴

C'est-à-dire :

« Heureusement que l'Etat est un parent, sinon j'aurais déjà été licenciée. Je suis vraiment ridicule. »

¹⁴² Propos de ND.

¹⁴³ BARRUCAND , D., *op. cit.*, P.234.

¹⁴⁴ Propos de NZ.

Donc, la plupart d'alcooliques n'ont plus d'estime dans leur travail quand ils ne sont pas simplement licenciés.

X.3. Impact socio-économique de l'alcoolisme

Suite à des complications causées par l'alcoolisme, il y a perte de la main d'oeuvre. Les individus malades sont souvent hospitalisés ou peuvent prendre des repos médicaux, quand ils sont sous le traitement. Il y a même des morts qui surviennent suite à l'alcoolisme. En outre, les accidents de la route sont très fréquents chez des gens sous l'emprise de l'alcool. Il s'ensuit des coups autant pour les familles, les entreprises que pour la société comme le soutient F. AMANE :

« Le coût direct ou indirect des conséquences de l'alcoolisme est considérable. Des évaluations discutées, des estimations difficiles ne permettent pas de donner un chiffre qui correspond aux soins médicaux et prestations liées aux malades alcooliques : pertes économiques, absentéisme, accidents de travail, accidents de la route et répercussions sociales innombrables telles que les dépenses des familles, la prise en charge des handicaps liés à l'alcoolisme. »¹⁴⁵

Les cas de ND et de NS montrent comment l'alcoolisme a un impact socio-économique. Leur état de santé n'a pas permis qu'ils continuent leur travail et cela fait que leur service manque de travailleurs qualifiés, puisque ça prend du temps pour en trouver d'autres pour les remplacer .

Toutes les formes de travail nécessitent des travailleurs en bon état de santé. Comme l'alcoolisme altère la santé, il s'ensuit une baisse de la production, des accidents de travail, des accidents de la route, des hospitalisations fréquentes. Tout cela a un coût autant pour les familles, les entreprises que pour la société.

En résumé, l'alcool a des conséquences néfastes sur le déroulement du travail. L'affaiblissement de l'organisme augmente

¹⁴⁵ AMANE, F., op.cit., P.28.

les absences, le mauvais comportement du buveur fait que celui-ci soit licencié ou déclassé, ce qui provoque la diminution de la production due au manque de travailleurs, surtout qualifiés.

CONCLUSION GENERALE

Avant de clôturer notre travail, nous allons retracer la démarche que nous avons suivie du début jusqu'à la fin. Nous allons d'abord mettre le lecteur au courant des principales parties de notre travail.

La première partie se rapporte au cadre théorique et aux considérations méthodologiques. Dans cette partie, nous avons élucidé nos concepts, parlé de quelques généralités sur le phénomène de l'alcoolisme, précisé quelques réalités sur l'alcoolisme, montré les différentes conséquences de l'alcoolisme sur la vie humaine et sur la société. Enfin, dans cette même partie, nous avons émis nos considérations méthodologiques. Ici, nous avons mis en évidence la problématique, les objectifs de recherche et montré la démarche méthodologique suivie pour notre recherche.

Nos objectifs de recherche étaient les suivants: connaître les facteurs à la base de la prise excessive de l'alcool, cerner les effets de l'alcool sur la santé physique et psychique de l'individu, mettre en exergue les incidences de l'alcoolisme sur les relations sociales et saisir les conséquences de l'alcoolisme sur le vécu professionnel.

La deuxième et dernière partie de ce travail, est centrée sur la présentation, l'analyse des données et l'interprétation des résultats.

Dans cette partie, les différents cas ont été présentés, les facteurs poussant les gens à l'alcoolisme ont été mis en évidence, les incidences de l'alcoolisme sur le vécu relationnel, les effets de l'excès de l'alcool sur la santé physique et psychique de l'individu, ainsi que les conséquences de l'alcoolisme sur le vécu professionnel y ont été dégagés.

D'abord, les boissons alcoolisées sont très recherchées au Burundi. Elles sont préférées par la grande majorité de la population burundaise et sont considérées comme socialisantes du fait qu'elles sont présentes dans des fêtes heureuses (mariage, dot, don d'un lopin de terre, naissance, etc.) et non heureuses (levée de deuil, etc.). Donc, la boisson alcoolisée joue dans le maintien des rapports sociaux chez le peuple burundais.

En outre, les facteurs poussant les gens à trop boire sont multiples. Comme notre pays a traversé beaucoup de situations difficiles, entre autres la guerre, la pauvreté, le chômage, les conflits

sociaux ou familiaux, les gens cherchent ce qui peut tranquilliser leurs esprits pour lutter contre l'angoisse, le stress, les frustrations, etc., et font alors recours à l'abus de l'alcool ; d'où les facteurs psychosociologiques entrent en jeu. D'autres s'adonnent à l'alcool pour s'intégrer dans leur groupe d'appartenance.

Du point de vue physique, l'alcool cause beaucoup de problèmes au niveau du foie, de l'estomac, du cœur, du système nerveux, du tube digestif, etc. Il est à l'origine de multiples maladies, complications et lésions. La santé d'un alcoolique est en danger suite à des maladies liées à l'alcoolisme, puisque ce dernier est cause d'accidents de toute sorte, qu'ils soient professionnels ou extra-professionnels. A plus ou moins court terme, l'alcoolisme signifie une mort lente mais assurée.

Du point de vue psychique, l'alcoolisme est source de différents troubles. Certes, l'alcoolisme prend, chez certains, son origine dans la fuite des conflits, des frustrations, de l'angoisse, du stress rencontré dans la vie de tous les jours. C'est que l'individu boit pour noyer ses problèmes intérieurs, les oublier, au moins pendant le temps où il est sous l'emprise de l'alcool. Mais celui-ci provoque l'altération de la perception, de la mémoire, du jugement, etc. Il diminue la capacité intellectuelle et change le caractère et le comportement. L'alcoolique n'a plus d'affection et sa personnalité est ruinée. Le sens du devoir et de la responsabilité est perdu.

L'alcoolisme est à l'origine de nombreuses pathologies. Il entraîne des délires, des hallucinations, l'incoordination des mouvements, de la parole, de la marche et de la pensée. La plupart des alcooliques deviennent téméraires, ce qui favorise des bagarres, des accidents.

Du côté relationnel, l'alcool provoque des effets nuisibles sur la vie sociale. Le brusque changement de l'alcoolique fait qu'il soit déconnecté de son entourage. De multiples problèmes dans la famille et dans l'entourage d'un alcoolique ne manquent jamais : conflits entre les conjoints, les parents alcooliques et leurs enfants, des conflits entre l'alcoolique et l'entourage. Les relations sociales sont donc perturbées. L'ivresse transforme un individu habituellement sage en individu asocial, délinquant, voire meurtrier. Le voisinage est menacé par des tapages nocturnes qui sont causés par un alcoolique. Les enfants des parents alcooliques manquent d'affection, suite à l'irresponsabilité de leurs parents, cela constitue une menace

pour le développement psychique équilibré de ces premiers, l'identification elle-même est compromise.

Au point de vue professionnel, l'alcoolisme est un élément handicapant le bon fonctionnement du travail. Comme toutes les formes de travail exigent de la conscience, de la lucidité et de la ponctualité, l'excès de l'alcool affaiblit l'organisme et cela fait qu'il y ait des absences répétées et un rendement médiocre. En plus, les maladies causées par l'excès de l'alcool mettent à mal la force du travail. Certains travailleurs peuvent être hospitalisés, soit à cause de la maladie, soit suite aux accidents de travail dus à l'alcoolisme.

Par ailleurs, les alcooliques peuvent être mis à la retraite anticipée ou renvoyée, puisqu'ils n'ont plus les capacités de bien travailler ou tout simplement ils peuvent précocement mourir des suites de l'alcoolisme.

Au bout du compte, l'alcoolisme, vu ses méfaits sur les plans physique, psychique, relationnel et professionnel, constitue un handicap autant pour la famille, pour l'individu que pour la société laquelle devrait chercher des solutions pour en venir à bout.

RECOMMANDATIONS

La prise de conscience de chaque individu du danger de l'excès de l'alcool est très indispensable pour la prévention. Les difficultés dues à l'excès de l'alcool ne peuvent prendre fin sans que toute la population soit sensibilisée sur les conséquences néfastes de l'alcoolisme.

L'alcoolisme étant une maladie, il faut chercher un traitement efficace pour déraciner ce fléau. Ce traitement peut se faire de plusieurs façons : traitements sociologique, psychologique, politique et psychiatrique.

Pour le traitement sociologique, l'appel doit être fait aux différents acteurs (médecins, administrations, enseignants, etc.) pour qu'ils avertissent les gens des méfaits de l'alcoolisme.

Du côté psychosociologique, les familles d'alcooliques et l'entourage, devraient multiplier des conseils aux personnes alcooliques, leur manifester de la bienveillance et de la bonté, malgré leur comportement anormal, afin de les amener à quitter cet état qui

signifie rejet et déshonneur autant pour les alcooliques que pour leurs familles.

Sur le plan politique, il faut que le corps social fasse des efforts pour qu'il y ait réduction de l'offre et de la demande des boissons alcoolisées par l'éducation de la population. Il faut aussi créer des centres chargés de la désintoxication, de la rééducation et de la réinsertion socioprofessionnelle pour aider les alcooliques à s'en sortir. Mais, l'alcool s'inscrit dans un cadre culturel dans la société burundaise, il sera difficile de changer la mentalité d'une population dans un court laps de temps. Il s'agit alors d'une action assidue et à long terme.

En outre, le gouvernement devrait avoir une grande part dans les programmes de lutte contre le phénomène de l'alcoolisme dans la société burundaise. Le Ministère de la Santé devrait mettre sur pieds des émissions à la radio et à la télévision concernant l'alcool et ses méfaits sur la santé de l'individu et de la société. Des enseignements sur les conséquences et la prévention de l'alcoolisme devraient être multipliés dans l'intérêt des individus, des familles et de la société.

Du point de vue psychiatrique, il faut multiplier les centres d'aide, de conseil et de traitement de l'alcoolisme.

Enfin, nous n'oserions pas affirmer avoir été exhaustive quant à notre étude. Nous demanderions dès lors à ceux qui sont intéressés par cette dernière d'en faire des compléments.

Les difficultés rencontrées

Au cours de notre recherche, nous avons essayé de surmonter certains problèmes. Pour recueillir les données en rapport avec le phénomène de l'alcoolisme et ses conséquences sur les plans physique, psychique, relationnel et professionnel, les difficultés rencontrées étaient d'ordre matériel, financier et relationnel.

Du point de vue matériel, certains enquêtés avaient l'espoir d'être payés pour l'entretien. C'est le cas de ND et KA qui réclamaient de la bière comme condition de nous fournir des informations. Etant donné que la véracité des informations reçues moyennant paiement est douteuse, nous n'avons pas accepté cette demande. Nous avons essayé de résister tout en répétant l'objet de notre travail et ils ont fini par accepter l'échange. En plus, nos enquêtés vivent dans des endroits différents. Il arrivait que nous nous

fixions des rendez-vous mais certains de nos enquêtés n'y répondaient pas.

Par ailleurs, du point de vue relationnel, mener des entretiens avec les alcooliques n'est pas chose facile. Il n'était pas possible d'échanger avec eux dans leur état d'ivresse. C'est pourquoi nous devons patienter jusqu'à ce qu'ils sortent de cet état.

L'appareil enregistreur a été un instrument gênant pour certains de nos enquêtés. Ils nous prenaient pour une journaliste qui va propager les informations livrées. Cela nous obligeait de donner des explications en long et en large tout en leur garantissant l'anonymat. Le caractère discret des Burundais n'a pas non plus favorisé les échanges. Certains ont refusé d'être enregistrés et nous avons été obligée de nous servir d'un bloc-note pour transcrire les informations livrées.

En bref, ce sont ces difficultés que nous avons rencontrées lors de notre enquête. Mais, malgré tout cela, nous avons pu récolter des données qui nous ont aidée à faire une analyse sur l'alcoolisme et ses conséquences sur les plans physique, psychique, relationnel et professionnel.

BIBLIOGRAPHIE

A.Ouvrages

1. ADES.J., Conduites alcooliques et dépressions, Paris, P.U.F, 1986.
2. BARRUCAND, D., Alcoologie, 3^{ème} édition, Nancy, Riom, laboratoires C.E.R.M., 1984.
3. BELLIARD, S., Complications neurologiques de l'alcoolisme, service de neurologie, Rennes, CHU, Rennes, 1958
4. BOUDON, R., Les méthodes en sociologie, Paris, P.UF., 1979.
5. BRIQUET-LAMARRE, M., L'adolescent meurtrier, Paris, PUF, 1993.
6. CARO, G., De l'alcoolisme au bien boire, Paris, L' Harmattan, 1990.
7. DE FELICE, P., Essais sur quelques formes inférieures de la mystique, poisons sacrés, ivresses divines, Bruxelles, Collection privée, 1960.
8. Ey, H. et al., Manuel de Psychiatrie, Paris, Masson, 1978.
9. FESTINGER, L. et KATZ D., Les méthodes dans les sciences sociales, Paris, PUF, 1979.
10. FOUQUET, L., Alcoolisme et récit de vie, premières étapes d'une recherche, Bruxelles, ARBRH, 1980.
11. FOUQUET, P., Réflexions cliniques et thérapeutiques sur l'alcoolisme, evol, psychiatr, 1973.
12. FREUD, A., Meurtre d'une maîtresse qui le menaçait de rupture, Paris, Gallimard, 1951.
13. GUTTMACHER, O., La psychologie du meurtrier, Paris, Masson, 1990.

14. LAGACHE, D., L'unité de la psychologie, 5ème éd., Paris, PUF, 1979.
15. LEON, A., Manuel de psychologie expérimentale, Paris, PUF, 1977.
16. LOURTRE DU PASQUIER, N., Le dernier des enfants abandonnés, Paris, PUF, 1979.
17. MAYER, R. et OUELLET, F., Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux, Québec Gaëtan, Morin, 1991.
18. MOREAU, L., Encyclopédie médico-chirurgicale, Paris, éditions techniques, 1930.
19. MUCCHIELLI, R., Le questionnaire dans l'enquête psychosociale, connaissance des problèmes, Paris, E.S.F., 1978.
20. RONGERE, J.P., Méthodes des sciences sociales, Paris, Dalloz, 1971.
21. ROUSSEAUX, J.P., L'alcoolique en famille, Bruxelles, Edition de Boeck, Université, 2000.
22. STEUDLER, F., Alcoologie, Paris, Masson, 1986.
23. VANDER BERG J.H., Psychiatrie pratique, Paris, Presses de L'Imprimerie Saint Paul, 1975.
24. WILSON, O. et al., La femme moderne et l'alcool, Bruxelles, Pierre Mardaga, 1980.
25. ROGEDEM, F.M., Sagesse kirundi, proverbes, locutions usités au Burundi, Musée de Tervuren 1961.

B. MEMOIRES, THESES ET AUTRES DOCUMENTS

1. AMANE F., Prise en charge des alcooliques à l'hôpital général, Université François Rabelais, thèse de médecine, 1990.
2. BOURRIS, A. Conséquences anatomocliniques de l'alcoolisme chronique sur le système nerveux périphérique, Morlaix, Thèse de médecine, 1990.

3. MANIRAKIZA, M., L'alcoolisme des parents et ses conséquences sur l'éducation des enfants dans 12 familles paysannes des communes Songa et Makamba, Bujumbura, mémoire inedit, U.B, FPSE, 2003.
4. NSANZINTWARI, E., Impact de la consommation de l'alcool sur la vie psycho-sociale chez les alcoolodépendants d'umunanasi, Bujumbura, Mémoire inedit, U.B, FPSE 2004.
5. MUSONI, P., Contribution à l'étude de l'alcoolisation du jeune Murundi, Thèse, Bujumbura, U.B, F.M., 1994.
6. OMS, Classification des troubles mentaux et des comportements Paris, Masson, 1993.
6. Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme, Paris, P.U.F, 1993.
7. KAYOYA, M., Entre deux mondes, Bujumbura, Edition les Presses Lavigerie, 1970
8. RUDATSIKIRA, M.M., L'alcool c'est notre choix, Brochure sur l'alcoolisme, Bujumbura, OMS, 1998.

C. DICTIONNAIRES

1. Encyclopedia universalis , vol ,12, Paris, 1980.
2. H.C.E.I.A., Dictionnaire d'alcoologie, Paris, la documentation française, 1987.
3. ROLAND, C. et POINSO, Y., Dictionnaire pratique de psychopathologie, Paris, éditions universitaires, 1972.
4. SILLAMY, N ., Dictionnaire encyclopédique de psychologie, Paris, Bordas, 1980.

ANNEXES

Annexe 1. GUIDE D'ENTRETIEN POUR LES ENQUETES

Identification du sujet

L'enquête menée auprès des alcooliques a été faite d'une manière particulière. Dans chaque entretien, l'identification de chaque cas a été faite dans le but de comprendre l'histoire de l'interviewé. Les différentes questions nous ont guidée dans cette identification :

En français

- Quel âge avez-vous ?
- Quel est votre lieu de résidence ?
- Etes-vous marié(e)s ou pas ?
- Si oui, combien d'enfants avez-vous ?
- Avez-vous des frères et sœurs ?
- Vous êtes le quantième enfant de la famille ?
- Quelle est votre profession ?

En kirundi

- Mufise imyaka ingahe ?
- Muba hehe ?
- Mwoba mwubatse canke ntimwubatse ?
- Nimba mwubatse mufise abana bangahe ?
- Murafise abavukanyi ?
- Mugira kangahe mumuryango ?
- Mukora iki ?

Annexe 2. Guide d'entretien pour les alcooliques

1. En français

A. Consigne

Madame, mademoiselle, Monsieur,
Je m'appelle IRADUKUNDA Espérance. Je suis en train d'effectuer un travail de mémoire à l'Université du Burundi. J'aimerais échanger avec vous à propos du phénomène de l'alcoolisme et ses conséquences aux plans physique, psychique, relationnel et professionnel. Ne vous inquiétez pas, car ce que vous allez me dire est couvert par l'anonymat.

IRADUKUNDA Espérance,
Etudiante-Mémorante.

B. Les principaux thèmes

- La place et le rôle de l'alcool dans la société burundaise.
- Les facteurs à la base de la prise excessive de l'alcool.
- Les effets de l'alcoolisme sur les plans physique et psychique.
- Les conséquences de l'alcoolisme sur le vécu social et professionnel.
- Les solutions proposées.

C. Les questions posées

- Quand est-ce que vous avez commencé à prendre des boissons alcoolisées ?
- Quelle était votre sensation la première fois que vous les avez consommées ?
- D'après vous, quel est le rôle joué par l'alcool dans la société ?
- Quelle votre motivation à prendre de l'alcool en excès ?
- N'y aurait-il pas des effets de l'excès d'alcool sur votre organisme ?
- Quelles sont les conséquences de l'alcoolisme sur votre vécu social ?
- Quelles sont les conséquences de l'alcoolisme sur votre vécu professionnel ?
- Quelle est l'attitude de l'entourage à votre égard ?
- Vu les problèmes liés à l'alcoolisme, que proposeriez-vous ?

2. En kirundi

A. Kwimenyekanisha

Bashingantahe, bapfasoni, rwaruka,

Nitwa IRADUKUNDA Espérance. Ndiko ntegura igikorwa co guheraheza amashure yo muri Kaminuza y'Uburundi. Nipfuzako tunganira kuvyerekeye akaborerwe n'ingaruka zako mumagara, munyifato, mumibano no mu kazi ka minsi yose. Ntugire amakenga kuko ivyo umbwira bizoguma hagati yacu nk'akabanga. Murakoze.

IRADUKUNDA Espérance
Umunyeshure wo muri
Kaminuza.

B. Ingigo nkuru z'ibibazo

- Ikibanza c'inzoga n'akamaro kazo mu Burundi.
- Ibituma abantu banywa inzoga z'umurengera.
- Inkurikizi z'akaborerwe ku magara munyifato y'abantu.
- Inkurikizi z'akaborerwe mumibano no mu kazi ka minsi yose.
- Ivyifuzo mwoshikiriza.

C. Ibibazo vyabajijwe

- Mwoba mwatanguye kunywa inzoga ziboreza kuva ryari?
- Mwumva mumerewe gute kuva mutanguye kuzinywa?
- Kubwanyu, hoba hariho akamaro k'inzoga mu mibano? N'akahe?
- N'iki catumye munywa inzoga?
- Hoba har'ingaruka mbi zabashikiye mu magara no mu nyifato vyanyu?
- N'izihe nkurikizi z'akaborerwemu mibano no mukazi?
- N'iyihe nyifato ugira mu bagukikije?
- Ko uzi ingorane zituruka kukaborerwe, wohanura iki abandi?

Annexe 3. Guide d'entretien pour les conjoints

1. En français

A. Les principaux thèmes

- Votre opinion sur les effets néfastes de l'alcool chez votre partenaire.
- Les difficultés familiales dues à l'alcoolisme.
- Les perturbations des relations sociales suite à l'excès de l'alcool.
- L'alcoolisme et les problèmes d'éducation des enfants.
- Les propositions.

B. Les questions posées

- Quels sont les effets de l'alcool chez votre conjoints ?
- Quelles sont les difficultés familiales dues à l'alcoolisme ?
- Y a-t-il des perturbations dues à la prise excessive d'alcool au niveau des relations sociales ? Lesquelles ?
- Quels sont les problèmes causés par l'alcoolisme d'un parent sur l'éducation des enfants ?

- Que proposeriez-vous ?

2. En kirundi

A. Ingingo nkuru z'ibibazo

- Ico mwiyumvira kungaruka mbi z'akaborerwe kuwo mwubakanye.
- Ingorane mumuryango zituruka kukaborerwe.
- Ingorane zituruka kukaborerwe mumigenderanire y'abubakanye.
- Intambamyi zijanye n'indero y'abana mugihe uwo mwubakanye aborerwa.
- Mwohanura iki.

B. Ibibazo vyabajijwe

- Woba wiyumvira iki kuvyerekeye ingaruka mbi ziterwa n'akaborerwe kuwo mwubakanye ?
- N'izihe ngorane zituruka kukaborerwe mumuryango ?
- N'ibihe vyerekana ko umubano uhungabanywa n'akaborerwe ?
- N'izihe ntambamyi muhura mundero y'abana mu gihe uwo mwubakanye aborerwa ?
- N'iki mwohanura ?

Annexe 4. Guide d'entretien pour les voisins et/ ou les Cohabitants d'un alcoolique

1. En français

A. Les principaux thèmes

- Attitude de l'entourage face à l'alcoolique.
- Les problèmes causés par votre voisin alcoolique.
- Les considérations de l'alcoolique par l'entourage.
- Les comportements d'un alcoolique dans la société.

0 Les questions posées

- Quelle est votre réaction face à votre voisin alcoolique ?
- Y a-t-il des problèmes causés par votre voisin alcoolique ?
- Quelle considération avez-vous d'un alcoolique en tant que voisin ?
- Comment se comporte votre voisin en état d'ébriété ?

2. En kirundi

A .Ingingo nkuru z'ibibazo

- Inyifato y'abantu babana n'imborerwa.
- Ingorane ziterwa n'imborerwa mumibano.
- Ingene umuntu w'imborerwa afatwa.
- Inyifato y'imborerwa mu kibano.

B. Ibibazo vyabajijwe

- N'iyihe nyifato mwerekana imbere y'umuntu yaborewe?
- N'izihe ngorane ziterwa n'umuntu yaborewe?
- Ni gute mufata uwo mubanyi igihe aborewe?
- N'iyihe nyifato y'imborerwa mukibano?