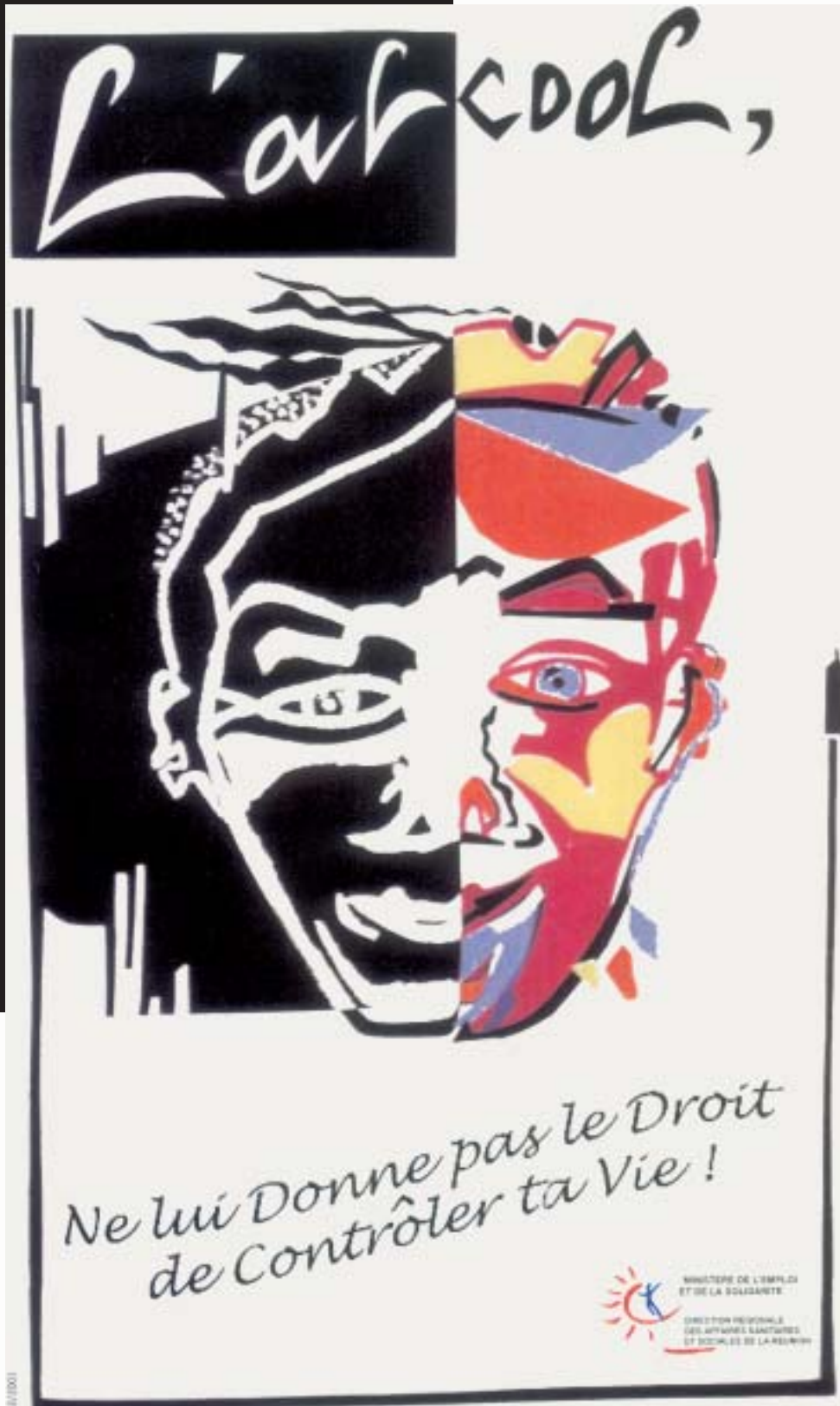


SYNTHÈSE DE L'ÉTUDE

# REPRÉSENTATIONS ET PRATIQUES SOCIALES DE

# L'ALCOOLISATION À LA RÉUNION

ACTION DU PROGRAMME RÉGIONAL DE SANTÉ "ADDICTIONS" 2003



CABINET  
D'INGÉNIERIE  
D'ACTION  
TECHNIQUE ET  
SOCIALE  
LE TAMPON SEPTEMBRE 2003



## Sommaire :

### **3** 1. Présentation de l'étude

- 3 Les objectifs, la méthodologie
- 3 Le contexte historique : une culture du rhum
- 3 De quelques chiffres qui questionnent ...sur leur sens

### **3** 2. Des représentations ambivalentes : le "bon poison"

- 3 De l'usage toléré ...
- 3 A l'excès : « le feu du corps »
- 3 La stigmatisation
- 3 Récit de Lionel : le fil du rasoir

### **3** 3. Des pratiques sociales reconnues aux mésusages

- 3 Adolescents et jeunes : des premières expériences au basculement
- 3 Des premières ivresses ...à la recherche de l'effet
- 3 Des histoires personnelles perturbées ... au basculement
- 3 Récit d'Eulalie : l'abandon
- 3 Les adultes : tableaux de la vie de quartier
- 3 Récit de Gilbert : quand vous avez commencé ...
- 3 La famille et l'alcool : des souffrances à la prise de conscience
- 3 Des souffrances familiales aux arrangements
- 3 De la victimisation à la prise de conscience
- 3 Et au besoin d'aide
- 3 Récit de Cécile : la femme victime

### **3** 4. Quelques pistes de réflexion pour des actions de prévention

- 3 Le Programme Régional de Santé "Addictions"
- 3 Quelques repères bibliographiques
- 3 Quelques sigles

Des nombreuses études qui ont abordé le problème de l'alcoolisme à La Réunion peu se sont penchées sur les représentations de l'alcool dans la culture réunionnaise et sur les comportements qui ponctuent la vie quotidienne des personnes. L'approche socio-anthropologique développée dans cette étude tente de pallier ce manque en considérant le phénomène dans sa complexité sociale, faisant intervenir autant la personne alcoolique - ou en voie d'alcoolisation nocive - que son entourage. De ce point de vue, l'alcoolisation ne peut s'appréhender uniquement dans ses conséquences sur la santé, si importantes soient-elles, mais doit aussi considérer les antécédents de la personne et les conséquences au niveau de l'environnement immédiat.

C'est dans la compréhension de cette complexité que peut se construire une prévention axée non seulement sur les aspects sanitaires de l'alcoolisme, mais aussi en considérant l'individu dans sa histoire et dans son milieu.

# 1. PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

## Les objectifs

- Apporter un éclairage qualitatif sur l'alcoolisme à La Réunion ;
- Apporter des éléments pour une meilleure connaissance des facteurs associés à l'évolution des usages en matière d'alcoolisation ;
- Mettre en évidence des facteurs socioculturels pouvant aider à mieux comprendre la relation consommation - problèmes sanitaires et sociaux ;
- Mieux appréhender les représentations de l'alcool en population générale ;
- Être un outil opérationnel d'aide à la décision et à l'intervention en Santé Publique.

## La méthodologie

En privilégiant le travail de terrain, la démarche socio-anthropologique permet de resituer les problèmes liés à l'alcool dans leur contexte de relations sociales et familiales : processus de consommation, pratiques et discours les concernant, place de l'alcool dans les interactions quotidiennes.

- Une approche par entretiens individuels ou de groupe (jeunes, adultes, ouvriers d'usines, boutiquiers, mères d'enfants avec Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (S.A.F.), personnes en cure de sevrage alcoolique, personnes « alcooliques », proches, anciens malades...)
- Des récits de vie,
- L'analyse du contexte social à travers l'étude intensive de deux quartiers : La Chatoire (Le Tampon) et Terre Sainte (Saint Pierre),
- La consultation « d'experts » : entretiens avec des professionnels de la santé, du social et de l'éducation.

## Le contexte historique : UNE « CULTURE DU RHUM »

Ce qui caractérise le contexte historique et culturel réunionnais c'est bien une « culture du rhum ». L'histoire du rhum à La Réunion commence bien avant celle du sucre (Sudel Fuma : 2002). Cette fabrication originelle de l'alcool n'est pas sans conséquence dans la construction identitaire du Réunionnais (Jean-François Géraud : 2002).

Avec l'abolition de l'esclavage, la liberté s'est aussi exprimée comme la possibilité de boire de l'alcool, comme les Blancs. Trois siècles plus tard, le rhum, boisson populaire, est toujours présent comme l'un des emblèmes de l'île. Les alcools forts occupent une place prépondérante dans la consommation locale même si en volume, c'est la bière qui est la plus consommée.

### en créole

Une quinzaine de mots au moins désignent le rhum : coup de sec, frangourin ou flangourin, *gildiv*, *lamtav*, *lamtau* ou *lam-taw* (alcool en chinois), *larak*, *lèvtèt* (premier verre de rhum de la journée), *mandoze* (mon dose), *pèkto* ou *pectot* (verre de rhum), pétrole (à cause du feu qu'il mettrait dans le corps), *la marc*, pile plate ou encore *ti pile*, rhum *sarèt* (rhum Charrette), *tafia*, *tipic* (en référence à la marque d'un insecticide :Tupic) ...

Boire c'est : boire l'arak et "*baiser la rak* ou "*l'alcool*" ; l'ivresse est appelée soulaison et l'ivrogne se dit *baiseur de rak*, *soular*, *gèl*, *gildiv*, *kwitèr*, *rakèr*, *léponge*, *trou de rak*, *pompe*, *téteur* ou plus rarement : "*gueule d'alambic*, *chiffon de rack*" (Axel Gauvin).

Celui qui a trop bu est mûr, rond, *romé*, *soûl*, *raqué*, *blindé*, à bloc ou encore en *marc*, *marc*, *dave* (ivre mort d'après le poète Jean Albany) ; trois expressions sont aussi utilisées: « *lu l'a fini boire son pissa* » (littéralement : il a déjà bu son urine) et « *lu l'est plus tout seul* », « *lu l'a fini cale la mandoze* ».

### dans les ségas aussi :

"Zordi nous valé fêter ce jour de félicité : allons boire la mandoze ...ça i fait voir la vie en rose." (Ah ! Nénère, Georges Fourcade) ;

"Quand mi boire mon rhum, mi caresse mon marmaille, moin mi crie semb li : vive l'arak et la liberté" (Antonia, chanson traditionnelle) ; "Madina ... , Laloupe l'est mort, na fait coule café ... tout z'invités, c'est à qui ... l'amène l'arak ..." (Madina, Maxime Lahope) ;

"Momon l'a dit à moin rode pas dans chemin, mon dalon va rale à moin, dans pétrole ou sera pris, dans la Loi ou sera pris ... " (La moque en tôle, Marronèr).

## Quelques chiffres à La Réunion

### QUI QUESTIONNENT ... SUR LEUR SENS

#### les consommateurs

8 personnes sur 10 déclarent avoir consommé une boisson alcoolisée au moins une fois dans leur vie (89 % chez les hommes, 76 % chez les femmes), ce qui donne un taux d'abstinence (ceux qui déclarent n'avoir jamais consommé de boisson alcoolisée) de 19 %, contre 5 % en Métropole ;

- 23 % d'hommes déclarent avoir été ivres au moins une fois au cours des 12 derniers mois contre 7 % des femmes ;
- la consommation d'alcool est plus forte chez les actifs (91 %) que chez les inactifs (75 %) ;
- 8 % de personnes salariées auscultées lors de la visite de la Médecine du Travail sont des malades alcooliques.

(sources : enquête DRASS, 1999/2000)

#### la consommation

• en volume, la bière représente à La Réunion 57% des ventes (dont 85% de bière locale) ; le rhum représente 7% des ventes et sa production est de nouveau en augmentation. Le volume de spiritueux importés augmente également.

(sources : Administration des Douanes et Droits Indirects, année 2001)

- "l'accroissement de la consommation d'alcool s'est accélérée dans les années 50 pour culminer en 1970 autour de 23 litres d'alcool pur par an et par adulte de plus de 20 ans" (Albert Lopez, Université de La Réunion, DRASS : du PRS "Alcool" au PRS "Addictions" : voir référence page 23)
- la consommation globale continue à augmenter mais la consommation par habitant de plus de 20 ans se stabilise actuellement autour de 13 litres d'alcool pur/an (inférieure à celle de la Métropole).
- en termes de morbidité et de mortalité, citons simplement deux exemples : l'alcool est en cause dans près de la moitié des accidents de la route et le S.A.F. est la première cause des déficiences mentales à La Réunion.



## 2. DES REPRÉSENTATIONS AMBIVALENTES

### Le "bon poison"<sup>1</sup>

#### **L'alcool est lié à la convivialité et à la fête**

- La consommation de boissons alcoolisées (traditionnelles comme le rhum et plus récentes comme la bière, le whisky, le vin...) fait partie des usages ponctuant la vie sociale (fêtes, rituels religieux...)

- Et elle est assortie d'éléments régulateurs (suivant l'âge, le sexe, le moment...) qui lui confèrent le caractère de "normalité" ou de déviance.

- En dehors des excès, l'alcool est perçu positivement pour ses effets

agréables et euphorisants que soulignent notamment les jeunes quand ils parlent de leurs premières expériences :

"quand mi bois mi sens à moïn bien" ... "on recherchait des sensations euphoriques ... se sentir un peu plus fort, plus joyeux ... Il y en avait jamais assez quoi ... Le fait est que l'alcool avant tout vous rend plus fort, plus joyeux ... C'est ça c'est le bon côté de l'alcool."

Le fait est que l'alcool avant tout vous rend plus fort, plus joyeux ... C'est ça c'est le bon côté de l'alcool."

- De façon habituelle, le terme "alcool" désigne presque exclusivement l'alcool fort.

#### **L'alcool-médicament**

- Rarement utilisé dans l'alimentation locale, en revanche son utilisation dans la pharmacopée réunionnaise reste fréquente. L'alcool est alors revêtu de nombreuses qualités, agissant sur le corps ou sur le moral :

énergétique (*lève tête, i défatigue, l'est comme un fortifiant, il remonte*), calorifique (*il réchauffe*), anti-dépresseur (*l'alcool dé-stresse*), tranquilisant (*pour oublier, pour faire fane chagrin*), préservateur de santé, sédatif, analgésique, c'est aussi un anesthésiant local (*pour les douleurs dentaires*) ou un antalgique (*tel le rhum dans lequel est laissé macérer une couleuvre ou un scorpion*).

- Le rhum aurait aussi bien d'autres vertus, comme par exemple :

de liquéfier le sang (*"le sang i reste pas en boule", "les veines l'a point le temps de bloquer", "le rhum salé i fait fondre le sang, l'est bon contre saissements, « il dégage le sang, il fait venir les règles"*), de tuer les vers chez les enfants, de désinfecter (*"il tue les microbes dans le corps"*).

"comme si c'était  
du feu, dedans l'est  
cuit ...l'alcool i cuit  
l'estomac"

1. Expression d'Axel Gauvin dans son roman : "Quartier Trois Lettres"

2. L'alcoolisation qu'on pourrait qualifier de « bourgeoise » est reconnue, bien qu'elle ne semble pas mise sur le même plan : elle est perçue comme une alcoolisation dans le cadre de la vie privée, et ne déborde pas (habituellement) dans des comportements publics.

# A T I O N S



## De l'usage toléré ...

### d'un usage « légitimé » ..

La consommation d'alcool peut être dite "licite" quand elle correspond à des usages bien ancrés dans la vie sociale et culturelle : en référence au dur labeur des champs ou du Bâtiment, il est considéré comme « normal » pour un travailleur de force de boire **son p'tit rhum** (ou la bière de plus en plus fréquemment), avant de partir (*il donne la force*) ou le soir en rentrant du travail (*il détend, il défatigue*).

"Ceux qui ont travaillé dans les champs de cannes boivent du rhum pour se récompenser d'une dure journée de travail".

### quatre facteurs de tolérance

Pour être tolérée, la consommation d'alcool, voire sa consommation excessive, doit répondre à des règles implicites qui font consensus dans le corps social :

- **la situation, le moment** : les fêtes familiales, les rituels religieux, les moments de détente (notamment pour les travailleurs ...), le savoir recevoir ...;
- **le statut** : être un homme, un travailleur (surtout un « bon » travailleur). Par contre, la consommation d'alcool est particulièrement stigmatisée chez les femmes, surtout si elle a lieu en public : "femmes i boit pas dans chemin" ;

- l'accomplissement des tâches dévolues à son statut (père ou mère de famille, travailleur ...) : « moi je bois, mais il n'y a pas de difficultés dans le ménage : je m'occupe de mes enfants, de ma maison » ;

- la « bonne conduite » : pas de violences, pas d'incivilités, pas d'insolence (envers les femmes).

Cette légitimité fondée sur "un ordre moral" laisse peu de place à une juste perception des risques de l'alcool pour la santé, notamment sur les risques à long terme<sup>2</sup>.

### .. à l'excès : « le feu du corps »

L'alcoolique dépendant parle de quelque chose qui détruit l'organisme, mange le corps en dedans. L'organisme réagit mal ! Les expressions sont révélatrices :

- "comme si c'était du feu, dedans l'est cuit ...l'alcool i cuit l'estomac",
- "i allume dedans ... l'alcool détruit l'organisme ... il mange à l'intérieur ..." je suis dans un sale état : je casse tout, je fais des crises de nerfs, je suis mentalement bousillé ... vi tombe n'importe ou, i peut casse à ou, vi fait de l'épilepsie, l'alcool i attaque votre mémoire : vi connais plus ou ça vi l'est... vous l'est déprimé a 100 % ... des fois l'alcool me fatigue, mentalement et physiquement ..."

### qui « accable » et rend dépendant

- " li affaiblit à ou ...li accable à moin ..."
- "c'est comme une drogue, quand vous avez commencé, il vous pousse ..."
- "quand ou voit l'alcool devant vous, l'est pareil le Diable i pousse à vous."

### à la stigmatisation

- Les stigmatisations concernent l'alcoolisation continue et permanente associée à l'inactivité, au désordre, à la violence, à l'oubli du respect. Ses conséquences sur le psychisme, sur le comportement et le jugement (la « moral ») sont perçues comme néfastes. Le « boire trop » se réfère plutôt à ces conduites déviantes, insupportables pour l'entourage, à des troubles physiques et psychologiques :

« na de monde i boit avec modération, i boit son petit peu l'alcool et quand lu l'a fini de boire, lu oublie ça ...lu boit un petit peu, lu fait de mal à personne, mais si vi boit en continu ...

- Alcool et folie sont parfois réunis dans une même stigmatisation :

"elle est devenue folle complètement : elle i marche toute nue dans le chemin ... tout ça c'est à force de boire ... l'Assistance l'a retire ses enfants et depuis ça, elle l'est devenue folle".





Quelquefois, on lui attribue d'autres causes, des interventions extérieures, voire de forces occultes : c'est parce que "de monde l'a arrange à elle, elle est devenue folle" (c'est parce qu'on lui a jeté un mauvais sort qu'elle est devenue folle).

- La perception des risques pour la santé est plus vive pour l'entourage des personnes en difficulté avec l'alcool. Cette perception est cependant en partie atténuée par le niveau de tolérance des proches.

## L'alcoolisme c'est un mal-être, on est mal dans sa peau

### Récit

#### LIONEL : le fil du rasoir

Lionel a 27 ans, sans travail.

Il évoque avec lucidité son itinéraire de « buveur ».

Son projet : contrôler ses consommations, car il s'est acheté une moto et voudrait trouver un travail. Extraits ...

#### La première fois

J'ai commencé à boire, j'avais dix huit ans ...

La première fois ? C'était une petite fête chez la sœur de mon père, ... je ne buvais pas et ils trouvaient ça bizarre. La famille de mon père, eux, mon grand-père, mes oncles, ce sont des grands buveurs, de grands fêtards ... j'avais un cousin qui fumait et buvait déjà à 16 ans... donc pour eux c'était normal. Donc un soir mon tonton m'a servi un verre de whisky que j'ai bu cul sec quoi ...

J'en garde pas un souvenir impérissable, ce n'était pas génial... c'est après que les doses ont augmenté, j'ai rencontré des copains eux qui buvaient, c'était du rhum, du Punch des Iles, tout ce qu'on trouve en grande bouteille d'un litre ... on recherchait des sensations euphoriques ... se sentir un peu plus fort, plus joyeux ...

Il y en avait jamais assez quoi ... quand on boit, on boit jusqu'à en être ivre. Et puis bon j'ai volé aussi, dans les magasins, c'était toujours le même groupe de copains, on prenait tout, on choisissait les meilleures boissons : whisky, tout ça ...

Je préférais boire tout seul... en partageant, ça allait trop vite et j'avais pas ma dose quoi ! ... boire seul, je crois que c'est par-là que l'alcoolisme commence, parce que quand on boit seul, généralement quelque part, on souffre de quelque chose, on essaie de l'évacuer, de l'oublier. Par contre, quand on boit avec les copains généralement c'est pour s'amuser.

#### On est mal dans sa peau

L'alcoolique ne peut pas passer une journée sans boire ... il boit du rhum surtout ... comme c'est le moins cher, c'est ça le problème, c'est lui qui fait le plus mal et c'est lui qui est le moins cher. Et même si on augmente le prix du rhum, un vrai buveur continuera à boire sa consommation habituelle ou alors va se rabattre sur le vin.

Pour moi, l'alcoolisme c'est un mal-être, on est mal dans sa peau : on a perdu un conjoint, une séparation difficile ... tout ce qui vous fait perdre vos repères du jour au lendemain et ça vous précipite dans l'alcool, parce qu'on croit que ça va permettre d'oublier ... on ressent la souffrance et l'alcool à forte dose ça vous déconnecte ... je pique des crises de nerfs folles et j'ai eu un traitement psychiatrique ...

mais je continue à boire, je suis habitué, donc je joue toujours sur le fil du rasoir

...



### Adolescents et jeunes : DES PREMIÈRES EXPÉRIENCES AU BASCULEMENT

L'alcoolisation précoce des jeunes devient un problème préoccupant de Santé Publique, source d'inquiétude majeure pour les familles : difficultés, voire incapacité des parents à prévenir ce phénomène ou à lutter contre lui. L'âge précoce de la première consommation, l'habitua-

de d'une consommation régulière avant l'âge adulte sont autant de signes d'un enchaînement perçu comme irrémédiable.

Au positionnement incertain des familles s'ajoute la faiblesse de la vigilance au niveau éducatif.

3.

## DES PRATIQUES SOCIALES RECONNUES AUX MESUSAGES

### de l'usage festif ...

- Traditionnellement, dans beaucoup de familles, l'enfant est très tôt associé à l'usage (réel ou symbolique) de l'alcool : dès son baptême, "juste une goutte" pour goûter, pour être des nôtres ...
- Mais le discours sur l'alcool est ambivalent : il est réservé aux adultes avec une valeur hautement symbolique (pour être grand il faut boire), et en même temps il est associé à la fête familiale et aux rites de passage.

### ... aux premières ivresses ...

- A 17-18 ans, 39 % de garçons et 29 % de filles déclarent avoir déjà été ivres (soit pour les deux sexes, des prévalences inférieures de 20 points à celles de la Métropole) .
- Les "mélanges" à base d'alcool (cannabis + alcool) concernent 19% des

garçons et 10% de filles. L'âge moyen d'expérimentation de l'ivresse ou du zamal se situe autour de 15 ans et demi pour les deux sexes (enquête E.S.C.A.P.A.D., 2001).

- Les premières ivresses sont souvent entre pairs ou en famille : fêtes de fin d'année entre élèves (hors du collège), bandes de copains, fêtes familiales ...
- Ces premières expériences peuvent être précoces, souvent en association avec les premières cigarettes. Elles concernent les garçons comme les filles.
- Le souvenir de ces premières expériences est mitigé et pas toujours probant, la suite s'avère variable selon les individus. Mais à cet âge prévaut la conviction qu'on ne se laissera pas entraîner, qu'on ne deviendra pas « accro » (à l'alcool, au zamal, à la drogue).





### ... à la recherche de « l'effet »

- Les premières expériences ne condamnent pas pour autant l'adolescent à un parcours de « délinquant » ou d'"alcoolique". Ces "mises en acte" peuvent alors rester dans le cadre d'une initiation, expérience sociale tolérée.
- Mais pour un certain nombre de jeunes, garçons ou filles, ce premier pas pourra aussi évoluer vers des situations problématiques générées souvent par des souffrances, un sentiment d'abandon, un mal-être d'origine souvent familiale.
- "Cercueil", "cimetière", mélanges au nom évocateur, jouent une fonction « initiatique » à la bande, au moment de l'adolescence où le jeune veut prouver à ses pairs qu'il est "normal" et notamment pour le garçon, qu'il est viril : "l'alcool i donne toupet et après lu connaît plus ce qu'il a fait".
- Dans le cadre scolaire, la fréquence de ces conduites « à risques » est difficile à évaluer, car elles sont par nature cachées. Leur fréquence et leur degré de gravité sont diversement évalués. Mais un consensus semble se dégager pour affirmer l'augmentation de ces conduites et le fait qu'elles concernent des élèves de plus en plus jeunes (dès les classes de 6° ou 5°).
- Ce qui est repéré, ce sont les cas recueillis en permanence par les assistantes sociales ou les infirmiers (ères) scolaires. Ces cas restent marginaux, si on les compare aux effectifs des établissements. Mais ils présentent souvent des symptômes associés de violences graves (notamment sexuelles, familiales), traduisant un mal-être à travers l'absentéisme ou les problèmes de comportement. Les Z.E.P, les secteurs les plus urbanisés semblent les plus concernés par le phénomène.

### des histoires personnelles souvent perturbées ...

- Conduites à risques de l'adolescence doivent être lues en référence à l'histoire personnelle qui donne du sens au passage à l'acte. Elles ne sont souvent qu'une façon réactive d'exprimer une souffrance, un abandon.
- Elles expriment la difficulté d'assumer un passage de l'enfance à l'adolescence pour lequel les repères sont brouillés. Les codes éducatifs ont perdu de leur pertinence dans un environnement permissif, voire incitatif, de leur force (on n'ose plus imposer des règles de conduite) et de leur cohérence (les codes de l'école ne recouvrent plus les codes traditionnels de l'éducation familiale).
- Les familles peuvent se sentir en quelque sorte dépossédées de leur rôle éducatif au profit de l'école, voire des travailleurs sociaux, et ne savent plus agir efficacement. Les adolescents trouvent alors une « faille » à exploiter en jouant sur les deux systèmes.

## moins j'avais peur d'être alcoolique

### ... au basculement

Le « basculement » dans une consommation excessive ou une dépendance alcoolique survient généralement à des moments de vulnérabilité dans le cycle de vie (adolescence, post-adolescence, moments de rupture ...). Cette vulnérabilité est alors accentuée par des situations concrètes et dans un environnement (familial, social) souvent favorisant. Il n'apparaît pas de « déterminismes », ni individuels ni environnementaux, mais plutôt la rencontre de facteurs individuels et de facteurs environnementaux à ces moments stratégiques pour l'individu.

"La première fois que moi j'ai vraiment bu c'était à 18 ans... Nu prenait bières, bières, bières ... Nu rait, i tournait un peu.

Mais moi j'ai eu trop peur ... moi j'avais peur d'être alcoolique : mi sentais venir parce que mi aimais trop la bière, mi aime son goût ...."

"La première fois que j'ai bu ... c'était à 17 ou 18 ans ... j'étais avec mon frère plus âgé, et il m'a dit pourquoi t'essayerais pas de boire un rhum ? J'ai essayé et puis trois jours sont passés et là je me suis dit pourquoi pas un autre verre de rhum et après ça j'ai jamais décroché."

## Récit

### EULALIE : l'abandon

**Eulalie a 23 ans, divorcée, un enfant de 2 ans.**

**Actuellement au chômage, elle a effectué des stages et un CES.**

**Le récit a été écrit par elle-même sur ordinateur (extraits)**

J'ai eu différents problèmes dans ma vie ! Avec ma mère, ma sœur et la « société ». Ma mère nous frappait souvent, nous humiliait. Pour un enfant, c'est assez dur d'entendre des choses horribles « sortir » de la bouche de sa mère. Elle nous comparait toujours à notre père, que nous ne connaissions même pas. (Il était alcoolique et il fumait beaucoup...). Je me rappellerai toujours du jour où j'étais très malade. Je suis restée 4 jours avec 39°/ 40° de fièvre. Comme médicament, j'avais une sorte de tisane à base de rhum et d'œuf.

Un jour, maman m'avait frappée devant une vingtaine d'élèves à l'école.

j'ai décidé d'aller  
dans un bar pour  
«me saouler la  
gueule»

#### Mes deux tentatives de suicides !

Nous avons eu une violente dispute avec mon copain. Je me sentais rejetée ... Ce soir là, il m'a annoncé que nous ne passerons pas le Jour de l'An ensemble. La nuit venue, (je me sentais très mal, je pleurais.), j'ai décidé d'aller dans un bar pour «me saouler la gueule»... J'étais avec ma cousine. J'ai beaucoup bu... En rentrant, nous avons croisé un ami fumeur de zamal. Il nous a demandé si nous voulions fumer avec lui, nous avons accepté.

Je suis rentrée chez moi à 3 heures du matin, je me sentais toujours aussi mal. Je suis allée directement dans la cuisine, j'ai pris un couteau et je me suis coupée (au poignet). Une semaine plus tard, j'ai vu mon copain sortir du cinéma avec une fille ; j'ai repris un couteau et... le lendemain soir, il est revenu, j'avais pris des cachets cette fois là, il m'a vu pleurer et il est parti.

#### Nous faisons la fête

Je sortais tous les soirs, pourtant le lendemain je travaillais, mais bon dans ces moments là on ne pense même pas au travail. Ensuite j'ai recommencé à fréquenter Lulu, (un copain d'enfance, très grand fumeur de zamal) et ma cousine tous les jours.

Un jour, ma cousine avait acheté le rhum et le champagne, moi j'avais pris une bouteille de vin, Lulu, lui, il avait toujours un peu de «zamal» sur lui... Nous avons fait la fête jusqu'à 4 heures du matin. (Le lendemain je travaillais). Le mardi suivant nous avons remis ça ! Je me souviens avoir été malade ; le lendemain, au stage, j'avais toujours cet effet de rhum jusqu'à 10 heures !... Nous faisons la fête 5 jours sur 7 !

### Les adultes : TABLEAUX DE LA VIE DE QUARTIER

Des adultes "alcooliques", on ne présentera ici que quelques traits du « tableau social », ce qui est visible dans l'environnement du quartier. Ces aspects sont bien connus, ils font partie du spectacle de la rue, et pourrait-on dire d'une certaine « tradition » réunionnaise. Mais ils dissimulent souvent des histoires personnelles douloureuses, des souffrances cachées dont la narration peut être le premier signe d'un désir de changement.

- La boutique est l'espace masculin par excellence et la « buvette » exclut les femmes, associées à la sphère privée (la maison). C'est le lieu de rencontre des hommes après le travail ou dans la journée pour ceux qui sont sans activité. Chaque quartier connaît ses « piliers de boutique ».
- Un certain rituel préside à ces consommations, les habitués se retrouvant à des moments réguliers dans la journée, dans une sorte de convivialité silencieuse.
- Autre quartier, celui de La Chatoire où se repère un groupe bien identifié, 12 à 15 personnes, originaires du vieux quartier et âgés de 40 à 60 ans, tous inactifs, Rmistes, se considérant comme victimes d'abandon. Il se réunit autour d'un "chef", pour une consommation journalière de 4 à 5 litres de rhum. Le groupe a ses propres règles (le partage, la solidarité, l'ordre ...); le partage de l'alcool constitue le cadre de leur vie sociale. Ils ne parlent ni d'eux-mêmes ni de leurs proches.

#### Le groupe : un espace-refuge, entre le chez-soi et le bar

- L'organisation spatiale d'un quartier comme celui de Terre Sainte par exemple traduit des manières de vivre qui sont restées celles traditionnelles d'un port de pêche (petites cases créoles, boutiques avec leurs "buvettes", rassemblement sous les banyans pour les parties de dominos ou de cartes...), juxtaposées à celles d'un quartier plus "moderne" : deux mondes séparés par la route nationale qui traverse le quartier.

C'est comme  
une drogue,  
quand  
vous avez  
commencé,  
elle vous  
pousse ...



## Récit

### GILBERT : quand vous avez commencé ...

Gilbert a 37 ans, il vit chez sa sœur depuis que sa femme est partie avec ses enfants. Il fait partie d'un groupe de « buveurs » qui se retrouve quotidiennement.

#### quand mon père est mort

J'ai commencé parce que mon père est mort quand j'avais 16 ans ... La première fois que j'ai bu, j'étais avec mon frère plus âgé, et j'ai consommé deux ou trois verres. Lui il buvait pas, parce qu'il avait une bonne situation en ce temps-là ... et puis trois jours sont passés et là je me suis dit pourquoi pas un autre verre de rhum et après ça j'ai jamais décroché, c'est tous les jours. Pour moi, quelquefois cela m'aide vraiment à oublier ma situation familiale actuelle : ma femme et mes enfants sont partis et j'ai demandé à ma femme de me laisser un droit de visite, elle refuse à chaque fois.

#### le petit groupe s'est créé autour du rhum

Je vais chez Roger - on dit au "Calvados" - on achète 2 litres de rhum ... On peut boire jusqu'à 7 litres par jour : à l'occasion d'un anniversaire, on était une bonne vingtaine et on prenait pas par petite dose ! Roger lui, il boit, mais que du vin, du vin "la boue", du Kiravi, mais le groupe préfère plutôt le rhum ... Hier j'ai pris à peu près 5 verres, c'est-à-dire un quart de rhum...

Dans la tête ça me fait rien. Le médecin m'a dit : "Monsieur buvez avec modération". Modération c'est boire un verre par jour, par exemple quand vous mangez ou le soir avant de se coucher, on peut boire un petit verre aussi...

De toute façon, j'ai trop abusé sur l'alcool. Aujourd'hui, une "pile plate" me fait une journée, sans compter ce que je bois chez Roger ... Moi je bois le rhum, et il me fait dormir des fois dans la rue et j'ai des amis qui me ramènent chez moi .

#### si c'était possible, j'arrêtera

Mon père buvait, il cognait maman. Il y avait ma mère, elle buvait du rhum et elle arrêté, d'un coup. Elle nous envoyait acheter et elle buvait chez elle, mais pas en abus, elle buvait juste pour se changer un peu les idées... parce que papa était nerveux aussi quand il arrivait, il la cognait. Il buvait le soir, parce qu'il était coupeur de cannes et il buvait à la boutique après sa journée, et le matin il buvait un petit coup puis il partait au travail ... Un jour j'ai dormi dans la ravine, j'avais sept ans je me rappelle : papa est arrivé ce jour là, c'était un samedi, il venait d'avoir son argent, et là, il était saoul, il a cogné, et ma mère a couru avec les enfants ...

Oui, l'alcool si c'était possible, je l'arrêtera. C'est comme une drogue, *quand vous avez commencé, elle vous pousse ...*



**La famille et l'alcool : DES SOUFFRANCES À LA PRISE DE CONSCIENCE**

Aborder les problèmes d'alcoolisation nocive en se plaçant dans le cadre de la famille correspond à une réalité sociale. Fréquemment, cette alcoolisation est attribuée à une hérédité et à une reproduction familiale. Cette vision permet aux personnes concernées de faire l'économie d'une remise en cause de leurs comportements et à leur entourage de considérer celle-ci comme une fatalité contre laquelle on ne saurait efficacement lutter.

Les conséquences sont les plus néfastes sur la vie familiale, sur la vie conjugale, sur l'éducation des enfants. Mais les consommations d'alcool sont tellement ancrées dans la tradition sociale qu'il est parfois difficile de distinguer à quel moment un usage simple devient nocif.

C'est aussi dans le cadre de la vie familiale, avec les leviers puissants qu'elle constitue, que peut s'effectuer la prise de conscience et s'engager une action de changement.

**de l'importance des rituels sociaux ...**

- Recevoir, faire la fête en famille (anniversaire, baptême, communion, mariage ...), ... autant d'actes de la vie quotidienne où l'alcool marque la convivialité, alors même que celui-ci n'est pas consommé de façon habituelle, l'alcool fait partie du savoir-recevoir traditionnel.
- Les veillées mortuaires ne se conçoivent traditionnellement pas sans alcool. Rhum et autres alcools sont aussi présents dans nombre d'autres rituels liés à la religion ou au culte des ancêtres (cérémonies "malbar" ou afro-malgaches), pratiques profondément ancrées dans les traditions de beaucoup de familles réunionnaises.

**... aux souffrances familiales ...**

- Violences physiques, sexuelles, morales ... l'excès d'alcool est sans conteste un élément destructeur majeur du couple et de la vie familiale ; il perturbe le développement psychologique des enfants.
- La personne "alcoolique" impose au sein d'une famille un *modus vivendi* difficile à supporter pour son entourage. Les comportements violents sont le plus souvent le fait du conjoint "alcoolique". Mais il est aussi des situations d'alcoolisme de la mère, voire d'un enfant, parfois de plusieurs membres de la famille en même temps.
- Vis-à-vis de l'extérieur, les comportements d'ivresse génèrent la honte pour la famille, surtout pour les enfants, en particulier s'ils sont le fait de la femme.

**les comportements  
d'ivresse génèrent  
la honte pour la  
famille**

**...et aux arrangements**

- Le malade alcoolique n'est pas systématiquement rejeté de la famille, à condition qu'il respecte un certain nombre de règles de conduite.
- Les séparations, le départ de la mère avec les enfants le plus souvent, sont le constat d'une difficulté à établir des relations acceptables au sein de la famille.

- Paradoxalement, le comportement de la personne alcoolique contribue parfois à maintenir la cohésion familiale : il permet aux autres membres de la famille de se solidariser pour faire face à la tension qu'il génère. C'est ainsi que "le malade alcoolique qui rentre chez lui après une cure de sevrage, perturbe l'entourage par son nouveau comportement d'abstinant et il n'est pas rare de constater alors la rechute".

- Souvent au niveau de la cellule familiale, la femme va essayer de jouer un rôle modérateur en contrôlant de son mieux les consommations, à défaut de pouvoir les supprimer.

- Il faut aussi souligner la représentation dominante de l'alcoolisme comme un mal incurable. Même si des cas de "guérison" sont connus, ils restent marginaux. L'entourage s'est habitué, il a construit son mode de relations avec la personne alcoolique sur une base qui n'est pas remise en cause. Cette attitude n'est donc pas toujours aidante dans le processus de prise de conscience et de soins.

### de la victimisation...

- Un aspect moins fréquemment évoqué est le sentiment de « victime » qui anime nombre de malades alcooliques : hérédité, entraînement, chômage, inactivité, rupture... renvoient la responsabilité sur les autres. Ces facteurs déterminants sont acceptés comme une fatalité, dont la personne alcoolique se dit la victime impuissante.

- Une souffrance cachée habite la personne alcoolique à laquelle sont reprochés la rupture des liens familiaux, les violences, les désordres. Souvent, celle-ci refuse de se reconnaître une responsabilité, devient accusatrice à son tour, dénonce le regard réprobateur des autres, l'abandon de la famille (« au bout d'un moment, i largue la main »), la souffrance infligée (« ce n'est pas nous qui fait du mal aux autres, c'est les autres qui fait à nous

du mal»).

- Les reproches, la rupture de la famille, l'éloignement des enfants surtout semblent plus enfermer le malade alcoolique dans son monde que l'aider à surmonter sa dépendance. Il récuse le regard accusateur des autres qui le laisse seul avec ses souffrances et ne trouve du réconfort que dans l'aggravation de sa dépendance.

### ... à une prise de conscience difficile...

- Pour la personne "alcoolique", une prise de conscience est souvent difficile à amorcer : reproches, exhortations et conseils, discours culpabilisants, mises à l'écart n'ont guère d'effet sur une personne dont le jugement est perturbé, qui ne s'attribue aucune mauvaise intention et qui ne se considère pas comme malade.

- Le niveau d'information sur les risques réels à long terme de l'alcoolisation nocive est faible, révélant un certain caractère moralisant et « incantatoire» des messages de prévention, généralement assez peu opérant. Il faut un événement marquant, une dégradation avérée de la santé, un « déclic », « il faut être marqué, il faut un pied dans la tombe ! » pour enclencher une prise de conscience.

- La femme, les enfants jouent un rôle souvent essentiel dans cette prise de conscience : leur absence, celle des enfants surtout, peut agir comme un facteur décisif pour motiver un changement. Même si peut persister un sentiment de rancœur envers la femme partie avec les enfants (ou envers l'assistante sociale ...), le désir de reconstruire une famille peut s'avérer une motivation assez forte pour faire regarder les choses en face.

- La capacité de la femme à poser ses conditions peut déclencher le processus libérateur : "moin l'a dit à lu :

c'est moin ou l'alcool et il s'est arrêté tout seul et il n'a plus fréquenté ses camarades qui se moquaient de lui : "quoi ça i fait ça boire un coup ... ou lé pas un homme ?"

### ... et au besoin d'aide

- Quelle est la fréquence - et la solidité - de cette prise de conscience ? Sans doute assez faible au regard de l'importance du problème. Les facteurs déclenchants, ce « déclic » évoqué plus haut, ne sont pas toujours présents, ou ne se présentent pas au moment opportun. « La main tendue » au bon moment, souvent évoquée lors des entretiens est bien l'un de ces facteurs essentiels, dont l'absence est soulignée : « la famille i largue a nous.»

- « La main tendue » s'applique aussi aux travailleurs sociaux, aux médecins, à tous ceux dont la fonction est justement d'aider, d'écouter, de favoriser l'énonciation. Cette phase importante et difficile est nécessaire à une prise de conscience et à l'engagement dans un processus de soins. Mais ces milieux professionnels sont-ils en mesure de l'effectuer ? En ont-ils les moyens ?

- Pour les femmes, c'est autour du Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (S.A.F.) que se situent les facteurs les plus puissants de prise de conscience et le besoin d'aide important, car la culpabilisation - et la détresse des mères - peuvent être fortes : « l'alcool l'a attaqué la tête le marmaille : l'est de ma faute, moin té i bois seulement moin té i connais pas si té i fait quelque chose comme ça ... vraiment c'est de ma faute, mi comprends, parce que si moin l'avais pas boire, n'aurait pas arrive à lui ça ...»

**l'alcool l'a  
attaqué  
la tête le  
marmaille et  
i gagne pas  
sauve à lu.**

### Récit

#### **CECILE : la femme victime**

**Cécile a 43 ans. Il y a quatre ans, la prise de conscience de l'état de son enfant avec un S.A.F. lui a donné le courage d'arrêter.**

"Quand moin l'étais petite, dans la famille l'avait partialité, elle i aimait un seul, faut dire té i aime pas moin du tout, té i fait souffre à moin beaucoup de choses. Papa l'est mort, moin l'avais 5 ans ... parfois quand maman té i tape à moin, moin té i sava dormir chez de monde. Moi toute seule dans la bande té i gagne le coup. Maman té i boit, té i dit n'importe quoi...

#### **en ménage à 13ans**

La plupart du temps mi restais sans manger ...na de fois ou sava faire un travail pour un monde et i donnait à ou une bouchée de manger. Après ou retourne à la case, i assomme à vous : 2 coups de bois sinon ça i met à vous dormir dehors ... Là moin l'avais 8 ans et l'a passé comme ça jusqu'à 13 ans et là, le premier garçon l'a causé avec moin, moin lé partie, moin l'a prend ménage ... mi mets pas tout sur sa faute mais c'est plus de la faute de maman.

#### **premier enfant à 15 ans, puis 11 autres en 23 ans. Cécile évoque la mort de deux d'entre eux**

Emilie l'est morte à 8 mois et jusqu'à aujourd'hui l'a pas connu de quoi elle est morte : docteur i calcule moin l'a tapé mon zenfant, moin l'a tué à elle, mais l'a fait la radio, prise de sang et l'a pas trouvé rien, et depuis ça, moin l'a tombé dans l'alcool.

Le ménage l'était bouleversé : mon mari i boit aussi, té i boit, té i bataille, pendant 14 ans ! Moi aussi na un peu tort : quand une femme i boit dans la case, i comprend plus rien ... 2 litres de rhum Charrette par jour ! Après mi connaissais plus quoi mi faisais... na des fois moin té i lève, té i dort saoule ... dépitation l'est déjà passée dans ma tête...

Pour l'autre zenfant mort ..., c'était quand mi gagnais plus manger depuis un mois et que le docteur l'a trouvé que moin l'étais enceinte de 6 mois.... L'a dit : l'alcool l'a attaqué la tête le marmaille et i gagne pas sauve à lu. L'est de ma faute, moin té i bois, seulement moin té i connais pas si té i fait quelque chose comme ça ; si moin té i connais que l'alcool ....

#### **personne pour dévide le cœur**

Moin té i boire pour oublier : un instant ou dort, vi oublie mais quand ou lève, le tracas l'est là même ! Moin l'avais pas trouvé personne pour dévide le cœur. Même pour ce petit dernier, moin l'a arrivé à l'hôpital, moin té fini de boire : moin l'avais 3, 50 grammes d'alcool dans le sang ... et l'alcool i commençait déjà à passer dans le sang de mon zenfant ... mais l'a gagne sauve à lu.

Mi osais pas dire à Madame la PMI, moin l'avais honte de dire, moin l'avais honte... Après, moin l'a dit à elle ...après que mon ti fille l'est morte ... Là moin l'a dévide mon cœur, l'a soulage à moin ... Elle a conseille à moin et moin l'a fait ma cure, moin l'a prouvé que c'est moin même qui veut faire quelque chose. La cure l'était dure, mais c'était pour mes enfants ....

4.

## QUELQUES PISTES DE RÉFLÉXIONS

# POUR DES ACTIONS DE PRÉVENTION

La diversité des situations d'alcoolisation nécessite une politique à facettes multiples, un ensemble diversifié d'approches qui doit tenir compte du poids des fonctions sociales jouées par l'alcool dans la société réunionnaise.

### des stratégies majeures d'intervention

- Viser un usage « raisonné » de la consommation d'alcool dans une société où celui-ci fait partie des usages ordinaires et où ses représentations sont plutôt globalement positives ;
- Conforter et étendre les actions actuellement menées et dont on a constaté les effets positifs ;

### agir sur l'environnement familial

- Auprès des parents : aider à la prise de conscience des situations de malaise psychologique des enfants, notamment à l'âge de l'adolescence ;
- Aider à construire des relations éducatives adaptées : aide individuelle ou collective, par des professionnels formés ;
- Aider à changer le regard familial porté sur les personnes ayant des difficultés avec l'alcool, par des messages de prévention adaptés et par l'accompagnement de leurs proches.

### problématique de santé globale

- Intégrer la prévention de l'alcoolisme dans une problématique de santé globale incluant ses aspects psychologiques, sociaux, etc.

- Intervenir à la fois sur l'individu et sur son environnement, que ce soit en prévention primaire ou secondaire, et en prenant en compte l'ensemble des addictions.

La sensibilisation et la formation des professionnels de la santé, du social et de l'éducation aux problèmes d'addictions doit compléter les mesures de prévention.

### accroître la vigilance éducative,

tout au long du processus de construction de la personnalité : enfance, adolescence, post-adolescence, périodes de fragilité maximale.

Développer les actions de « prévention primaire », notamment au niveau scolaire, dès avant la puberté. Le message porte sur les effets de l'alcool et des addictions en général. Il est aussi la « réaffirmation de la norme », contrebalançant un message social brouillé en la matière (par exemple, par la présence permanente des messages publicitaires sur l'alcool).

Une information précise et un dialogue confiant est à systématiser comme un projet pédagogique qui mobilise l'ensemble de l'équipe éducative (qu'il est par ailleurs nécessaire de préparer à cette tâche).

(sur le modèle des adultes-relais) pourrait être expérimentée tant pour les établissements scolaires que dans les quartiers.

Mobiliser le milieu associatif de proximité (activités sportives, socio-culturelles, etc.) comme acteurs de proximité dans les quartiers.

### adapter le message de prévention

à des cibles différenciées, prenant en compte notamment les représentations ambivalentes de l'alcool et en s'appuyant sur des logiques multiples de comportements.

### aider à reconstruire la personnalité

des individus souvent « déboussolés » par les conséquences de l'alcool, notamment en développant les lieux d'écoute où peuvent s'exprimer les souffrances (trouver un monde pour dévider le cœur), où peut aussi se créer un nouveau groupe d'appartenance, où se brise la solitude, où le regard de l'autre devient aidant.

En s'appuyant sur tous les dispositifs existants, ces lieux d'écoute de proximité sont nécessaires pour apporter une offre d'aides facilement accessibles. Nombreux et diversifiés dans leur mode d'approche, ils devront répondre à une demande souvent latente et timide de la part des personnes les plus vulnérables.

### repenser les lieux actuels de sevrage,

trop souvent associés à la maladie mentale, accroître les actions autour de la cure réinsérant l'action médicale dans une démarche plus large, engageant notamment l'environnement de la personne malade.

## reconstruire des individus « déboussolés » par les conséquences de l'alcool

### porter une attention particulière aux "zones d'ombre",

ces lieux et moments où les jeunes échappent à tout contrôle social ou institutionnel : une offre d'activités, des moyens d'expression et de création sont à développer pour répondre aux besoins de convivialité et d'affirmation de la personnalité des jeunes. La formation de jeunes "conseillers"

L'étude présentée est une action du PROGRAMME REGIONAL DE SANTE (P.R.S.) "ADDICTIONS" mis en place en 1999 et qui comprend quatre groupes de travail :

- Evaluation / Recherche, chargé de rassembler des éléments pour une meilleure appréhension des addictions ; cette étude qualitative est une action programmée par ce groupe pour compléter les données statistiques existantes
- Prévention / Communication
- Amélioration des prises en charge
- Lois et addictions.

## Quelques repères BIBLIOGRAPHIQUES

### des ouvrages généraux

ANCEL Pascale, Ludovic GAUSSOT, Véronique NAHOUM-GRAPPE : **Alcool et alcoolisme. Pratiques et représentations.** L'Harmattan, 1998

FAINZANG Sylvie : **Ethnologie des anciens alcooliques. La liberté ou la mort.** PUF, Collection Ethnologies, 1996

VALLEUR Marc et Jean-Claude MATY-SIAK : **Les addictions. Dépendances, toxicomanies : repenser la souffrance physique.** Armand Colin, Paris, 2002.

### sur la Réunion

D.R.A.S.S. La Réunion : **Du PRS "alcool" au PRS "addictions". Six années de programmation à La Réunion.** 2002

D.R.A.S.S. : **Les risques d'alcoolisation excessive chez les patients ayant recours aux soins un jour donné à La Réunion.** 2002

O.F.D.T. : **Les consommations de produits psychoactifs à la fin de l'adolescence à La Réunion,** enquête ESCAPAD 2001.

## Quelques SIGLES

C.D.P.A.T. : Comité de la Prévention de l'Alcoolisme et des Toxicomanies

OTE : Réseau de prévention et de prise en charge des toxicomanies

PRISME : méthode canadienne de prévention des addictions dans les collèges

REUNI. SAF : Réseau de prévention et de prise en charge du Syndrome d'Alcoolisation Fœtale

Cette étude qualitative menée suivant une approche socio-anthropologique apporte un éclairage sur les représentations et les usages de l'alcool à La Réunion et complète ainsi les études statistiques existantes. La richesse des matériaux recueillis permet de mieux cerner la complexité de l'alcoolisation, en ne se focalisant pas uniquement sur les « mésusages » et leurs conséquences sur la santé et sur l'entourage, mais en replaçant ces pratiques dans leur contexte.

S'il existe bien quelques spécificités locales, elles s'inscrivent plutôt dans un contexte social et culturel qui peut permettre de comprendre les logiques sous-jacentes aux comportements, comme par exemple une « tolérance » sociale en décalage avec les normes sanitaires, une faible perception, largement répandue, des risques pour la santé et la maternité, ou encore un sentiment de « fatalité » en partie déculpabilisant, en partie obstacle à la guérison des personnes alcooliques.

Approche qualitative, l'étude fait une large place aux représentations et aux récits de vie. Ceux-ci montrent que l'alcoolisation intervient à des moments stratégiques du cycle de vie, révélant autant des fragilités individuelles que des facteurs favorisant dans le milieu familial ou environnemental.

Les enseignements de cette étude sont utiles pour une politique de prévention : face à un phénomène complexe, la prévention ne peut se limiter à une alerte sur les risques sanitaires, mais doit aborder le phénomène sous de multiples angles et concerner autant les personnes elles-mêmes que leur environnement. C'est dire que la prévention de l'alcoolisme est l'affaire des familles, mais aussi de la société dans son ensemble ; c'est dire aussi que les actions doivent prendre en compte autant la personnalité des individus que leur santé et leur environnement.

L'étude a été réalisée en 2002-2003 par Reine-Marie Payet-Venin et Jean-Marie Elliautou, du cabinet C.I.A.T.S. avec la collaboration de Jean Benoist, président d'Anthropologie Médicale Appliquée au Développement et à la Santé.