Laurence POURCHEZ

Anthropologue et ethno-cinéaste

chargée de mission académique pour le rectorat de La Réunion,
associée au CNRS (UMR 8098, Muséum national d'histoire naturelle et UMR 306,
Centre d'ethnologie française) et au CIRCI

(Centre interdisciplinaire de recherches sur la construction identitaire) à l'Université de La Réunion

(2002)

“On ne devient pas alcoolique par hasard.

Alcoolisme, interprétation de la maladie, thérapies et religions à L'île de La Réunion.”

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi

Courriel: jean-marie_tremblay@uqac.ca

Site web pédagogique : <http://www.uqac.ca/jmt-sociologue/>

Dans le cadre de: "Les classiques des sciences sociales"

Une bibliothèque numérique fondée et dirigée par Jean-Marie Tremblay,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi

Site web: <http://classiques.uqac.ca/>

Une collection développée en collaboration avec la Bibliothèque
Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi

Site web: <http://bibliotheque.uqac.ca/>

Politique d'utilisation de la bibliothèque des Classiques

Toute reproduction et rediffusion de nos fichiers est interdite, même avec la mention de leur provenance, sans l'autorisation formelle, écrite, du fondateur des Classiques des sciences sociales, Jean-Marie Tremblay, sociologue.

Les fichiers des Classiques des sciences sociales ne peuvent sans autorisation formelle:

- être hébergés (en fichier ou page web, en totalité ou en partie) sur un serveur autre que celui des Classiques.
- servir de base de travail à un autre fichier modifié ensuite par tout autre moyen (couleur, police, mise en page, extraits, support, etc...),

Les fichiers (.html, .doc, .pdf., .rtf, .jpg, .gif) disponibles sur le site Les Classiques des sciences sociales sont la propriété des **Classiques des sciences sociales**, un organisme à but non lucratif composé exclusivement de bénévoles.

Ils sont disponibles pour une utilisation intellectuelle et personnelle et, en aucun cas, commerciale. Toute utilisation à des fins commerciales des fichiers sur ce site est strictement interdite et toute rediffusion est également strictement interdite.

L'accès à notre travail est libre et gratuit à tous les utilisateurs. C'est notre mission.

Jean-Marie Tremblay, sociologue
Fondateur et Président-directeur général,
[LES CLASSIQUES DES SCIENCES SOCIALES](#).

Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi à partir de :

Laurence Pourchez

"On ne devient pas alcoolique par hasard. Alcoolisme, interprétation de la maladie, thérapies et religions à l'Île de La Réunion".

Un article publié dans la revue **Ethnologie française**, vol. 32, no 4, octobre-décembre 2002, pp. 689-697. Paris : Les Presses universitaires de France.

[Autorisation formelle accordée par l'auteure le 17 septembre 2008 de diffuser cette œuvre dans Les Classiques des sciences sociales.]

Courriel : laurencepourchez@yahoo.fr

Polices de caractères utilisée :

Pour le texte: Times New Roman, 12 points.

Pour les citations : Times New Roman, 12 points.

Pour les notes de bas de page : Times New Roman, 12 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2004 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format : LETTRE (US letter), 8.5'' x 11''

Édition numérique réalisée le 20 septembre 2008 à Chicoutimi, Ville de Saguenay, province de Québec, Canada.

Laurence POURCHEZ

Anthropologue et ethno-cinéaste

chargée de mission académique pour le rectorat de La Réunion, associée au CNRS (UMR 8098, Muséum national d'histoire naturelle et UMR 306, Centre d'ethnologie française) et au CIRCI (Centre interdisciplinaire de recherches sur la construction identitaire) à l'Université de La Réunion

“On ne devient pas alcoolique par hasard.
Alcoolisme, interprétation de la maladie,
thérapies et religions à l'Île de La Réunion”

Un article publié dans la revue **Ethnologie française**, vol. 32, no 4, octobre-décembre 2002, pp. 689-697. Paris : Les Presses universitaires de France.

Table des matières

[Introduction](#)

[Quand une ethnologue rencontre une psychologue](#)

[Carnet de terrain.](#) Extraits

[Mardi 4 janvier 2000, 8 heures 30](#)

[Discours](#)

[Les représentants de l’institution](#)

[Les femmes suivies](#)

[Se soigner : itinéraires thérapeutiques pluriels](#)

[Des recours *massalé*](#)

[Conclusion](#)

[Bibliographie](#)

[Résumé](#)

Laurence Pourchez

"On ne devient pas alcoolique par hasard. Alcoolisme, interprétation de la maladie, thérapies et religions à l'Île de La Réunion".

Un article publié dans la revue **Ethnologie française**, vol. 32, no 4, octobre-décembre 2002, pp. 689-697. Paris : Les Presses universitaires de France.

Introduction

[Retour à la table des matières](#)

Cet article rend compte d'une étude conduite en partenariat avec le CAMSP ¹ de Saint-Louis de La Réunion. Celle-ci a concerné un groupe de femmes alcooliques ayant mis au monde des bébés porteurs du syndrome de l'alcoolisme fœtal ². Toutes tentent, avec plus ou moins de bonheur, de "sortir de l'alcool", de la détresse dans laquelle elles se trouvent plongées. Et, préalable indispensable à la mise en place d'un itinéraire thérapeutique, leur délivrance passe par une recherche des causes de ce qu'elles vivent et reconnaissent comme une maladie.

J'aborderai donc l'alcoolisme en tentant de restituer le discours des femmes, le point de vue émique, tout comme S. Fainzang qui se positionne, lors d'une étude consacrée à un mouvement laïque d'anciens buveurs face aux études classiques sur l'alcoolisme : celles-ci se penchent en effet davantage sur l'alcoolisme vécu "comme un mode de vie, l'élément, le trait d'une culture" (1998 : 7). Or, il s'agit,

¹ Centre d'Action Médico Sociale Précoce.

² Selon J.C. Archambault (1992 : 209), le syndrome de l'alcoolisme foetal varie de 1 à 2 pour 1000 dans l'ensemble de la France. A La Réunion, il constitue la plus importante des causes de handicaps repérés chez l'enfant à la naissance.

pour S. Fainzang, d'adopter " le point de vue indigène" en retenant l'équivalence "alcoolisme = maladie".

Cet article abordera deux points principaux : l'origine supposée de l'alcoolisme (les causes invoquées par l'institution comme par les femmes), les itinéraires thérapeutiques mis en place afin de rendre le sevrage possible.

Quand une ethnologue rencontre une psychologue

[Retour à la table des matières](#)

J'étais, fin 99, en train d'achever la rédaction de ma thèse de doctorat, consacrée à la petite enfance réunionnaise, lorsque j'ai été contactée par une psychologue, Danièle Rapoport, cofondatrice des Centres d'Action Médico-Sociale Précoce. Sollicitée afin d'assurer une formation à La Réunion, elle souhaitait travailler avec une ethnologue, bénéficiant d'une bonne connaissance du contexte culturel de l'île et de l'enfance en milieu créole. A l'issue de la formation, le médecin responsable du centre me proposa d'intervenir auprès d'un groupe de mamans afin de recueillir leurs récits de vie. Il s'agissait d'améliorer l'accompagnement proposé à ces femmes, en leur donnant la parole, en leur permettant de témoigner de leur souffrance, de leur difficulté à guérir de ce qui lui semblait vécu comme une maladie.

Chaque mardi, les mamans se réunissaient dans un espace spécifique du centre, sorte de petit appartement indépendant de la structure elle-même, comprenant une cuisine, une chambre qui servait à coucher les enfants ainsi qu'une pièce principale, lieu d'échanges et de bricolages en tous genres . Les mères venaient de manière irrégulière, et se retrouvaient à six, sept, dix, parfois seulement deux ou trois. L'objectif de ce regroupement, organisé par le centre, était de leur permettre de se rassembler, de rompre leur isolement afin de s'entraider, de retrouver celles avec qui elles s'étaient liées. Des activités manuelles étaient conduites et encadrée par l'une des membre de l'équipe du CAMSP.

Pendant près d'une année, j'ai assisté, au titre de l'observation participante, à certaines de ces réunions. J'aidais à la confection des gâteaux, à la fabrication de petits objets, tout en discutant avec les mamans et les membres du CAMSP présents, psychologue, assistante sociale, psychomotricienne. Parfois, le médecin, responsable du centre se joignait à nous. Puis, dans un second temps, plusieurs entretiens se sont déroulés hors de la structure, dans les jardins, à l'extérieur, à domicile, parfois en présence du mari des femmes volontaires pour les rencontres, parfois en tête à tête avec elles. Cette première enquête a ensuite été complétée par une recherche consacrée aux différentes stratégies mises en place par les femmes afin de vaincre ce qu'elles qualifiaient elles-aussi de maladie, recours associés à la religion catholique, à l'hindouisme, au culte des ancêtres malgaches ou à la consultation de devineurs ³.

Carnet de terrain. Extraits

[Retour à la table des matières](#)

Les données présentées ici sont issues de notes de terrain collectées sur environ une année, de décembre 1999 à février 2001. Elles regroupent les témoignages des membres de l'équipe du CAMSP, ceux des religieux et tradipraticiens interrogés, les informations issues des entretiens conduits auprès d'une quinzaine de mères de bébés atteints du syndrome de l'alcoolisme fœtal.

³ Les *devineurs*, personnages emblématiques, peuvent être définis comme des prêtres-guérisseurs. Voir, à ce sujet "Le *dévinèr* et son épouse : Religion, transe, thérapie et rapports conjugaux à l'île de La Réunion", dans *Familiarité avec les dieux, transe et possession en Afrique noire, Madagascar, La Réunion*, M. C. Dupré (ed.), Clermont-Ferrand : Presses Universitaires Blaise Pascal, 2001, pp. 63-78.

Mardi 4 janvier 2000, 8 heures 30

[Retour à la table des matières](#)

La réunion de travail commence à 9 heures. Je dois, à la demande du CAMSP de Saint-Louis, retracer les histoires de vie, les itinéraires thérapeutiques d'un groupe de femmes. Il s'agit de mettre en forme ces témoignages, ces tranches d'existences, afin d'en faire un livre, leur livre. A ce premier projet s'en est greffé un second, la réalisation d'un film sur l'alcoolisme des femmes à La Réunion. Certaines témoigneront. Cependant, il est hors de propos de montrer la déchéance. J'ai discuté du scénario avec les femmes les plus concernées et nous avons convenu qu'elles seraient d'abord filmées en tant que femme, en tant que mère, au cours de leurs diverses démarches liées à la guérison. L'alcoolisme sera évoqué en filigrane, toujours en voix off. Le tournage sera long. Je ne souhaite ni les forcer, ni les brusquer. Elles sont au total une trentaine à s'être inscrites dans le groupe ; elles se réunissent en principe chaque mardi. En principe, car, en réalité, seulement cinq, six se retrouvent, rarement plus, toujours les mêmes, celles qui s'accrochent. Encore alcooliques, certaines souhaitent se sevrer.

Je sors de la longue route qui conduit de Saint-Denis, mon lieu de résidence, à Saint-Louis, lieu de l'enquête. Je passe à proximité du cimetière du père Lafosse. Là, chaque jour, des tombes sont entretenues et fleuries, quoique vides. Elles ont été construites en remerciement pour une grâce obtenue et sont destinées, chacune, à recevoir une âme du purgatoire. Je traverse le centre ville : ce matin, à l'église, a lieu la messe de guérison du père Hoarau. Il a la réputation de guérir, de chasser les mauvais esprits, de lever les sorts. Je sais que plusieurs membres du groupe y seront. Plus loin, sur la route de l'observatoire astronomique, je dépasse la maison rouge, petit abri en dur sous tôles d'environ quatre mètres sur quatre, peint en rouge (comme son nom l'indique). Elle arrête mon regard. Là, trône une grande statue de Saint-Expédit, le saint au manteau rouge, recours des causes difficiles. Souvent considéré dans la population comme "l'équivalent catholique" de la déesse hindoue Karli, il est particulièrement honoré à La Réunion et craint en raison de son ambivalence : toute grâce obtenue doit faire l'objet d'un don en re-

tour, faute de quoi le malheur peut s'abattre sur celui ou sur celle qui n'aura pas respecté son serment. Je tourne à droite et parvient sur le site de la fondation Père Favron, qui héberge le CAMSP. Devant la grille, un *petit Bon Dieu* ⁴ veille, bien à l'abri dans sa petite niche peinte en bleu et blanc. Il s'agit, cas exceptionnel, de Saint-Joseph, sollicité dans le cas de faveurs spéciales, de grâces particulièrement difficiles à obtenir.

L'équipe est au complet, sept femmes se sont déplacées. La réunion commence. Le médecin, responsable du centre prend la parole : il expose le projet, parle du problème des femmes présentes. D'emblée, son discours attribue l'alcoolisme à des causes sociales : misère, problèmes familiaux, séparations, abandons, incestes. Pas question d'inné. Pour lui, l'alcoolisme est le résultat d'un vécu social. Je découvre ainsi les deux versants du discours. D'un côté se trouve celui de l'institution, représenté au travers des enquêtes menées par des instances telles que l'observatoire de la santé, le conseil général, la DRASS. J'inclue également dans ce discours institutionnel ce que déclarent les professionnels de la santé, ainsi qu'une partie des propos tenus par les femmes devant ces mêmes professionnels. Face à ce discours, apparaît le discours individuel, comprenant la recherche de causalité et les itinéraires thérapeutiques mis en place par les malades. L'un et l'autre se complètent.

Discours

Les représentants de l'institution

[Retour à la table des matières](#)

Quand je commence mes entretiens, les femmes ont déjà eu plusieurs rendez-vous avec le médecin. Un suivi biomédical de leur enfant est en cours. Sans doute ont-elles, pour justifier leur consommation d'alcool, évoqué leur passé traumatique, les coups reçus, les abus sexuels, parfois l'abandon du conjoint, les difficultés

⁴ Petits autels traditionnellement placés sur le bord des routes. Ils abritent habituellement Saint-Expédit, la Vierge Marie, parfois Sainte-Rita, patronne des causes désespérées.

financières, l'alcool dans lequel on replonge malgré les bonnes résolutions, les amis -voire le mari- qui poussent à la consommation, pour faire comme, pour oublier. Le discours institutionnel, comme celui du médecin qui en est le représentant, sont centrés autour de ces diverses causes possibles.

L'alcoolisme, est, lors des réunions, le plus souvent évoqué par rapport aux enfants nés porteurs de malformations. Les membres de l'équipe envisagent le degré d'alcoolémie de la mère, sa responsabilité dans le handicap de l'enfant :

- « Mais il faut que l'alcoolisme des mamans soit très important pour qu'elles mettent au monde un bébé SAF...

- C'est très variable, on ne peut pas vraiment te dire. Par exemple, X, elle dit qu'elle buvait deux litres de rhum, chaque jour, pendant sa grossesse. Qu'est-ce qu'il faut en croire, on sait pas trop, souvent c'est un alcoolisme ancien, c'est des mères qui vont boire un demi litre de rhum par jour. Parfois, elles sont pas plus marquées que des mères qui ont un alcoolisme récent qui vont boire par exemple trois verres de rhum par jour. Et puis, il y a aussi les pics alcoolisés. Quelqu'un comme toi et moi, par exemple, dans les premiers mois de la grossesse : tu ne sais pas que tu es enceinte. Tu vas aller dans un repas hyper arrosé, c'est à dire, d'habitude, tu bois jamais, et d'un coup tu bois cinq verres. Tu prends une bonne cuite. Et le bébé que tu as dans le ventre, il prend une bonne cuite aussi, surtout pour toi qui n'a absolument pas l'habitude, ça peut jouer aussi. On a du mal à savoir combien il en faut. On parle de deux à trois verres par jour. C'est-à-dire, c'est pas forcément du rhum, ça peut être de la bière ou un verre de vin, un le matin, un le soir, et à ça tu ajoutes un petit apéro et c'est déjà l'alcoolisme. De toutes façons, la meilleure chose, c'est pas d'alcool du tout. »

Lorsque ce discours, pour le moins culpabilisant est prononcé, les femmes du groupe sont présentes. Il évoque celui relevé par S. Fainzang chez les anciens alcooliques de l'association "Vie Libre", qui fait l'apologie de l'abstinence complète.

Les femmes suivies

[Retour à la table des matières](#)

Lors des entretiens individuels, des récits de vie, tout commence de la même manière : vécu difficile, adolescence, grossesses non désirées, séparations, douleurs.... comme le décrivent Sylvie, Guylaine, Joceline ou Joanna ⁵. Chacune tente de donner à l'alcoolisme une première origine, une date, un facteur déclenchant. Ce peut être l'oisiveté, l'influence des copains chez l'une :

« Moi je bois depuis l'âge de seize, dix-sept ans à peu près. Ça a commencé quand j'ai arrêté l'école, j'avais plus rien à faire, j'habitais X... La seule chose à faire c'était sortir, avec les copains, ça a commencé comme ça. Je ne buvais pas d'alcool avant parce que j'étais très sportive, ni même la cigarette, ni même les garçons, et j'ai commencé à sortir comme ça, en buvant des demis, comme ça, toute la journée. Après donc les sorties étaient tous les jours, tous les soirs, depuis l'ouverture des bars, enfin, façon de parler, et jusqu'à la fermeture, c'était moi. » (Sylvie, trente et un ans)

L'alcoolisme d'entraînement évoqué par Sylvie est la cause d'alcoolisation la plus fréquemment citée. Ce type de consommation est, écrit J. Rainaut (2000 : 178), plus courant dans les sociétés qui (et c'est, comme nous le verrons un peu plus loin, le cas à La Réunion) ont « une attitude permissive, voire incitative à l'égard de l'alcool.... La boisson alcoolique a dans ce type de société la fonction sociale d'un partage signifiant une appartenance commune. »

Pour une autre, c'est l'absence du mari, le manque de solidarités au sein de la famille qui sont invoqués :

« Je suis toute seule pour élever mes enfants. Et là, j'ai trente six ans. Et ma famille, ils aidaient un petit peu, mais c'était pas ça. Une fois j'ai commencé aussi à boire. Je buvais, je buvais, j'avais tellement de problèmes... » (Guylaine, trente six ans)

⁵ Les noms employés sont fictifs ainsi que les âges. Seule la tranche d'âge est respectée : 25-40 ans.

Dans d'autres cas, les femmes disent avoir été entraînées par leur conjoint, lui-même alcoolique :

« Je bois depuis longtemps, comme en ce moment, je bois. C'est parce que j'ai un petit peu de problèmes. C'est depuis que mon mari... C'est pas facile de raconter. Il buvait, il buvait. Depuis avant le mariage. Deux enfants étaient déjà nés. Tout le temps, il buvait. Il buvait, et il buvait encore. Et mon mari, il boit encore un peu, mais il essaie d'arrêter. » (Joceline, trente sept ans)

Souvent, sont invoquées la misère, la fatalité, comme dans le témoignage de Joanna :

« J'avais treize ans, comme ça. Si j'avais du pain, là, j'étais contente. Mais on était malheureux. Je travaillais comme bonne. Je nettoyait la maison, je m'occupais des enfants. J'ai pas fait de mariage, comme j'étais enceinte, c'était plus la peine. » (Joanna, trente neuf ans)

Mais derrière cette première recherche de causalité, s'en cache parfois une seconde, plus profonde. Et, de détresses en sevrages, du récit des cures à celles des rechutes survient un moment de l'histoire de vie où tout bascule, où d'autres hypothèses apparaissent. Ainsi, Christine, trente trois ans, se remémore-t-elle les raisons de l'alcoolisme maternel avant d'émettre l'hypothèse, non d'une transmission de l'alcoolisme lui-même, mais du transfert, vers elle, du sort initialement jeté sur sa mère. La recherche de l'ivresse apparaît ici associée à la filiation et à la transmission, par le lignage maternel, d'un sort jeté :

« On a souvent pensé que maman était un peu envoûtée. Je me rappelle, il y a quelques années de ça, avec ma sœur, on avait pris rendez-vous avec madame Visnelda ⁶ parce qu'on disait que maman elle était vraiment intelligente et puis d'un coup, plus rien, par rapport aux autres frères et sœurs, on a pensé qu'il y avait de la jalousie. Même pour moi, j'en ai parlé à X ⁷, il y a un an ou deux, et je lui ai demandé s'il croyait à ces choses là.

⁶ Nom d'une guérisseuse et exorciste réputée qui officiait il y a une quinzaine d'années dans le sud de l'île. Elle avait également la réputation de lever les sorts.

⁷ Conjoint de Christine.

C'est vrai qu'à la Réunion, mais les métros ils comprennent pas ça. Regarde, je me lève le matin, je me sens bien, et puis d'un seul coup, j'ai l'impression qu'il va arriver quelque chose, et je suis mal, et je bois. La semaine dernière, je me rappelle, on a fait une sortie avec des amis et je disais que depuis le matin je me sentais pas bien. Il y avait quelque chose, mais je savais pas quoi, hé ben le lendemain, à la maison, d'un coup ça a été dur. X a rien compris, j'ai rien compris non plus, et c'est pour ça que j'ai pas dormi depuis, je comprends pas. Et il y a plein de choses comme ça. »

La jalousie est souvent invoquée dans les familles. Et si Christine accuse ses demi-frères et sœurs (nés d'une autre mère et défavorisés lors de l'héritage paternel) d'être à l'origine du malheur familial, Florence, trente cinq ans, attribue son propre alcoolisme à sa belle-famille :

« C'est sa famille (celle de son mari). Ils me font boire . Mais quand je suis entrée en ménage, c'était la famille de mon mari qui disait : "Bois un peu". Je les ai écoutés et j'ai bu. Et après j'ai continué. Ce sont eux qui m'ont fait boire. Ils étaient jaloux. Il y avait plein de problèmes avec cette famille là... C'était il y a quatre, cinq ans, comme ça. Eux ils m'aidaient pas, c'était le contraire. Ils disaient de boire, pour moi c'était de la jalousie, sûrement. Et la famille faisait des histoires (*té i fé ladi lafé*⁸). Ça vient (le sort) de ce que les gens te mettent ça dans un verre et te le font boire. J'ai pas vu mettre dans le verre, mais je sais. Ils sont allés voir quelqu'un avant et ils ont mis dans le verre. »

J. Andoche, dans un article publié en 1988 détaille l'interprétation de la maladie dans cette même société créole réunionnaise. Elle expose toute la complexité du système, la nécessité pour les familles, d'une recherche des causes du mal, non en terme de "comment", mais en terme de "pourquoi" ou de "qui". Elle montre la manière dont, dans cette recherche de causalité, la suspicion d'actes sorcellaires, le traitement associé au maléfice, font partie intégrante du processus de guérison. Plus récemment encore, S. Nicaise présente comment, dans une situation de crise, se construit la recherche de causalité : à la suite du décès d'une personne, une ori-

⁸ Littéralement : la famille faisait des *ladilafé*, des il a dit, il a fait, des cancans, avec, en créole, la notion supplémentaire de désir de nuire.

gine sorcellaire est suspectée et la mort attribuée à un maléfice de type manipulateur (1999 : 306) ⁹.

On assiste, dans l'exemple précédent, à l'entrée en scène du jeteur de sort et l'alcoolisme devient, dès ce moment, une maladie à origine exogène, contre laquelle on ne peut quelque chose qu'après identification de l'agresseur (comme dans le schéma développé par J. Favret-Saada -1977- à propos de la sorcellerie dans le Bocage ou celui, réunionnais celui-là, développé par J. Andoche ¹⁰). Le "ça", le sort, n'est jamais désigné avec exactitude. C'est un "truc", "quelque chose qu'on a mis dedans" et qui pousse à boire, encore et encore. La sortie définitive de l'alcoolisme ne pourra se faire qu'après la levée du sort jeté et si cette sorcellerie s'est avérée de type manipulateur, par la destruction de l'objet employé : verre, vêtement offert ou composition sorcellaire enterrée dans la cour. La maladie apparaît ici à la fois contagieuse - par le mal contenu dans le verre- et transmissible -la fille devient alcoolique car un sort a été jeté à sa mère.

Se soigner : itinéraires thérapeutiques pluriels

[Retour à la table des matières](#)

Dans *Le sens du mal*, faisant référence à son terrain ivoirien, M. Augé souligne l'importance de la part du social dans l'interprétation de la maladie et du malheur :

« C'est bien le paradoxe de la maladie qu'elle est à la fois la plus individuelle et la plus sociale des choses... tout en elle est social, non seulement parce qu'un certain nombre d'institutions la prennent en charge aux différentes phases de son évolution, mais parce que les schémas de pensée qui permettent de la reconnaître, de l'identifier et de la traiter son éminentement

⁹ Interprétation qui, nous le verrons un peu plus loin, est également évoquée par mes informatrices.

¹⁰ Op. cit.

sociaux : penser sa maladie c'est déjà faire référence aux autres. » (1984 : 36)

Ces constatations, effectuées en Afrique, s'appliquent particulièrement bien à l'île de La Réunion. En effet, les travaux de Jean Benoist (1979, 1993) ont mis en évidence cette « référence aux autres » dans la variété des usages thérapeutiques des familles réunionnaises, ainsi qu'au sein du système d'interprétation de la maladie. Les itinéraires thérapeutiques ¹¹ décrits sont marqués par les origines diverses des habitants de l'île et mettent en évidence une pluralité des recours : biomédicaux et liés aux traditions réunionnaises, associés à un rapport au sacré, à la religion (ou aux religions) dans certains cas.

Le suivi biomédical se met en place à la suite de la prise de conscience, par la femme, de son état d'alcoolique. Pour certaines, celui-ci est mis en évidence par un tiers :

« Je bois. Enfin pour moi, c'était sortir, comme ça, c'était pas boire. Jusqu'à 22, 23 ans où un petit copain m'a dit "Mais t'es une alcoolique !". C'est là que j'en ai pris conscience. C'est vrai que je bois. »

Pour d'autres, les symptômes physiques sont tels qu'ils nécessitent une médication immédiate et une prise de conscience de leur état, comme Joanna qui a été hospitalisée en raison de tremblements devenus incontrôlables. On parle alors de "médicaments du docteur" afin de les différencier des autres : thérapies traditionnelles, recours associés aux religions, etc.

Comme le remarque P. Cohen dans son ouvrage consacré à l'alimentation à La Réunion, il existe dans l'île une tradition liée à l'alcool, à la fois sociale et thérapeutique. Alors que jadis du rhum (arak) était offert en guise de prime aux ouvriers ou dans les plantations, certains alcools forts comme le rhum, et de manière plus récente le whisky, continuent d'être consommés lors des fêtes familiales ou à la boutique, lieu de rencontre des hommes. C. Barat (1989) rapporte divers entre-

¹¹ J'entends par "itinéraire thérapeutique" l'ensemble des démarches à objectif thérapeutique pratiquées par le malade, le cheminement suivi lors de la quête de guérison, les différents recours envisagés, qu'ils soient ou non biomédicaux.

tiens décrivant des fêtes familiales ou certains temps forts du cycle de vie, naissance et mort :

« ... grand-mère a apporté un morceau de savon, du sucre et un litre de rhum... Tous ceux qui étaient là ont ensuite bu à la santé du nouveau-né. » (p. 307),

ou lors de la veillée mortuaire :

« À l'extérieur de la maison, on a dressé des tables et disposé des chaises et des bancs. Les hommes jouent aux cartes ou aux dominos... On sert du café et du rhum et on distribue des cigarettes. » (p. 335).

Les récits de vie conduits auprès de personnes âgées laissent apparaître ce que l'on pourrait qualifier d'occasions de souleries licites, comme la fête qui, à l'époque des accouchements à domicile, suivait la naissance (plus encore si le nouveau-né était un garçon). Andréa, quatre vingt quatorze ans, ancienne matrone, dit à ce propos :

« Ben quand le mari était fini d'avoir son enfant, il était content... et après, ben on faisait la fête. Aux hommes, on donnait un petit verre de rhum, aux femmes on donnait la Marie-Brizard... ».

Henri, soixante seize ans, ajoute :

« Des fois, on faisait tellement la fête, pour la naissance de ces petits enfants là, qu'après, on était complètement saouls... »

Concernant les utilisations thérapeutiques du rhum, P. Cohen écrit également :

« Le rhum fait partie du quotidien... considéré comme un antiseptique, le rhum est censé tuer les microbes. Ceci incite à sa consommation lors de gripes et de refroidissements. Cette boisson sert également de base à des macérations de plantes destinées à purger les vers. » (2000 : 245).

En effet, les boissons alcoolisées (rhum ou whisky essentiellement) entrent dans la composition de nombreux remèdes et sont généralement utilisées afin de

faner ¹² le sang, de le purifier. Les auteurs de L'encyclopédie de La Réunion, dans l'ouvrage consacré aux modes de vie, précisent même :

« Le rhum est, dans la médecine populaire réunionnaise, un remède quasi universel : il est réputé souverain contre la fatigue, les traumatismes (un doigt meurtri par un coup de marteau malencontreux doit être plongé dans le rhum) ; salé, il guérit le "saisissement" ¹³ ou soulage les règles douloureuses. » (1981 : 139)

Jadis, par exemple, il était d'usage de faire boire un petit verre de rhum accompagné de sel à une femme qui venait d'accoucher (L. Pourchez, 2000a, 2000c). Lors de thérapies mettant en scène "devineurs" ¹⁴ et leveurs de sorts, le rhum est utilisé lors de certaines cérémonies conduites afin de conjurer des sorts.

Nous retrouvons ici le paradoxe relevé par C. Bernand (2000 : 18) :

« La force contenue dans la boisson métamorphose le buveur ; elle peut aussi guérir des maladies, attribuées dans la plupart des sociétés aux agressions-sorcellerie, envoûtement, malédiction... Cette double fonction évoque l'ambivalence du *pharmakos* grec, qui désigne à la fois poison et remède. »

En effet, certaines plantes ont la réputation de traiter l'alcoolisme et leur utilisation semble à un premier niveau contredire les principes liés aux thérapies traditionnelles. Les tisanes viennent, comme le précise Christine, trente six ans, en complément des traitements biomédicaux :

« J'ai pris des tisanes aussi, et aussi des médicaments du docteur, pour quand on tremble. J'ai pris aussi du *colcol* ¹⁵, un genre de rafraîchissant. »

D'autres végétaux, comme les *brèdes morel* ¹⁶ sont utilisées afin de "nettoyer le sang", de le purifier de l'alcool (souvent du rhum) absorbé.

¹² Faire partir, au sens de nettoyer le sang impur.

¹³ *Culture bound syndrome*. Voir, à ce sujet L. Pourchez : 2000b.

¹⁴ *Déviner* : prêtre guérisseur. Voir à ce sujet L. Pourchez, 2001, op.cit.

¹⁵ Colcol, en créole *Kolkol, kolan*, gérivit : *Siegesbeckia orientalis*, (Asteraceae).

¹⁶ Brèdes morel, en créole **Brèd morèl** : *Solanum nigrum*.

Mais la contradiction n'est qu'apparente. Car il s'agit ici de "laver" le sang considéré comme souillé du fait de la trop grande consommation d'alcool. Ce dernier apparaît en effet, dans les thérapies traditionnelles locales, associé à une adaptation réunionnaise de la théorie hippocratique des humeurs. En petite quantité, il possède des vertus positives, purifie, permet la guérison ; en excès, il épaissit le sang, le rend impur, provoque un déséquilibre. Ce type de représentation se situe dans le prolongement de celles relevées, dans son étude des "savoirs ordinaires sur les fonctions physiologiques", par C. Durif-Bruckert (1994). Celle-ci souligne l'importance de la fonction circulatoire dans les représentations populaires européennes de la santé corporelle et note que dans les conceptions liées au sang, l'altération sanguine peut, entre autres origines, être assimilée au résultat d'une « défaillance des négociations entre l'intérieur du corps et l'extérieur ». Elle précise notamment que, si « l'alcool fortifie le sang, l'hypertendu doit boire de l'eau pour le désépaissir. » (p. 49). Si le sang est trop épais, c'est que l'excès a transformé l'aliment en poison. Le sang devient alors souillé, impur, comme l'est le sang des menstrues, jugé dangereux, mortifère, et ce, depuis la Renaissance, voire depuis plus longtemps encore, comme le remarque E. Berriot-Salvadore :

« ...de Jacques Sylvius à Ambroise Paré, du français Loys Guyon à l'italien Giovanni Marinello ¹⁷, tous (...) voient un effet de la froideur et humidité du tempérament féminin, incapable de convertir en "bon" sang sur toute la nourriture. ».

S. Fainzang nous le montre au travers de nombreux exemples : cette importance accordée au sang épais ou impur est également présent dans le discours des membres de l'association "Vie Libre". Une grande importance y est accordée au sang, « sang sale », « sang souillé », « vecteur de la souillure de l'alcool » (p. 76). Cependant, si la cure est, pour les membres de cette association, considérée au travers de sa fonction de purification du sang, il n'en est pas de même à La Réunion. La cure biomédicale est en effet vécue comme une déchirure, un sevrage souvent temporaire, toujours difficile, surtout si le séjour en centre médical n'a pas été choisi par le malade :

¹⁷ Médecins de la Renaissance.

« Il y avait pas droit à l'alcool pendant 15 jours et il y avait des médicaments. Il y avait des activités sportives quand même, mais c'était que 15 jours et maintenant, ils l'ont porté à trois semaines. Et en sortant de là, j'ai bu ma bière... Parce que avec un peu de recul, je pense que c'était sous condition que j'ai fait la cure, j'étais pas d'accord pour y aller.. c'est pour ça que ça a foiré. C'était pas une démarche de moi, c'était eux. Et j'ai recommencé, et puis voilà.. »

L'importance accordée au sang nous renvoie aux logiques du système thérapeutique créole, ensemble de pratiques et de représentations quasi hippocratiques qui considèrent le sang comme l'humeur fondamentale du corps humain. Des équilibres entre le chaud et le froid, le pur et l'impur, le liquide et l'épais, dépend la bonne santé de l'individu. Et selon cette logique, l'alcool, consommé en grande quantité, épaissit le sang, le rend impur, alors qu'en petite quantité, accompagné de sel, il possède un rôle purificateur. A ce propos apparaît le lien entre thérapie et sacré : les tisanes sont concoctées sur une base de plantes en nombre impair, 7 le plus souvent, ou 3. La symbolique de ces deux nombres est ici particulièrement importante : alors que le chiffre 3 favorise (on boit trois gorgées d'eau bénite pour les demandes de grâces, les plantes sont utilisées à raison de trois feuilles ou de trois branches), le 7 empêche, bloque (7 grains de camphre sont glissés dans la petite amulette que l'enfant ashmatique va porter autour du cou ; lorsque les déchets d'une cérémonie de l'hindouisme sont jetés à la mer, on attend la septième vague afin d'être certain que les impuretés ne reviendront pas sur le rivage).

Cette symbolique du 3 et du 7 se retrouve dans les traitements destinés à la mère, mais également dans ceux appliqués pour l'enfant. En effet, jusqu'à présent, j'ai rapporté les représentations des femmes, la manière dont elles envisagent leur propre traitement : mais les enfants sont eux-aussi à considérer. Il semble que soit présente la crainte, non d'une contagion, mais d'une transmission de la maladie maternelle vers son enfant. Cette suspicion apparaissait déjà en filigrane dans le témoignage de Christine qui, on s'en souvient, pense avoir "hérité" du sort jeté sur sa mère, et par là-même, de l'alcoolisme maternel. La crainte se manifeste, par exemple, dans le port des amulettes sur le corps des enfants, cachées sous les vêtements (et visibles lors du changement des couches des tous-petits), épinglées à l'intérieur de la layette dans le cas du petit Bernard, (deux mois, fils de Joanna), médailles de Sainte-Rita, patronne des causes désespérées, de Saint-Benoît, qui

protège des mauvais sorts, ou de la Vierge. Bien que rien ne soit dit à ce sujet lors des entretiens, tout se passe en fait comme si la suspicion d'acte sorcellaire concernait autant l'alcoolisme de la mère que la maladie de l'enfant.

Ces pratiques conjuratoires sont conduites parallèlement aux traitements précédemment cités : soins par les plantes, suivi biomédical. Elles sont variables selon les femmes interrogées et semblent toujours envisagées en fonction de leur réputation supposée d'efficacité. La religion catholique, et la prière de guérison ¹⁸ sont les plus souvent cités :

« La religion aussi. Je vais à la messe du père Justin, aussi tous les mardis. Et à la messe pour les guérisons. J'ai fait tirer le bébèt (mauvais esprit, esprit malin qui provoque la maladie) pour l'alcool. Ben c'est ça, ça vient pas tout seul. Ça vient, les gens te mettent ça dans un verre et ils te le font boire. Et le père a enlevé les esprits qui étaient sur moi. Et il fait ça sur la tête. »

Le prêtre nommé ici est le père Hoarau, anciennement curé de Saint-Louis, depuis peu déplacé à Petite Ile, sans doute en raison de sa réputation croissante auprès des fidèles. Sa messe pour les malades est fréquemment citée et passe pour éloigner les mauvais esprits. De plus, il possède, aux dires de mes interlocutrices, la faculté d'exorciser les malades, de les débarrasser à la fois du sort, origine de la maladie, et du mauvais esprit qui souvent y est associé. Ce don inquiète certaines jeunes femmes comme Françoise qui reconnaît cependant l'efficacité du prêtre ¹⁹ :

« Mais le père Hoarau, j'ai peur. Les gens disent qu'il tire les bébèt sur la tête des gens. Il est plutôt pour les catholiques. Il questionne les gens. Un femme la dit a mwin allé. Je connais une dame, elle était mal, elle pouvait pas rester dans sa case, et maintenant, elle est bien. »

¹⁸ Voir à ce sujet l'article de R. M. Payet et de S. Nicaise « Faire de la prière de guérison sur fond de religion créole à l'île de La Réunion », 2001.

¹⁹ Le père Hoarau, du fait du don qui lui est attribué, est également assimilé par quelques interlocutrices à un "devineur" « qui travaille seulement pour le bien ».

Mais parfois, comme nous le fait remarquer Christine, la prière associée à la religion catholique n'est pas efficace et les soupçons liés à une transmission du mal réapparaissent :

« Y a ma petite sœur qui me dit que je suis un peu l'image de ma mère. Quand j'avais un ami, je buvais pas, et quand il me quittait, je buvais. Dans la religion, avant de boire, j'étais beaucoup dans la religion catholique. Un peu avant, quand j'ai vu que maman était vraiment atteinte, moi j'ai commencé peut-être un an ou deux après, je crois plus. Ces derniers temps, j'essaie de revenir, et puis je sais pas, j'ai encore, je suis encore rancunière avec ce petit bon dieu là. »

Les recours se complexifient alors et Christine reconnaît aujourd'hui être tentée par une consultation chez quelqu'un qui pourrait déterminer la cause du mal (comme sa mère qui a jadis consulté Mme Visnelda). Dans d'autres cas, c'est l'hindouisme qui est invoqué :

« Moi, je vais ...X.... Je fais un service ²⁰ là-bas. Tous les ans je coupe un cabri et deux coqs. Et mon fils, il fait carême. Mon bon dieu, il aide lui. Normalement, on devait faire en décembre, mais comme mon mari il avait un deuil, alors il fallait pas faire pendant 40 jours. »

Mais comme l'a montré Jean Benoist (1998), cet hindouisme est créolisé, la déesse Mariamen, souvent sollicitée pour les problèmes de peau ²¹ étant associée à la Vierge Noire de la Rivière des Pluies qui possède, elle aussi, la réputation de guérir :

« Je demandais à Dieu de me donner un peu de force, un peu de courage. Moi, je fais la religion malbar ²². Ça m'a aidée à m'en sortir. J'ai prié,

²⁰ Une cérémonie.

²¹ Le fait que cette divinité soit invoquée pour l'alcoolisme renforce les représentations que j'évoquais précédemment : en effet, les problèmes de peau sont souvent, dans les représentations locales du corps et de la maladie, associées à un sang trop épais, donc impur. Et le vecteur d'impureté est ici l'alcool.

²² Sont nommés "malbar" les Réunionnais possédant des ancêtres originaires du sud de l'Inde. L'appellation "malbar" est du reste une erreur car à l'origine, les Indiens de La Réunion étaient essentiellement originaires de la côte de Coromandel. Par extension, le terme "religion malbar" désigne la forme populaire

demandé dieu de m'aider. Et prié un peu pour eux. C'est une promesse. Je refais ça tous les ans. C'est une promesse pour Mariamen. Des fois le dimanche on va à la Vierge Noire, et ça aide beaucoup. Je fais ça chez moi, j'ai une chapelle. Ou on prend des cachets, ou dieu peut nous aider aussi. C'est une question de notre volonté à nous même aussi. Un peu de force, un peu de courage, ça nous fait du bien. » (Francine, trente six ans)

Francine met également en évidence la complémentarité des thérapies, les « cachets » qui représentent la biomédecine, la déesse Mariamen, divinité de l'hindouisme, la Vierge Noire, recours catholique.

Des recours massalé

[Retour à la table des matières](#)

F. Bourdier (1996 : 425-426) établit un parallèle entre le masala, « mélange d'épices, de condiments et de plantes, utilisé quotidiennement dans l'alimentation du sud de l'Inde » et les stratégies de soins présentes en Inde méridionale. Il justifie cette comparaison au premier abord plutôt déroutante par la grande variabilité présente, chez ses informateurs, dans la combinaison des soins médicaux. Ces associations, variables selon les familles ou les individus, apparaissent jointes tant à des choix d'ordre biomédicaux, que traditionnel ou religieux. De la même manière, les itinéraires thérapeutiques décrits par mes interlocutrices pourraient être qualifiés de médecine massalé, version réunionnaise du masala indien. En effet, le massalé, souvent préparé à l'occasion de cérémonies religieuses (et si la religion est inséparable de l'alimentation, elle l'est aussi du domaine thérapeutique), est composé d'ingrédients multiples, variables selon les familles qui, mélangés les uns aux autres donnent cohérence et unité à l'ensemble. F. Bourdier insiste sur la cohérence, les logiques qui président à cette association de composés divers :

« Ce que nous nommons "logiques plurielles" serait, dans le contexte que nous évoquons ici, une forme de logique résultant de l'effet synergique de plusieurs autres, opérant chacune à des niveaux divers qui se confrontent et se regroupent en un ensemble cohérent... L'apparente incohérence, aux

d'hindouisme qui a été importée à La Réunion par les esclaves et engagés originaires de l'Inde.

yeux de l'observateur extérieur, illustre alors surtout la difficulté pour lui d'accepter une pensée qui "fabrique autrement". » (1996 : 426)

Comme le souligne F. Bourdier à propos des pratiques de l'Inde méridionale, cet ensemble de recours et de pratiques familiales constitue en réalité un ensemble cohérent, au sein duquel les thérapies traditionnelles, les différents niveaux de technicité auxquelles elles renvoient, entrent en résonance, se situent en complémentarité avec les "médicaments du docteur" et la médecine divine ²³. Le tout est constitutif de la manière dont l'individu perçoit et envisage la santé, la maladie, le malheur.

Si ailleurs, au Burkina-Fasso, trois registres caractérisent le système initial : *secteur populaire* (traitement de l'affection au sein de la famille), *secteur traditionnel* (herboristes, guérisseurs, devins, tradipraticiens en général), *secteur biomédical* (A. Desclaux -1996 : 256-257- reprend la typologie définie par A. Kleinman -1980-) ²⁴ ; il conviendrait, pour analyser la situation réunionnaise, d'en ajouter un quatrième, lié au sacré et à la religion, dernier maillon d'une chaîne se présentant sous la forme d'une boucle ou d'éléments entremêlés.

Conclusion

[Retour à la table des matières](#)

Il s'agissait, dans le cadre de l'étude conduite en partenariat avec le CAMSP de Saint-Louis, de permettre un meilleur accompagnement des familles par une connaissance accrue des représentations locales de l'alcoolisme et de ses causes. Les données recueillies laissent apparaître deux discours complémentaires : celui de l'institution, orienté vers les causes sociales de l'alcoolisme, celui des mères qui s'oriente davantage vers la recherche de causalité.

²³ Plusieurs milliers de personnes étaient présentes, dimanche 11 février 2001, à la messe de guérison qui s'est tenue à Saint-Paul, devant la grotte de l'Immaculée Conception. La foule était si nombreuse que l'évêque est intervenu à la télévision afin de rappeler que « la prière ne guérit pas. même s'il existe des miracles provoqués par la foi... »

²⁴ Cité par A. Desclaux, 1996 : 256.

Les thérapies envisagées sont plurielles et complètent le recours à la médecine des corps (la biomédecine qui soigne les symptômes), par un recours à la médecine des âmes : la médecine traditionnelle, celle qui traite les causes du mal. L'ensemble forme un tout cohérent et la quête de guérison des femmes prend à la fois en compte les apports de la biomédecine et ceux associés aux interprétations émiqes de l'alcoolisme, comme la suspicion associée à un acte sorcellaire ou les différents recours religieux envisageables.

Ce dernier point apparaît alors comme le lieu privilégié (ou l'un des lieux privilégiés) des dynamiques de création à l'œuvre dans le système thérapeutique local, et par extension au sein de ce qu'il convient d'appeler un processus de création.

L. Pourchez *

BIBLIOGRAPHIE

[Retour à la table des matières](#)

J. ANDOCHE

« L'interprétation populaire de la maladie et de la guérison à l'île de La Réunion », *Sciences Sociales et Santé*, vol. VI, n°4, 1988, pp. 145- 166.

J.C. ARCHAMBAULT

Comprendre et traiter les alcooliques. Paris : Editions Frison-Roche, 1992.

* Chargée de recherche (en détachement sur poste d'accueil), laboratoire AP-SONAT, Appropriation et socialisation de la nature, laboratoire d'ethnobiologie-biogéographie, UMR 8575 du CNRS, Muséum national d'histoire naturelle, 57, rue Cuvier, 75231 Paris, chercheur associé à l'UMR 306, Centre d'ethnologie française, Musée National des Arts et Traditions Populaires.

M. AUGE

« Ordre biologique, ordre social ; la maladie, forme élémentaire de l'évènement », *Le sens du mal*, M. AUGE, C. HERZLICH (eds.), Paris : Editions des archives contemporaines, 1984, pp. 35-91.

C. BARAT

Nargoulan, Culture et rites malbar à La Réunion. Saint-Denis : Editions du Tramail, 1989.

J. BENOIST

- *Religion hindoue et dynamique de la société réunionnaise*. Saint-Denis : Fondation pour la recherche et le développement dans l'océan indien, 1979. [Texte disponible dans [Les Classiques des sciences sociales](#). JMT.]

- *Anthropologie médicale en société créole*. Paris : PUF, 1993. [Texte disponible dans [Les Classiques des sciences sociales](#). JMT.]

- *Hindouismes créoles, Mascareignes, Antilles*. Paris : Éditions du Comité des Travaux Historiques et Scientifiques, 1998.

C. BERNAND

« Boissons, ivresses et traditions », *Désirs d'ivresse, alcools, rites et dérives, Autrement*, n° 191, collection Mutations, février 2000, pp. 13-53.

F. BOURDIER

« Rencontres thérapeutiques dans l'Inde méridionale ou l'art d'élaborer une médecine masala dans les stratégies de soins », *Soigner au pluriel*, J. BENOIST (ed.). Paris : Karthala, 1996, pp.425-460.

R. CHAUDENSON (ed.)

Encyclopédie de La Réunion, t. 5, *Les modes de vie*. Saint-Denis : Livres Réunion, 1981.

P. COHEN

Le cari partagé. Paris : Karthala, 2000.

A. DESCLAUX

« De la mère responsable et coupable de la maladie de son enfant », *Soigner au pluriel*, J.BENOIST (ed.). Paris : Karthala, 1996, pp. 251-279.

C. DURIF-BRUCKERT

Une fabuleuse machine. Paris : Métailié, 1994.

J. FAVRET-SAADA

Les mots, la mort, les sorts. Paris : Gallimard, 1977.

S. NICAISE

Le continuum religieux créole. Une matrice du catholicisme à l'île de La Réunion ? Thèse de doctorat d'anthropologie de l'université d'Aix-Marseille, juin 1999.

L. POURCHEZ

- *Anthropologie de la petite enfance en société créole réunionnaise*. Thèse de doctorat de l'EHESS en ethnologie et en anthropologie sociale. Paris : EHESS, janvier 2000 (a)

- « Ile de La Réunion : comment les femmes en sont-elles venues à refuser l'allaitement maternel ? », *Allaiter aujourd'hui*, octobre 2000 (b), pp. 34-36.

- « Passages : De l'hindouisme aux pratiques thérapeutiques et rituelles, Illustrations d'un processus d'interculturalisation à La Réunion », *Au visiteur lumineux : Mélanges offerts à Jean Benoist*, J.L. Bonniol, G. L'Etang, R. Confiant, J. Bernabé (eds.). Ibis Rouge, 2000 (c), pp. 467-484.

- « Le déviner et son épouse : religion, transe, thérapie et rapports conjugaux à l'île de La Réunion », *Familiarité avec les dieux, transe et possession, Afrique noire, Madagascar, La Réunion*, M.C. Dupré (ed.). Clermont-Ferrand : Presses Universitaires Blaise Pascal, 2001, pp. 63-78.

R. M. PAYET, S. NICAISE

« Faire de la prière de guérison sur fond de religion créole à l'île de La Réunion », *Santé, société et cultures à La Réunion*, J. Benoist (ed.). Paris : Karthala, 2001, pp.127-132.

J. RAINAUT

« La femme et l'alcool, quelques idées reçues », Désirs d'ivresse, alcools, rites et dérives, *Autrement*, n° 191, collection Mutations, février 2000, pp. 177-192.

Vidéographie

L. POURCHEZ

La femme-qui-aide et la matrone. Reportage ethnologique, BETACAM SP, 25mn. Coproduction CNRS (ESA 6041), Université de La Réunion, RFO. 2000 (d).

RÉSUMÉ

[Retour à la table des matières](#)

Les discours des femmes laissent apparaître leur représentation de l'alcoolisme, maladie transmissible. Celle-ci, qui peut "glisser" de l'adulte à l'enfant sous la forme du syndrome de l'alcoolisme fœtal est provoquée à la fois par des facteurs sociaux et par des causes extérieures telles que des attaques sorcellaires. De leurs propos émerge la complexité des thérapies au quotidien, leurs différents niveaux de lisibilité, clés d'analyse des logiques à l'œuvre qui montrent également que les recours ne se limitent pas à la stricte observance des prescriptions médicales. Là aussi, des logiques plurielles sont à l'œuvre qui conditionnent le choix des itinéraires thérapeutiques. Et tout désir d'accompagnement des femmes doit se traduire par une prise en compte de cette réalité, leur réalité.

Mots-clés : Île de La Réunion – Alcoolisme- pratiques thérapeutiques- créolisation

Fin du texte