



**Thèse Présenté par
BROU KONAN Denis**

**Université Nationale de
Côte d' Ivoire**

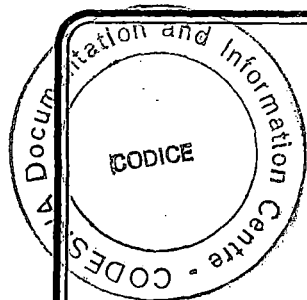
L'ACCOLISME EN CÔTE D'IVOIRE

1991



6 JUIN 1991

02.04.02



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union-Discipline-Travail
MINISTRE DE L'EDUCATION NATIONALE



BRO
2612

N°...

Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines

Institut d'Ethno-Sociologie

THÈSE

Présentée en vue de l'obtention du

Programme de Petites Subventions

ARRIVEE

Enregistré sous le n° 160

Date 18 MARS 1991

Doctorat de 3^{ème} Cycle en Sociologie
Economique du Développement

L'ALCOOLISME EN COTE D'IVOIRE

par

BROU KONAN Denis

Sous la Direction de

Monsieur KOUAKOU N'GUESSAN François
Professeur

Année 1991

C'est là où la main arrive
que l'on suspend le godet.

Proverbe Akan

G L O S S A I R E (1)

<u>Atteint</u>	: ivre, soûl
<u>Badjan</u>	: bouteille de bière de 100 cl.
<u>Bandji</u> ou <u>Bangui</u>	: vins de palmiers
<u>Bandjidrome</u>	: lieu où on vend le bandji
<u>Bocker</u>	: boire de la bière bock
<u>Bouteille mûre</u>	: bouteille de bière chocolat
<u>Cadavres</u>	: bouteilles vidées
<u>Cent boules</u>	: tournées à 100 francs
<u>Cope</u>	: boîte de lait Guigoz, de l'eau minérale Awa ou Evian
<u>Couper du vin de palme</u>	: extraire du vin de palme
<u>Daïe</u>	: ivre, soûl
<u>Dolo</u>	: bière de maïs...de fabrication artisanale
<u>Dolodrome</u>	: lieu où on vend le dolo
<u>Flaguer</u>	: boire de la bière Flag
<u>Flaguette</u>	: bouteille de Flag de 27 cl
<u>Gnoler</u>	: s'enivrer, se soûler
<u>Gramoxone</u>	: vin rouge
<u>Grigbo</u>	: vin rouge
<u>Koundjadjo</u>	: Vin rouge
<u>Koutoukou</u>	: liqueur de fabrication artisanale
<u>K.T.K.</u>	: Koutoukou
<u>Pinter</u>	: s'enivrer, se soûler
<u>Pisser</u>	: ajouter gratuitement sur la tournée
<u>Poué</u>	: ivre, soûl
<u>Tchap, Tchapalo</u>	: dolo
<u>Touché</u>	: ivre, soûl
<u>Tout Petit Moins Cher</u>	: Koutoukou
<u>Yougouyougou</u>	: Koutoukou mélangé à du gingembre

(1) Ce glossaire n'est pas limitatif.

A V A N T - P R O P O S

A l'issue d'un combat de boxe, le vainqueur est ovationné. On oublie souvent d'en faire autant pour le manager qui pourtant, avant le combat et au fil des rounds, n'a cessé d'encourager son poulain, de lui donner des conseils en fonction des forces et des faiblesses de l'adversaire. Le combat que nous venons de livrer contre l'alcoolisme en Côte d'Ivoire a été de longue haleine compte tenu de sa complexité. C'est en 1979 que nous l'avons commencé en collaboration avec Mademoiselle MOHIO LETOUALOU Juliette, dans le cadre du mémoire de fin de cycle d'Assistant Social. Nous l'avons poursuivi seul pour en faire un mémoire de maîtrise de sociologie en 1984. Nous n'avions pas la prétention de faire un traité d'alcoolisme en Côte d'Ivoire. Nous cherchions tout simplement à comprendre et à expliquer le phénomène d'alcoolisme dans notre pays. Notre victoire était à ce prix. Et nous pensons que nous venons de la remporter grâce à notre "manager" le professeur KOUAKOU N'GUESSAN François, à qui nous n'exprimerons jamais assez notre reconnaissance.

Nous associons à cet élan de reconnaissance infinie, le Docteur CLAVER Bruno, médecin consultant du Centre d'Accueil de la Croix-Bleue qui a été pour nous une autre véritable "personne-ressource".

Nous tenons à manifester notre profonde gratitude à Monsieur DEDY Séri, chargé de recherche à l'Institut d'Ethno-Sociologie, pour avoir suivi de très près cette entreprise depuis ses balbutiements.

Nous remercions très sincèrement :

- Tous nos donateurs, en particulier le C.O.D.E.S.R.I.A. (Conseil pour le Développement de la Recherche Economique et Sociale en Afrique) pour sa substantielle subvention qui nous a permis de réaliser ce document.

- Docteur AKE ASSI, Directeur du Centre National de Floristique d'Abidjan, pour l'identification de notre matériel botanique ;

- Feu Docteur DJESSOU Loubo, Président du Comité d'Action Antialcoolique, Docteur IBO Baingué Emmanuel, Sous-Directeur de la Formation et de la Recherche Pédagogique à l'Institut National de Formation Sociale et Monsieur MORONOU DIAGBA Anderson, alcoologue, pour les précieux documents qu'ils ont bien voulu mettre à notre disposition ;

- Monsieur BEUGRE Etienne, Directeur du Centre d'Accueil de la Croix-Bleue de Williamsville et son personnel, pour leur franche collaboration ;

- Tous ceux qui de près ou de loin, d'une manière ou d'une autre, nous ont apporté concours, conseils et encouragements.

INTRODUCTION GENERALE

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

I - LA JUSTIFICATION DU CHOIX DU THEME ET LA DELIMITATION DU CHAMP D'ETUDE

A - LA JUSTIFICATION DU CHOIX DU THEME

Deux raisons essentielles justifient notre choix. La première est d'ordre professionnel et la seconde, d'ordre personnel.

Au premier niveau, c'est que les concepts d'alcool, d'alcoolisation et d'alcoolisme font de nos jours encore l'objet de controverses : l'alcool est-il une drogue ? Existe-t-il un alcoolisme en Côte d'Ivoire ? Bref, l'absorption d'alcool quelle qu'elle soit ne présente pas aux yeux de tous, le même caractère de gravité. Si bien qu'il nous semble que les causes et les alcoolopathies soient reléguées au second plan par rapport aux multiples maladies parasitaires et infectieuses qui restent encore, hélas, préoccupantes dans notre pays. En tant qu'Assistant Social et Sociologue en formation, nous ne pouvons qu'être intéressé au plus haut point par ces controverses dans la mesure où elles contribuent notablement au développement d'un phénomène comme l'alcoolisme qui, il faut le souligner, n'épargne aucune classe sociale, altère les facultés physiques, intellectuelles et mentales, affecte les relations professionnelles, familiales et sociales. Or, notre formation nous impose un sens aigu de la responsabilité collective.

Au deuxième niveau, la raison est plutôt intime : nous avons failli nous-même "*aller au fond de la bouteille*".

B - LA DELIMITATION DU CHAMP D'ETUDE

Notre champ d'étude n'aura pas une limite tranchée. Néanmoins nous le centrerons davantage sur Abidjan et sa banlieue où toutes les ethnies, les couches socio-professionnelles, les confessions ainsi que les échantillons de toutes les boissons alcoolisées consommées en Côte d'Ivoire sont représentées. Ce qui n'exclut pas pour autant que pour compléter tel ou tel aspect de l'étude, nous ferons appel à certaines données des autres régions de la Côte d'Ivoire et même d'autres pays d'Afrique et d'ailleurs. La Côte d'Ivoire étant à la fois une et multiple, nous ne pourrions certainement pas étudier tous les usages sociaux que l'on fait des boissons locales. De même, nous n'aurons pas la prétention de faire de l'alcoologie, définie par Fouquet comme :

"Discipline consacrée à tout ce qui a trait dans le monde à l'alcool éthylique : production, conservation, distribution, consommation normale et pathologique avec les implications de ce phénomène, causes et conséquences, soit au niveau collectif, national et international, social, économique et juridique, soit au niveau individuel : spirituel, psychologique et somatique. Cette discipline autonome emprunte ses outils de connaissance aux principales sciences humaines, économiques, juridiques et médicales, trouvant dans son évolution dynamique ses lois propres" (1).

Nous savons que la consommation de l'éthanol s'accompagne souvent de celle de certaines drogues dites

(1) Fouquet, cité par Malignac dans son livre intitulé *l'Alcoolisme* - Paris : P.U.F., 1984 - (Coll. Que Sais-Je ? N° 634) P. 8.

"dures" et de produits tels que le kola ou le tabac. L'on parle alors de phénomène de drogue, de polytoxicomanie, de pharmacodépendance . Il s'agira pour nous essentiellement d'alcoolisme, ou d'éthylisme, ou de toxicomanie alcoolique, ou d'alcoolodépendance. Nous ne nous préoccupons pas non plus des cas de malades mentaux alcooliques pour des raisons d'ordre méthodologique.

Par ailleurs, ce travail tentera d'éviter bien soigneusement les polémiques, les prises de position partiales , passionnelles et passionnées. De même, il se gardera de donner raison ou tort à telle ou telle partie, c'est-à-dire, les groupes d'intérêt qui se croisent dans la production d'alcool, l'entretien et l'évolution du phénomène d'alcoolisme en Côte d'Ivoire : producteurs, importateurs, commerçants, consommateurs de boissons alcoolisées.

Il évitera enfin de raisonner sur des jugements d'ordre axiologique, les préjugés que ces différents groupes d'intérêt émettent. Ces préjugés, bien que riches en informations et en enseignements, seront traités avec la plus grande objectivité possible.

Mais quels sont les objectifs que nous assignons à cette étude ?

II - LES OBJECTIFS DE L'ETUDE

Notre étude poursuit deux principaux objectifs qui peuvent s'articuler de la manière suivante :

1°) Les Ivoiriens sont passés résolument de la consommation rituelle des boissons alcoolisées locales à la consommation journalière de diverses boissons alcoolisées. Quand, pourquoi et comment cette "mutation" s'est-elle opérée ? Notre étude s'attelle à le montrer à travers l'évolution du phénomène d'alcoolisme dans le temps et dans l'espace.

2°) L'alcool étant devenu un bien de consommation courante, nombreux sont les consommateurs qui pourtant n'ont pas conscience au-delà de l'euphorie passagère, de tous les effets que son abus peut avoir sur leur organisme, leur famille et leur société. Certes, les conclusions de nombreux séminaires et colloques sur l'alcool et ses usages en Côte d'Ivoire font présentement autorité. Cependant, notre objectif en entreprenant cette étude, c'est qu'au-delà de l'information, nous cherchons à découvrir les fonctions inavouées du phénomène d'alcoolisme en Côte d'Ivoire, leur adéquation ou inadéquation avec le développement. Le but de la sociologie n'est-elle pas de révéler les rapports cachés ? Nous voulons donc apporter notre modeste contribution aux alcoologues et à ceux qui directement ou indirectement sont intéressés par le phénomène d'alcoolisme en Côte d'Ivoire : sociologues, psychologues, médecins, criminologues, travailleurs sociaux. Cette contribution vise essentiellement à élaborer une conduite des consommateurs face aux boissons alcoolisées et une définition opérationnelle de l'alcoolisme en Côte d'Ivoire ou du moins à en faire ressortir la spécificité ou les caractéristiques essentielles. Il est certain que les manifestations de l'alcoolisme, ainsi que les motivations des Ivoiriens à recourir à l'éthanol, ne sont pas les mêmes qu'au Gabon, au

Maroc, en France, aux Etats-Unis. Un des facteurs de l'éthylisme peut à un moment donné être prépondérant ici et secondaire ailleurs. De plus, ces mêmes manifestations et motivations ne sont plus certainement identiques à celles de la Côte d'Ivoire coloniale.

Les précisions terminologiques sont des aspects essentiels de toute étude. En effet, bien définis, les concepts orientent la réflexion dans le sens choisi par l'auteur, évitant ainsi toutes formes de polémiques liées aux interprétations contradictoires. C'est pourquoi il nous faut préciser le contenu d'un certain nombre de concepts qui reviendront presque de façon constante dans nos lignes.

III - LA DEFINITION DES CONCEPTS ET L'ELUCIDATION DU THEME

A - L'ALCOOL

Dans le langage courant, l'alcool est le produit enivrant des boissons fermentées.

Aujourd'hui, le nom d'alcool sans qualificatif, désigne le produit obtenu par distillation ou fermentation de sucres ou glucides. L'alcool a été d'abord nommé dans la nomenclature chimique alcool éthylique avant d'être appelé éthanol. L'alcool à brûler est l'alcool méthylique ou méthanol.

Des analogies de structure font distinguer trois classes d'alcools : alcools primaires CH_2OH ; secondaires CHOH ; tertiaires COH . L'alcool contenu dans les boissons consommables est l'alcool éthylique ou éthanol de formule chimique CH_3CHOH ou $\text{C}_2\text{H}_5\text{OH}$, c'est-à-dire 2 atomes de carbone

6 atomes d'hydrogène et 1 atome d'oxygène. Quand on parle de degré alcoolique d'une boisson, il s'agit du pourcentage d'alcool pur, en volume, contenu dans cette boisson ; par exemple, un litre de vin à 10° renferme 100 ml d'alcool pur.

Les boissons contenant de l'alcool sont couramment appelées boissons alcoolisées, mais les alcoologues et les grammairiens préfèrent le terme de boissons alcooliques pour désigner les boissons qui contiennent d'emblée de l'alcool, le terme de boissons alcoolisées étant réservé aux boissons dans lesquelles on ajoute de l'alcool : le thé au rhum est une boisson alcoolisée, alors que le vin est une boisson alcoolique. Dans notre travail, nous utiliserons indifféremment les deux termes ; il en sera de même de l'alcool et de l'éthanol.

B - L'ALCOOLISME ET LES ALCOOLIQUES

Il a fallu attendre 1848 pour qu'un Suédois Magnus Huss donne le nom d'alcoolisme au mal résultant de l'abus des boissons alcoolisées connu depuis la plus haute antiquité : Aristote décrivit l'ivresse furieuse qui a frappé Dionysos pendant 24 jours consécutifs.

Avant 1848, l'alcoolisme était désigné sous le vocable d'ivrognerie qui caractérisait le buveur excessif ou celui que l'on appelle aujourd'hui l'alcoolique. "L'intoxication graduelle et successive causée par l'abus de boissons alcoolisées (1) fut désignée par Magnus Huss sous le nom d'alcoolisme. Ce fut la première définition.

(1) Magnus Huss, in : Laboratoires Chabre Frère - L'alcoolisme.- Toulon : Imprimerie Cornu, 1985, P. 9.

Depuis 1848, différents auteurs proposèrent des définitions de l'alcoolisme, définitions qui suivirent les progrès des sciences médico-pharmaceutiques ou psychosociologiques. Actuellement, les définitions abondent.

Toutefois, il sera difficile d'en arriver un jour à formuler des définitions satisfaisant aux exigences kantienne d'une définition formelle : celle qui non seulement éclaire une idée, mais qui en même temps établit sa réalité objective. Aujourd'hui, les meilleurs concepts et définitions au sujet de l'alcoolisme ne sortent pas d'un plan descriptif ou opérationnel et la plupart ne font que juger à priori la question. Le problème semble compréhensible, mais il est impossible de l'exprimer convenablement.

Notre propos n'est pas d'examiner la portée et les limites des définitions proposées. Il s'agit de montrer l'extrême ambiguïté du concept d'alcoolisme, puisqu'il regroupe sous le même vocable, d'une part les complications somatiques engendrées par l'abus d'alcool, d'autre part un phénomène "*comportemental*"; le fait de consommer des boissons alcoolisées en excès, même sans manifestations pathologiques visibles.

Aussi, les spécialistes proposent-ils de remplacer selon les cas, les mots alcoolisme et alcoolique par :

- alcoolisation d'une population pour désigner le fait d'absorber habituellement des boissons alcoolisées, indépendamment du retentissement de cette consommation sur la santé physique ou mentale des habitants.

- buveur excessif ou consommateur excessif de boissons alcoolisées ou buveur à risques, celui chez qui son alcoolisation entraîne des risques notables pour sa santé.
- alcoolomanie ou toxicomanie alcoolique ou alcoolodépendance, le fait de ne plus pouvoir se passer de boissons alcoolisées sans un immense effort et un soutien extérieur.

"Les alcooliques, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dans les années 1970, sont des buveurs excessifs dont la dépendance à l'égard de l'alcool est telle qu'ils présentent soit un trouble mental décelable, soit des manifestations affectant leur santé physique ou mentale, leur relation avec autrui et leur bon comportement social et économique, soit des prodromes des troubles de ce genre. Ils doivent être soumis à un traitement" (1).

Mais il existe des buveurs excessifs qui, tout en présentant des troubles dus à l'alcool, peuvent ne pas être dépendants de l'alcool. Aussi, l'OMS a-t-elle arrêté une nouvelle définition :

"L'alcoolisme correspond à l'ensemble des disabilities (sic), handicaps, incapacités, inconvénients engendrés par l'abus d'alcool, tant sur le plan social et économique que sur le plan individuel" (2).

(1) O.M.S., citée par Malignac in : L'Alcoolisme, Op. Cit. P.8.

(2) Ibid. P. 8.

Pour Jellinek :

"On n'est pas alcoolique par le seul fait de boire de l'alcool. Quelque chose de définitif et de précis manque encore : c'est le trouble produit chez l'individu ou dans la société. L'alcoolisme est tout emploi de boissons alcooliques qui occasionne quelque préjudice à l'individu ou à la société ou bien aux deux" (1).

Rainaut propose la définition suivante :

"Le recours à l'alcool continu ou discontinu, établissant progressivement sa prévalence sur tous les autres modes de relations du sujet, constitue l'alcoolisme, quelles qu'en soient l'étiologie, la pathogénie ou les conséquences"(2)

Le concept d'alcoolisme élaboré par Rainaut a permis de considérer tout d'abord deux sortes d'alcoolisme : l'intoxication alcoolique aiguë et l'alcoolisme chronique. D'autre part, l'alcoolisme est considéré comme une maladie.

Selon Malignac :

"L'intoxication alcoolique aiguë ou ivresse est provoquée par les effets immédiats de la consommation d'un grand volume de boissons alcoolisées" (3).

Pour Ladrague :

"Il y a alcoolisme chronique lorsque du fait de l'usage continu de boissons alcooliques, l'organisme est entré

(1) Jellinek, in : Informations sur l'alcoolisme et les autres toxicomanies. 9/4 Septembre-Octobre, 1973, P 4.

(2) Rainaut, in : Laboratoires Chabre Frère, Op. Cit., P. 13.

(3) G. Malignac Op. Cit., P. 9.

dans une phase pathologique dont le premier terme est l'accoutumance à ces produits toxiques et le second, l'irrésistible besoin d'en user" (1).

De nombreux sujets peuvent être des alcooliques chroniques et n'avoir jamais été ivres ; d'autres, au contraire, peuvent être en état d'ivresse sans présenter de maladie chronique liée à la consommation d'alcool.

Aussi, en est-on arrivé à décrire des formes intermédiaires : l'alcoolisme latent ou période de tolérance apparente ; l'alcoolisme insidieux ; le petit alcoolisme ou l'alcoolisme sans ivresse ; l'alcoolisme qu'on ignore et que l'intéressé lui-même ignore.

En somme, la caractéristique commune de ces formes intermédiaires, c'est qu'elles n'empêchent pas ceux qui en sont atteints de mener une "vie sociale correcte". Seuls des tests, des épreuves spéciales et des contacts massifs permettent de déceler la malignité, l'intoxication, la dépendance physique et/ou psychique chez ces sujets. Au demeurant, il est difficile de faire un distinguo net entre ces formes intermédiaires ; le passage d'un stade à un autre étant flou.

Il semble que la meilleure définition de l'alcoolisme soit donnée par Fouquet : "La perte de la liberté de s'abstenir d'alcool (2). Nous pouvons cependant faire

(1) Ladrage, in : Conférence interafricaine antialcoolique : Actes et travaux, Abidjan, 23-30 Juillet 1956, P 50

(2) Fouquet, cité par A. et M. Porot dans leur livre intitulé Les toxicomanies. Paris : PUF, 1982 (Coll. Que sais je ? n°586) P. 102 .

remarquer que c'est une définition d'apparence plus individualiste que collectiviste ; elle ne tient pas beaucoup compte du degré de liberté dont dispose ou a disposé l'individu en face du toxique. L'alcoolisme sous ce rapport apparaît comme un cas particulier et toujours personnel de l'alcoolisation. Il exprime une vulnérabilité importante du consommateur qui confronté au risque de l'offre de l'alcool, entraîne un type particulier d'existence.

A la lumière de ce qui précède et pour les besoins de notre étude, nous retenons ceci :

- l'ivresse n'est pas l'alcoolisme. Toutefois, nous distinguons l'ivresse de l'alcoolique de celle du non-alcoolique. Dans tous les cas, elle a des conséquences organiques, familiales et socio-économiques.
- est considérée comme alcoolique, toute personne affectée dans son travail, dans ses relations familiales ou sociales, par un usage immodéré, périodique ou continu des boissons enivrantes.
- l'alcoolisme est l'ensemble des troubles morbides causés par l'abus de boissons alcooliques. Est considéré également comme alcoolisme, tout cas d'alcoolisation résultant de l'individu ou de la collectivité, de façon massive ou discrète, chronique ou aiguë, quotidienne ou occasionnelle, continue ou discontinue, susceptible d'engendrer chez l'intéressé un état de dépendance physique ou/et psychique latent, insidieux ou prononcé.

Ainsi, que la néfaste influence de l'alcool se manifeste avec évidence, qu'elle soit discrète ou apparente, toujours est-il que c'est de l'alcoolisme dans un cas comme dans l'autre.

Voyons à présent la position des problèmes et des hypothèses de recherche.

IV - LA PROBLEMATIQUE ET LES HYPOTHESES DE RECHERCHE

A - LA PROBLEMATIQUE

On le sait, ancienne ou moderne, toute civilisation comporte des pratiques de toxicomanie alcoolique chaque fois caractéristiques de sa manière d'être, de ses difficultés et sans doute aussi de ses interrogations profondes. Dans leur passé proche ou lointain, les peuples de Côte d'Ivoire ne font pas exception à cette règle. Cependant, les boissons alcoolisées étaient consommées de façon rituelle et par une infime catégorie de personnes ; elles étaient moins diversifiées et faiblement alcoolisées. Cela va sans dire qu'elles étaient peu génératrices d'alcooliques chroniques. Il reste qu'à la suite de l'évolution de notre pays dans le sillage de la civilisation européenne, plus précisément depuis l'époque post-coloniale, la nature, la diffusion et la consommation des substances alcoolisées ne cessent de présenter des modifications importantes. Non seulement elles se diversifient et se diffusent rapidement et abondamment

dans toutes les couches sociales, mais elles servent à supporter le quotidien.

En effet, du fait de l'industrialisation et de l'urbanisation rapides, notre société subit de profonds bouleversements au niveau des systèmes de pensée, des modes de vie, des comportements, des intérêts des individus et des groupes, des institutions. Il y a un véritable hiatus entre notre système de représentation (vision du monde, croyances, idéologie) et les infrastructures, c'est-à-dire, la base matérielle de la société. Nous constatons par exemple que la famille élargie fait place progressivement à la famille nucléaire. L'honneur, la dignité, le respect et la richesse d'un homme ne s'apprécient plus par rapport au nombre de ses enfants, mais par rapport à l'accumulation des biens matériels. Dès lors, notre société est marquée au niveau de nos rapports par des antagonismes : concurrence sauvage dans l'acquisition de ces biens, forte compétitivité dans le circuit de production. De sorte que nous connaissons une destructuration des fondements de la philosophie sociale traditionnelle, à savoir la vie communautaire, la solidarité, la justice sociale. Nous vivons dans un espace social qui devient de plus en plus neutre et qui a évacué une grande partie de nos valeurs éthiques. Le contrôle social traditionnel et nos mœurs perdent en rigueur. Nous assistons à une course effrénée vers l'argent en vue de satisfaire les nombreux besoins secrétés par notre société de consommation. Or, ces besoins ne peuvent être totalement et valablement

satisfaits, surtout dans une constante période de mauvaise conjoncture économique, laquelle ne permet pas par ailleurs de tenir certaines promesses et de réaliser pleinement certains projets. Les frustrations et les déceptions qui découlent de cet état de choses, mettent en branle le caractère, la personnalité, le psychisme, le complexe émotionnel de certains individus. D'où développement de stress, de névrose d'angoisse, d'anxiété, de dépression mentale. Ces individus, pour s'évader, pour tuer en eux le complexe d'infériorité, pour raffermir en eux la confiance, pour se supporter et supporter l'autre, pour se convaincre qu'ils existent et qu'ils se sentent en société, choisissent entre autres solutions de se réfugier dans l'alcool. Le recours à l'alcool semble être à l'heure actuelle la solution la plus facile et la plus licite pour faire face aux difficultés inhérentes à notre société en pleine mutation.

Il est certain que les problèmes posés par l'alcool dont la consommation est désormais déritualisée et le nombre croissant des consommateurs de plus en plus jeunes, prennent une ampleur considérable. Notre objet d'étude n'est pas l'alcool en tant que tel, qui en soi, comme le pharmakon grec, n'est ni bon ni mauvais, mais c'est la consommation abusive de l'alcool, c'est-à-dire, l'alcoolisme qui apparaît comme un fléau social, tant les difficultés rencontrées au niveau de la lutte s'avèrent insurmontables. Faut-il alors lutter contre l'alcoolisme ou contre la production et les importations d'alcools ? Que recherchent

en fait avec un si grand entêtement les consommateurs et les marchands d'alcools ? A qui profite réellement ce breuvage ?

La problématique ainsi énoncée est soutenue par deux hypothèses de recherche pratiquement liées, car quel que soit l'objectif qu'on lui assigne, toute recherche doit avoir au départ des orientations et des hypothèses qu'elle a pour tâche de chercher à vérifier au contact des faits et de la réalité.

B - LES HYPOTHESES DE RECHERCHE

Par la première hypothèse, nous soutenons que la société ivoirienne est fortement alcoolisée et alcoolisante. En effet, l'alcool est un indicateur de développement, puisqu'en dépit du nombre croissant d'alcooliques, la production et les importations de boissons alcooliques connaissent une progression à l'instar des autres biens de consommation courante, favorisant ainsi la rencontre homme-alcool.

Par ailleurs, la publicité proalcoolique totale et totalitaire, l'implantation d'usines et de dépôts de boissons alcoolisées dans des zones à "risques", la relative facilité d'acquérir ces boissons en raison de leur bas prix, la vivacité de préjugés stupides qui attribuent à l'alcool des vertus exagérées ou même inexistantes, la passivité voire la complicité de l'opinion publique dont

bénéficie trop souvent le phénomène d'alcoolisme, montrent bien que la société ivoirienne est alcoolisante ; la consommation d'alcool est devenue un "*fait social*", un signe d'évolution ; l'alcoolisme, un mal nécessaire, un comportement, un mode d'expression, un "*fléau entretenu*", l'expression d'une exploitation de l'homme par l'homme.

La deuxième hypothèse nous amène à soutenir que l'alcool est un élément dynamogène en étroite relation avec la productivité ; il est la panacée, l'opium et la "*béquille*" des Ivoiriens. Sous ce rapport, l'alcool est une drogue licite, il est la drogue la plus utilisée.

Pourquoi et comment ? C'est à cette démonstration que s'attelle ce travail. Et pour donner à celui-ci une armature heuristique, nous avons déployé la méthodologie suivante.

V - LA METHODOLOGIE

Il faut entendre par méthodologie la démarche méthodologique, c'est-à-dire les modes d'analyse et d'interprétation des faits, ainsi que les techniques de collecte des données ou les opérations pratiques d'investigation.

A - LA DEMARCHE METHODOLOGIQUE

La méthode, dit-on, fait la science et la science en se faisant, découvre sa propre méthode.

La nature multidimensionnelle de notre objet d'étude nous invite à une démarche structurale. Si l'on peut définir la structure comme une manière dont les parties d'un tout sont arrangées entre elles, comme un ordre, une disposition, un arrangement, il ne faut pas oublier que cette organisation n'est pas arbitraire, qu'elle répond à une finalité : d'où la nécessité d'introduire la notion de fonction dans la compréhension de la structure.

Toutefois, sans vouloir négliger les fonctions manifestes et cachées de l'alcool, de l'alcoolisme et de l'alcoolique dans la société, notre démarche se veut plutôt structuraliste que fonctionnaliste. Car nous partons du postulat que l'alcoolisme présente les caractéristiques d'une structure où les processus biologiques, mentaux, psychologiques, socio-culturels, économiques et environnementaux s'inscrivent dans des ensembles en interaction les uns avec les autres. De sorte que toute perturbation dans chaque ensemble ou sous-ensemble de la structure globale a des répercussions sur chacune des sous-structures. Une perturbation dans la structure économique peut affecter les structures mentale et psychologique et engendrer l'alcoolisme dont les répercussions seront ressenties sur les structures biologique, socio-culturelle, environnementale.

Il ne saurait s'agir ici du structuralisme comme doctrine ou philosophie, mais essentiellement comme méthode de travail. Mieux, il s'agit d'une attitude de l'esprit, d'un mode de pensée face au phénomène d'alcoolisme. Le problème en définitive pour toute réflexion qui se dit structuraliste se formule de la manière suivante : où situer les structures ?

Une structure en effet, n'est jamais évidente. Elle est le résultat d'une confrontation entre l'objet d'étude et les principes organisateurs innés de l'intelligence. La structure est dépendante de l'intelligence qui l'étudie et finalement de procédures artificielles de mise en évidence où méthodes opératoires. C'est sur ce point essentiellement que le structuralisme donne prise à la critique.

Piaget n'a-t-il pas qualifié le structuralisme de Foucault de structuralisme sans structures ? *"La part d'intuition et d'improvisation restant très grande, le structuralisme n'échappe pas à une certaine irrationalité"* (1).

(1) J. PIAGET : *Le structuralisme*, Paris, P.U.F., 1983, (collection "Que sais-je ?" n° 1311), p. 114.

Pour Roland Barthes « le structuralisme manifeste une catégorie nouvelle de l'objet qui n'est ni le rationnel ni le réel mais le fonctionnel (1).

L'explication structuraliste, selon Roger Bastide, « consiste purement et simplement à mettre l'objet à part pour n'étudier que les relations entre les structures » (2). Il va de soi que dans cette perspective, le structuralisme ignore souverainement les valeurs et tout ce qui est porteur de sens et de signification.

L'on reproche par ailleurs au structuralisme d'être mauvais prophète, de trahir une mauvaise crise de confiance et de négliger l'aspect diachronique de l'objet étudié en ne mettant en lumière exclusivement que des rapports d'interdépendance harmonieuse, les complémentarités entre les différents éléments de la structure.

Toutes ces critiques sont fort judicieuses, même si elles peuvent être considérées comme des artefacts du structuralisme qui, en tant que méthode, ne peut être exempte d'imperfection. Nous faisons remarquer que si un grand nombre d'applications de cette méthode sont nouvelles, le structuralisme lui-même a déjà une longue histoire dans celle de la pensée scientifique.

(1) R. BARTHES, cité par Piaget, *op. cit.* p. 117.

(2° R. Bastide : *Anthropologie appliquée*, Paris, Payot, 1971, p. 23.

Conscient donc que le structuralisme seul ne suffit pas à étudier l'alcoolisme qui est une totalité réelle mouvante portant de près ou de loin l'empreinte de l'homme, nous avons adopté la démarche dialectique pour compléter le structuralisme en combattant ses limites.

La dialectique, semble-t-il, est la plus complète, la plus riche et la plus achevée des méthodes conduisant à l'explication en sociologie. Elle vise d'abord à la fois des ensembles et leurs éléments constitutifs, les totalités et leurs parties, elle est à la fois analyse et synthèse, mouvement réflexif du tout aux parties et réciproquement. Ensuite, elle est toujours négation parce qu'elle nie les lois de la logique formelle dans la mesure où les hypothèses et les faits qu'elle permet d'analyser sont abstraits de l'ensemble concret qui les dépasse. Aucun élément n'est identique à lui-même du point de vue dialectique. Elle nie tout ce qui est abstraction coupé du concret. Elle refuse ce qui est strictement assujéti à des étapes de parcours. Enfin, elle est ébranlement de toute connaissance rigide, de tout concept momifié, elle montre que tous les éléments du même ensemble se conditionnent réciproquement en une infinité de degrés intermédiaires entre les termes opposés.

La dialectique ne signifie rien d'autre que l'essai de concevoir à chaque moment l'analyse comme une partie du parcours social analysé et comme une conscience critique

possible. La dialectique est ainsi un processus épistémologique critique essentiel. Par dialectique, nous n'entendons pas une quelconque circulation des représentations opposées qui les ferait coïncider dans l'identité d'un concept, mais l'élément du problème, en tant qu'il se distingue des éléments de solutions. Les problèmes sont toujours dialectiques ; la dialectique n'a pas d'autre sens, les problèmes aussi n'ont pas d'autre sens. De ce point de vue, l'alcoolisme est dialectisé et il n'a pas d'autre sens que la dialectique qui, en définitive, est un chemin, une voie, plutôt qu'elle n'est le point de départ et le point d'arrivée.

Une méthode quelle qu'elle soit a ses limites. Aussi, la dialectique, selon Gurvitch : "n'explique pas, ne donne pas de schéma d'interprétation, elle ne fait que préparer le cadre de l'explication. Elle pose des questions sans donner les réponses. Si l'on ne voit pas ces limites, on s'enferme dans la pure description voire dans le dogmatisme" (1).

Or, notre objectif, en étudiant l'alcoolisme, est non seulement de le comprendre, mais aussi de tenter de l'expliquer. La dialectique est, par définition, un moyen

(1) G. GURVITCH : *Dialectique et sociologie*, Paris, Flammarion, 1972, p. 65.

de recherche de la vérité, une façon de déblayer la voie. Et étant donné qu'elle est directement liée à la notion de totalité, elle représente une tentative d'explication de l'alcoolisme.

L'avantage de notre démarche dialectique est de privilégier la notion de totalité du phénomène observé. Certes, il est impossible d'étudier l'alcoolisme sans le découper, car on ne peut appréhender tous les processus d'un seul coup. Mais il convient de ne pas perdre de vue que tout découpage en éléments constitutifs sans la moindre référence à la totalité à laquelle ces éléments appartiennent, mutilé profondément la réalité. Aussi, faut-il procéder au découpage en tenant compte des ensembles de solidarités fonctionnelles qui, continuellement, se font, se défont et se refont entre les diverses composantes des structures. Notre démarche a également l'avantage de dégager les rapports entre les éléments et permet de ce fait la prise en compte à la fois des phénomènes quantitatifs au même titre que les valeurs qualitatives. L'alcoolisme touche à l'idéologie et à des croyances. L'on s'intéressera donc non seulement au fonctionnement statique des structures à un moment donné, mais aussi l'on tentera d'analyser l'évolution à moyen et long terme des relations qui les composent et d'expliquer les conditions de variation et d'évolution des structures.

L'alcoolisme a une genèse et une histoire. Aussi, sommes-nous posé les questions suivantes : Quand ? Pourquoi ? Comment ? Comme l'histoire, la génétique répond à la question quand, mais ses réponses au pourquoi et au comment ont un autre sens. Elles impliquent une histoire, mais ce n'est pas l'histoire succession. Pour la génétique, le temps est secondaire et elle cherche une causalité dans les faits eux-mêmes. Son but est de trouver la cause initiale, le fait générateur. En alcoolisme, ce genre de reconnaissance est plus difficile, car trop d'événements peuvent l'avoir conçu ; il n'y a le plus souvent que des présomptions de filiation. C'est sur ce point que l'histoire nous a été d'une grande utilité en nous fournissant des matériaux concrets issus de la réalité.

Nous avons été amené également à procéder à une analyse comparative pour mieux saisir l'ampleur du phénomène étudié. Mais cela a été encore plus difficile, car l'alcoolisme de la Côte d'Ivoire de 1990 n'est pas comparable à celui de 1954, encore moins à celui d'autres cultures. Comme l'a dit Durkheim, il faut prendre soin de ne comparer que ce qui est comparable. Toutefois, nous pensons que nous courons moins de risque en comparant l'alcoolisme de la Côte d'Ivoire de la période coloniale et post-coloniale d'une part, et d'autre part, les effets positifs et négatifs, les fonctions proclamées, affichées des structures curatives

et préventives, les moyens d'information, d'éducation, de lutte et la publicité proalcoolique de façon à suivre l'évolution du phénomène d'alcoolodépendance dans le temps et dans l'espace, à en identifier les facteurs favorisants et précipitants, les principales caractéristiques ou la vraie nature, à comprendre à qui il profite réellement et à faire des propositions de solutions.

Pour une plus grande objectivité dans la saisie de la toxicomanie alcoolique qui suscite toujours de la passion, nous avons procédé par une analyse de contenu des informations. Qu'il s'agisse de textes écrits : documents officiels, documents personnels, livres, articles de journaux ; ou de matériel spécialement créé ou nécessité par notre recherche : entretiens libres, semi-directifs, individuels ou collectifs (directs ou indirects : interprètes, magnétophone), discussions de groupes, tables rondes, réponses à des questionnaires, films et photographies (1). L'analyse des messages (aussi bien représentatifs qu'instrumentaux), faite avant, pendant et après l'étape du terrain, a été à la fois quantitative et qualitative. La première a consisté à rechercher la fréquence des thèmes, des mots et des symboles. Elle est directe quand elle comptabilise

(1) Pour des raisons techniques et pour éviter de rendre le document trop volumineux, nous n'y avons pas fait figurer les photographies.

les réponses telles qu'elles sont données. Elle est indirecte quand nous cherchons à atteindre par inférence, même ce que l'auteur a voulu taire. La seconde repose sur la présence ou l'absence d'une caractéristique donnée.

En définitive, la complexité de notre objet d'étude commande une variété de modes d'analyse et d'interprétation, mais tous appliqués de manière complémentaire, suivant la nature et les caractéristiques des données que nous avons à traiter.

En tout état de cause, la méthode, comme l'a dit Claude Bernard, n'est qu'une graine. Et pour la faire germer, il lui faut un sol fertile. En d'autres termes, la méthode ne vaut que par celui qui l'utilise.

B. LES TECHNIQUES DE COLLECTE DES DONNEES

1. L'étape de la documentation

Cette étape comporte trois aspects : les documents écrits, les documents oraux et les documents filmiques. Ces différents documents ont considérablement contribué à

élucider notre thème, à justifier notre choix, à élaborer notre problématique, nos hypothèses de recherche et nos questionnaires, à sélectionner les informations et à faire des propositions conséquentes.

a) Les documents écrits

Ils sont constitués d'ouvrages généraux et spécialisés, de thèses et de mémoires, de périodiques, de revues et d'articles de journaux. Certains de ces documents sont consacrés à la méthodologie, aux problèmes de développement; d'autres à l'étude de la drogue en général et à celle de l'alcoolisme en Côte d'Ivoire et dans d'autres civilisations.

b) Les documents oraux

Il s'agit d'informations recueillies au cours de nos interviews avec le Docteur Claver, de conférences, de colloques et de séminaires organisés sous l'égide du C.I.L.A.D.(Comité Ivoirien de Lutte contre l'usage Abusif des Drogues). Nous avons eu le privilège de participer à des tables rondes relatives à l'alcoolisme ("le Temps du Social" du 26 Février 1987 et "Masculin-Féminin" du 17 Janvier 1988).

c) Les documents filmiques

Cinq principaux films nous ont aidé à davantage visualiser notre objet d'étude. Ce sont : le verre à la main, santé, S.O.S. drogue, un matin, une partie de chasse.

2°) L'étape du terrain

Elle est constituée par les techniques précises suivantes : les questionnaires, l'échantillonnage, les entretiens et l'observation.

a) Les questionnaires

Quatre questionnaires ont été administrés. Le premier, adressé à des pensionnaires du centre d'accueil de la croix-bleue, nous a aidé à identifier les causes de leur maladie, à connaître leur point de vue sur leur séjour et ce qu'ils attendent de leur milieu familial et/ou professionnel à leur sortie du centre. A travers le deuxième questionnaire adressé à des travailleurs de la société ouest-africaine des entreprises maritimes, nous avons cherché à savoir si l'alcool est facteur de productivité. En effet, les statistiques du centre d'accueil de la croix-bleue font régulièrement état de cas de travailleurs alcooliques en provenance des entreprises portuaires. Nous avons donc pensé que les travailleurs de ces entreprises sont exposés à la toxicomanie alcoolique parce qu'entre

autres raisons, ils ont la facilité de se procurer les boissons alcooliques importées. Le troisième questionnaire adressé aux "maquisards", c'est-à-dire ceux qui vont dans les "maquis" (1) pour consommer de la boisson alcoolisée, nous a révélé l'importance des "maquis" dans l'éclosion et le développement du phénomène d'alcoolisme, mais aussi leur vraie fonction sociale. Le quatrième, adressé à des élèves du Lycée technique d'Abidjan, du Collège Moderne du Plateau et du Collège Voltaire de Treichville, nous a donné une idée de l'âge à partir duquel l'Ivoirien commence à consommer des boissons alcoolisées, de l'alcoolisme en milieu scolaire et de l'attitude des parents des élèves face à ce phénomène. Le choix de ces établissements scolaires nous a été dicté par le seul souci d'avoir des élèves de formations différentes et de milieux sociaux divers. Notre intention n'était pas de nous livrer à une étude comparée du phénomène d'alcoolisme dans ces milieux. Il s'agit de recueillir des informations pertinentes.

En général, ces questionnaires comportent l'identification des enquêtés, à savoir : l'âge, le sexe, la situation matrimoniale, le nombre d'enfants à charge et leur âge, le niveau d'instruction, la situation professionnelle, le lieu de travail, le lieu de résidence, le type d'habitat, la religion. Nous avons cherché notamment à savoir s'il y a une relation causale entre ces paramètres et l'alcoolisme.

(1) *Maquis* : terminologie métaphorique qui renvoie à une triple réalité : gastronomique, culturelle et politique.

b) L'échantillonnage

Notre démarche méthodologique ci-dessus exposée s'accorde de toute évidence avec la constitution d'un échantillon qualitatif. En effet, nous recherchons avant tout la qualité des informations en nous orientant de préférence vers la cause explicative qui nous permet de comprendre le phénomène d'alcoolisme ; phénomène extrêmement complexe qu'il importe de décoder. Nous voulons saisir chez nos enquêtés, l'humain et le social, c'est-à-dire, leur personne qui, au plan sociologique, est un réseau de valeurs. Notre démarche a consisté essentiellement à mettre en évidence l'élaboration d'un nouveau réseau de valeurs centrées sur l'usage des boissons alcoolisées. Notre sujet est trop vaste pour se laisser appréhender par la seule méthode statistique, laquelle étudie des ensembles numériques et leurs relations. Certes, c'est une méthode qui permet de saisir des états, d'établir des rapports de pourcentage et de proportion, de statuer et de déterminer des faits en évitant des généralisations souvent subjectives. Mais la méthode statistique, quand elle vient à embrasser trop de paramètres, ne parvient plus à expliquer le phénomène étudié. Elle n'est pas non plus toujours capable de rendre compte des idées, des opinions et des attitudes. Par ailleurs, le caractère absolu de données statistiques est parfois transparent ; on s'arrête aux taux, c'est-à-dire, à l'estimation relationnelle, sans se préoccuper de la manière dont les chiffres ont été établis. Or, c'est cette manière qui peut permettre d'apprécier valablement la méthode statistique.

Toutefois, étant donné que la méthode qualitative n'exclut pas systématiquement la méthode quantitative dans le processus de la recherche, nous avons procédé à un échantillonnage sur place, c'est-à-dire que nous nous sommes rendu dans 25 "maquis" de 5 communes : Yopougon, Abobo, Adjamé, Treichville, Koumassi. Nous avons choisi sur la base du hasard, 5 "maquis" dans chaque commune à raison de 20 "maquisards" par "maquis", soit un total de 500 "maquisards" à raison de 100 "maquisards" par commune. Le choix de ces communes et de ces "maquis" est dicté par le souci d'avoir des "maquisards" de différentes couches sociales. Par ailleurs il existe dans ces communes du reste populeuses, de nombreux "maquis" dont certains sont ouverts nuit et jour et d'autres uniquement la nuit. Nous avons pensé collecter ainsi des informations diverses relatives aussi bien aux "maquisards" qu'aux "maquis". La difficulté majeure que nous avons rencontrée au niveau de la constitution des échantillons sur place, c'est que les enquêtés n'ont pas été toujours disposés à répondre aux questions, soit parce qu'ils n'ont pas eu le temps, soit parce qu'ils n'ont pas été dans les conditions psychologiques pour le faire. Aussi, avons-nous été amené quelquefois à procéder par administration indirecte du questionnaire nonobstant les inconvénients qu'elle présente : non retour du questionnaire, impossibilité de sécuriser l'enquêté, de lui expliquer la question qu'il ne comprend pas, de noter ses réactions au moment de l'enquête. L'administration indirecte a consisté à laisser le questionnaire à l'enquêté pour le remplir, quitte à le récupérer, soit auprès de la tenancière

ou du tenancier du "maquis", soit au domicile de l'enquêté ou sur son lieu de travail.

Nous avons utilisé la méthode des quotas pour prélever les échantillons de 100 travailleurs de la société ouest-africaine des entreprises maritimes et de 300 élèves à raison de 100 élèves dans chacun des établissements mentionnés plus haut. La méthode des quotas ou méthode de choix raisonné a consisté à choisir les individus de l'échantillon de façon à ce que celui-ci reproduise les caractéristiques de la population totale. Les inconvénients de cette méthode, selon Brimo, sont le reflexe de voisinage, de sympathie et de prestige de l'enquêteur. Mais comme le fait remarquer Grawitz :

"Il faut connaître le genre d'erreurs à redouter suivant le type d'enquête et en fonction de l'objectif cherché. Le problème de l'échantillonnage passe parfois au deuxième plan et dans ce cas la méthode des quotas est commode" (1).

Au centre d'accueil de la croix-bleue, nous avons travaillé sur la totalité des pensionnaires. Etant donné que la capacité d'accueil du centre est de 40 malades, nous avons dû patienter huit mois durant pour avoir un échantillon de 50 pensionnaires, alors que nous avons souhaité avoir un échantillon de 100. Toutefois, nous avons pu compiler les 1 449 dossiers des alcooliques ayant séjourné au centre de janvier 1973 à décembre 1987. Par ailleurs, nous avons exploité 40 fiches sociales de femmes alcooliques suivies au Centre Hospitalier et Universitaire de Trechville par

(1) M. GRAWITZ : méthodes des sciences sociales, Paris, Dalloz, 1976, p. 558.

le Docteur Claver et le service social. Nous nous sommes rendu sur les lieux de vente et de production d'alcools pour nous entretenir avec 10 marchands de vin de palme, 4 "dolotières" (1), 2 gérants de boîtes de nuit, 2 gérants de cave, 2 fabricants de koutoukou (2). Nous nous sommes entretenu avec 15 des 25 tenanciers des "maquis" qui nous ont servi de champs d'enquête. Nous avons demandé audience auprès de 5 patriarches (1 Baoulé (3), 1 Guéré (4), 1 Tagouana (5), 1 Bété (6) et 1 Sénoufo), de 1 Imam, de feu Docteur Djessou Loubo, président du comité national de lutte antialcoolique en Côte d'Ivoire. Nous avons rencontré le directeur du centre d'accueil de la croix-bleue, l'assistant social, 1 infirmière, 1 ergothérapeute, l'agent de la croix-bleue, détachés auprès du centre d'accueil, l'assistante sociale du service de neuro-psychiatrie de Docteur Claver au Centre Hospitalier et Universitaire de Treichville. Nous avons enfin rendu visite à 2 ex-pensionnaires du centre d'accueil de la croix-bleue.

Au total, en plus des 1 489 dossiers d'alcooliques qui ont été exploités, 1 000 personnes ont été soumises à notre enquête, soit :

- 500 "maquisards" ;
- 300 élèves ;

(1) Dolotièrre : Vocabulaire local pour désigner les femmes qui fabriquent et vendent le dolo, bière de maïs ou de mil de fabrication artisanale.

(2) Koutoukou : liqueur obtenue par distillation du vin de palme.

(3) Les Baoulé appartiennent au groupe culturel des Akan.

(4) Les Guéré appartiennent au groupe culturel des Wê.

(5) Les Tagouana appartiennent au groupe culturel des Sénoufo.

(6) Les Bété appartiennent au groupe culturel des Krou.

- 100 agents de la société ouest-africaine des entreprises maritimes ;
- 50 patients du centre d'accueil de la croix-bleue ;
- 35 marchands d'alcools ;
- 7 personnes s'occupant de la cure des alcooliques et de la lutte contre l'alcoolisme ;
- 5 patriarches ;
- 2 ex-pensionnaires ;
- 1 Imam.

Nous tenons à souligner que cet échantillon n'est pas quantitativement représentatif eu égard à l'intitulé de notre thème : *L'alcoolisme en Côte d'Ivoire*. Néanmoins, nous pensons qu'il nous a permis d'avoir les informations recherchées en vue d'atteindre nos objectifs et de vérifier nos hypothèses.

c) Les entretiens

Il s'est agi d'entretiens libres et semi-directifs aussi bien individuels que collectifs.

Nos entretiens avec les marchands d'alcools ont eu pour but de savoir s'ils sont prédisposés à l'éthylisme, les difficultés qu'ils rencontrent avec les clients, le revenu qu'ils tirent de leur commerce.

Avec le personnel du centre d'accueil de la croix-bleue, nous nous sommes préoccupé notamment de connaître les difficultés qu'ils rencontrent au niveau du fonctionnement, de la gestion et de la cure des malades afin d'apprécier leurs prestations.

A travers les entretiens avec les désintoxiqués, nous avons voulu évaluer les risques de rechute, connaître les efforts qu'ils font pour résister aux tentations dans cette société alcoolisée et alcoolisante, faire le bilan des possibilités offertes par leur cadre de vie familiale et professionnelle pour permettre leur réapprentissage à la vie sociale.

Nous avons rencontré des patriarches pour en savoir davantage sur les différents usages sociaux des boissons alcoolisées traditionnelles.

Nous avons enquêté auprès d'un Imam pour qu'il nous situe sur la position de la religion musulmane face à l'alcool. Est-ce une interdiction ou une interprétation du Coran ?

Avec l'assistante sociale du service de neuro-psychiatrie de Docteur Claver, nous avons cherché à connaître les causes particulières de l'alcoolisme féminin, son impact sur l'économie nationale, la portée et les limites de la cure ambulatoire.

Notre rencontre avec feu le Docteur Djessou Loubo nous a donné une idée des actions menées par le comité national de lutte antialcoolique en Côte d'Ivoire à l'époque coloniale et les raisons de sa disparition.

Nos entretiens individuels avec les pensionnaires du centre d'accueil de la croix-bleue nous ont permis de

nous situer sur les motivations profondes qui ont amené chaque sujet à l'alcoolodépendance, de percevoir les expressions de son visage, les nuances de son langage, ce qu'il a envie de dire, ce qu'il ne peut dire sans aide, sa volonté de guérir. En général, ces entretiens ont été introduits en prenant part aux jeux de dames, de ludo et "d'awalé" (1), qui sont des jeux de divertissement et de société très prisés dans les milieux ivoiriens. La possibilité que nous avons eue de renouveler les entretiens nous a donné l'avantage de nous rendre compte de la fidélité ou non des propos de nos enquêtés. La diversité des informations recueillies, même contradictoires, n'a fait que contribuer à la découverte de la personnalité du malade. Nous avons pu assister par ailleurs aux entretiens cliniques du médecin consultant qui ont lieu tous les vendredis matins. Les entretiens collectifs ont été possibles grâce à des séances d'ergothérapie, d'exposés et de projections de films. Ils nous ont permis de nous rendre compte de la diversité des opinions sur le phénomène de l'alcoolisme.

Tous ces entretiens qui ont nécessité quelquefois le concours d'interprètes et l'utilisation d'un magnétophone, ont été doublés d'une autre technique : l'observation.

d) L'observation

L'observation consiste à se porter spectateur d'une situation donnée, à porter son attention sur un objet. Elle a été utilisée sous trois formes. Sous sa forme non systématisée, c'est à-dire désintéressée, elle nous a permis un premier contact avec

(1) Awalé : jeu de divertissement et de société. Il se joue dans un tronc d'arbre de 12 trous avec CAESALPINA BONDUC (CAESALPINIACEAE)

certaines lieux de vente de boissons alcoolisées, des "maquisards", des participants à des soirées dansantes et surprises-parties, des assemblées judiciaires, des foules rassemblées à l'occasion de veillées funéraires, de fêtes, (nouvel an, fêtes des ignames, cérémonies d'initiation), de clôture de colloques et de séminaires. Sous sa forme préparée, elle nous a amené à recueillir des données significatives qui nous ont aidé à l'explication et à la description scientifique de l'objet d'étude. Sous sa forme armée, nous avons fait usage des techniques suivantes : échantillonnage, interviews, magnétophone, films, photographies.

Nous nous sommes porté observateur direct en prenant part à des parties de foot-ball, des jeux de société, des projections de films, des exposés, des séances de culte, d'ergothérapie, au cours des consultations du médecin traitant et de nos entretiens avec les pensionnaires du centre d'accueil de la croix-bleue et en "entrant dans l'univers" de certains consommateurs. Et pour résoudre les problèmes qui peuvent être liés à notre présence, nous nous sommes efforcé quelquefois de rester observateur indirect. En somme, l'observation a été à la fois participante et neutre.

Les difficultés rencontrées au cours de ce travail sont nombreuses. Elles sont d'ordre théorique et pratique.

VI. LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

A. LES DIFFICULTÉS D'ORDRE THÉORIQUE

Elles se situent à trois niveaux :

- d'abord, celles relatives à la définition de notre objet d'étude, à son caractère multidimensionnel et à des

pesanteurs sociologiques. Aussi, les opinions recueillies ont-elles été fort divergentes.

- ensuite, les alcooliques, tant qu'ils ne sont pas encore admis dans un centre de cure, n' acceptent pas facilement qu'ils soient traités comme des malades, autrement ils refusent de se confier à leur interlocuteur. En outre, la plupart des pensionnaires du centre d'accueil de la croix-bleue considèrent leur maladie comme une fatalité ; c'est un mauvais sort qui leur a été jeté ; c'est un génie qui les a poussés à boire. Bref, ce qui les a amenés à abuser de l'alcool n'est jamais évoqué spontanément. Aussi, l'enquêteur doit-il faire preuve de beaucoup de tact, de patience, de persévérance et de discrétion. Toutefois, ils ne doivent être ni plaints ni contraints ni jugés ni dépréciés ni comparés ni traités maternellement ou paternellement.

- enfin, l'absence de statistiques relatives à la production des vins de palmiers, de dolo, de koutoukou ; celle se rapportant aux alcoolopathies, aux retards, aux pauses prolongées pour les déjeuners, aux départs prématurés et aux absentéismes du travail, à la baisse de la productivité et de la production, au manque de jugement dans les décisions, aux divorces, aux crimes, aux accidents domestiques, du travail, de la circulation, aux rixes et attentats à la pudeur imputables à l'alcool. Nous avons dû donc nous contenter de certaines données statistiques globales. La classification des entreprises en fonction de leur nature et non en fonction des produits qu'elles fabriquent ne nous a pas facilité les statistiques au niveau des brasseries.

De plus, il n'est pas fait obligation aux brasseurs de fournir annuellement leurs chiffres d'affaires à la direction générale de la statistique.

B - LES DIFFICULTES D'ORDRE PRATIQUE

Elles s'analysent sous quatre angles :

- les contacts avec les marchands d'alcools particulièrement avec les brasseurs, les fabricants de koutoukou, les tenanciers de "maquis" et les gérants de boîte de nuit ont été plus ou moins délicats. En effet, les brasseurs ne comprennent pas en quoi ils peuvent être intéressés par notre recherche dans la mesure où, selon eux, leur produit est faiblement alcoolisé et ne peut donc pas être cause d'alcoolisme. Les fabricants de koutoukou ont redouté une enquête policière ; la fabrication de cette substance alcoolisée étant officiellement interdite en Côte d'Ivoire. Des tenanciers de "maquis" ont estimé que notre enquête pouvait déranger leurs clients et que ceux-ci pouvaient alors cesser de fréquenter leur "maquis". Les gérants de boîte de nuit ont soupçonné une ruse de notre part pour contrôler les débits. Certains ont donc affiché de la méfiance, d'autres ont carrément refusé de répondre à tout ou partie de nos questions.

- Pour converser avec les marchands d'alcools, il nous a fallu bien souvent acquérir leur produit ; avec les "maquisards", nous avons dû "*entrer dans leur univers*". En outre, nous sommes resté quelquefois tard dans la nuit avec nos enquêtés attendant la fermeture des lieux de vente.

Aussi, avons-nous été amené à découcher une dizaine de fois en passant la nuit soit chez un ami résidant dans le quartier où a lieu l'enquête, soit dans un hôtel. Nous ne saurions passer sous silence le fait qu'à deux reprises, nous avons failli être la cible de tessons de bouteille et de gourdins au cours de bagarres entre "maquisards". Enfin, nous avons éprouvé des difficultés à retrouver le domicile ou le lieu de travail de certains de nos enquêtés. Aussi, n'avons-nous pas pu entrer en possession de 7 exemplaires du questionnaire quand 49 autres ont été égarés par les enquêtés. Au total, 444 exemplaires du questionnaire ont pu être exploités sur les 500 administrés.

- au niveau de l'administration du questionnaire, nous nous sommes heurté à la susceptibilité de certains "maquisards" qui ont pensé que nous les prenions pour des alcooliques et qu'en outre nous les importunions. Trois sortes de raisons ont été évoquées pour justifier l'inopportunité de notre enquête : ils n'ont pas le temps de répondre à nos questions ; ils s'interrogent sur la raison d'être d'un questionnaire se rapportant à la consommation de boissons alcoolisées dans les "maquis" ; leur demander de répondre à des questions du genre : quelle quantité de boissons alcoolisées peuvent-ils consommer ? Quelles sont les raisons qui les poussent à consommer des boissons alcoolisées dans les "maquis" ? Eprouvent-ils des difficultés financières parce qu'ils boivent ? etc, c'est nous immiscer dans leur vie privée. De toute façon, disaient-ils encore, nous étions en train de perdre notre temps, puisque nous ne pourrions jamais arriver à interdire la consommation de boissons

alcoolisées dans les "maquis" ; notre intention selon eux, étant cela. Ainsi, en sus des 6 tenanciers de "maquis" sur les 25 qui ne nous ont pas autorisé à administrer le questionnaire dans leur "maquis", 61 "maquisards" ont refusé de leur propre chef de répondre à nos questions. Nous avons pris le risque d' administrer le questionnaire à l'insu de certains tenanciers.

- la communication avec les patriarches a nécessité le concours d'interprètes ; les informations ont été en partie pleines de métaphores.

Toutes les difficultés ci-dessus exposées ont plutôt contribué à l'objectivité de notre étude qui s'articule autour de trois parties :

- dans la première partie, nous présentons un bref historique de l'alcool et l'introduction des boissons alcoolisées d'origine européenne dans la société pré-coloniale et coloniale, puis nous abordons successivement l'homme et l'alcool dans la société traditionnelle et la saturation de la société actuelle en boissons alcoolisées.
- la deuxième partie est consacrée à l'étude des causes et des conséquences de l'alcoolisme.
- dans la troisième partie nous analysons la lutte menée contre l'alcoolisme et nous exposons nos propositions pour une lutte efficace.

P R E M I E R E P A R T I E

L'HOMME ET L'ALCOOL DANS LA SOCIETE

Connaître tout le génie que l'homme a mis pour découvrir l'alcool dont la consommation abusive fait l'objet de notre étude, de même que le contexte dans lequel les boissons alcoolisées d'origine européenne ont été introduites dans la société précoloniale et coloniale, nous apparaît d'un grand intérêt pour notre travail. Aussi en avons-nous fait notre premier chapitre.

CHAPITRE I : L'HISTORIQUE DE L'ALCOOL ET L'INTRODUCTION DES BOISSONS ALCOOLISEES D'ORIGINE EUROPEENNE DANS LA SOCIETE PRECOLONIALE ET COLONIALE

I - L'HISTORIQUE DE L'ALCOOL

L'historique, très incomplet, que nous présentons, se rapporte surtout à l'éthanol dont l'importance est primordiale, mais le mot : alcool, est un terme générique utilisé pour l'ensemble des corps de mêmes propriétés chimiques que l'éthanol. La complexité des phénomènes est telle qu'il nous est impossible de suivre un ordre chronologique des faits. Néanmoins, nous tenterons de définir des phases ou des étapes précises de la découverte de l'alcool.

Il faut dire que l'alcool tel quel n'existe pas dans la nature. Découvert probablement de manière fortuite après abandon à l'air libre d'un jus sucré, il a été ensuite très rapidement utilisé par l'homme.

Le nom de "*alkhul*", l'antimoine pulvérisé et qui signifierait aussi le magicien ou les ténèbres, fut attribué par les Arabes à l'alcool qu'ils ont distillé au moyen d'alambic.

L'emploi du terme alcool par les Français ou "*alcohol*" par les Anglais et les Américains daterait de l'invasion de l'Espagne par les Arabes. Ils profitèrent des connaissances chimiques et de la nomenclature : "*alkohl*" ou "*alchol*" fut utilisé pour désigner toute poudre fine. Il faut arriver à la Renaissance pour qu'Andréas Libau ou Libavius, chimiste allemand réputé, impose un sens restrictif : le mot n'est à utiliser que pour désigner les composés hydroxylés, c'est-à-dire le radical univalent OH.

Pour les alchimistes, "*l'esprit*" était une substance subtile. L'éthanol était l'esprit-de-vin et le méthanol, l'esprit-de-bois ; les esprits parfumés étant constitués par de l'alcool chargé de substances odorantes.

En 1796, Lowitz a utilisé du carbonate de potassium comme agent déshydratant en vue d'aboutir à

un alcool anhydre, c'est-à-dire sans eau. Notons qu'en 1661, Boyle avait révélé la présence d'alcool dans un produit brut dérivé de la distillation sèche du bois dur; il s'agissait du méthanol. Depuis cette date, le méthanol a continué à être fréquemment confondu avec l'éthanol avant les travaux de Taylor, qui, en 1812, le fit classer comme alcool ; il put montrer qu'il y avait certes une profonde analogie entre les deux produits, mais que chacun d'eux avait ses caractéristiques physiques et ses propriétés chimiques propres. Saussure, chimiste suisse, avait d'ailleurs établi, en 1808, la composition de l'éthanol et découvert sa filiation avec le méthanol. Il a aussi travaillé sur la fermentation et la transformation de l'amidon en glucose. Faraday, en 1825, expérimenta sur la combinaison et la condensation du gaz oléifiant (éthylène) avec l'acide sulfurique. Hennel, à qui fut remis le produit de la réaction, avait essayé de combiner l'acide sulfurique avec les produits de la fermentation alcoolique du glucose; il constata l'identité des dérivés. Ces résultats firent admettre que l'éthanol résultait de la condensation de l'éthylène et de l'acide sulfurique. Ces observations étaient généralement ignorées du "*grand public*" et même de savants de laboratoire. Liebig, en 1838, ayant pris connaissance de ces faits, indiqua que les proportions fixées par Faraday ne permettaient pas la dissolution de l'éthylène.

Il semble qu'Hennel, malgré les critiques diverses portant sur ses travaux et ses résultats, ait

trouvé une voie permettant l'hydratation de l'éthylène, donc la production de l'éthanol. La preuve définitive, irréfutable de l'hydratation de l'éthylène par l'intermédiaire de l'acide sulfurique a été apportée par Berthelot.

Intéressons-nous à présent à l'important mémoire de Jean-Baptiste Dumas et d'Eugène Péligot sur l'esprit-de-bois et les divers composés qui en proviennent. Dans cette étude, la notion de fonction chimique, si féconde en chimie organique, est dégagée. Les analogies très étroites entre les propriétés et les réactions de l'esprit-de-vin et de l'esprit-de-bois sur lequel Taylor avait travaillé en 1812, les conduisirent à envisager ce dernier comme un deuxième alcool qui reçut le nom de carbinol (alcool méthylique).

En 1823, Eugène Chevreul avait publié les recherches chimiques sur les corps gras d'origine animale et avait retiré du blanc de baleine, un corps ayant la fonction alcool ; en termes actuels, c'est l'alcool éthérique.

Dumas et Péligot firent en 1831 une première étude sur le méthanol et ils se préoccupèrent de sa composition. En 1854, Berthelot réussissait le premier à réaliser la synthèse de l'alcool méthylique (méthanol). Les appellations

d'alcool éthylique et d'alcool méthylique datent de cette époque, où furent établies, sans aucun doute possible, les relations étroites avec l'éthylène et le méthane.

En 1836, Théophile Pelouze s'intéresse aux propriétés du glycérol ou glycérine et montre qu'il s'agit d'un alcool. Il avait travaillé cette même année en Allemagne en collaboration avec Liebig qui, en 1830, avait créé une méthode de dosage du carbone et de l'hydrogène.

Auguste Cahours, en 1837, découvre l'huile de pommes de terre qui montre des propriétés analogues aux alcools déjà connus ; cette huile devient l'alcool amylique ou pentagol dans la nomenclature moderne.

Parallèlement, ces recherches conduisent à la découverte d'autres alcools.

Notons que l'homme ne se contentait pas seulement de découvrir et de pousser ses connaissances dans le domaine de la nomenclature chimique des alcools, mais il en usait et même en abusait.

En effet, l'ethnologie et l'éthologie collective semblent nous enseigner que l'attrait de l'homme pour les boissons alcoolisées est un phénomène universel

et transhistorique. Depuis la plus haute antiquité, non seulement l'homme savait fabriquer de l'alcool, mais encore il en consommait.

Rougeot faisait remarquer que cinquante siècles avant Jésus-Christ, les Sumériens de Babylone savaient déjà préparer une boisson issue de graines et de céréales sauvages soumises au préalable à la germination, puis à la fermentation. (1).

Un auteur américain Miles rapporte que le tribut ramassé par un des premiers pharaons d'Egypte au cours d'une expédition, comprenait 470 jarres de miel et 6.428 jarres de vin et il ajoutait mélancoliquement qu'il y a toujours plus de jarres de vin que de jarres de miel (2).

En Egypte, les céréales et particulièrement l'orge et le blé fournissaient l'essentiel de la production agricole ; les peintures rupestres renseignent sur cette activité. Les équipes, au son des flûtes, moissonnaient ou foulaient le raisin. Après la tâche accomplie, les Fellah connaissaient le repos égayé par des rasades de bière et les jeux des enfants.

(1) L. Rougeot: *Les alcools.* - Paris, P.U.F., 1983.-
(Coll."que sais-je ?" ; n° 1446), P. 7.

(2) Miles, cité par A. et M. Porot in : *Les toxicomanies.*
Paris : P.U.F., 1982.- (coll."que sais-je ?" ;
n° 586), P. 13.

Les hommes de la Bible comme ceux de l'orient, des pays chauds et tempérés, ont connu la vigne, son fruit et ses dérivés. Ceux-ci, selon eux, seraient même un don de Dieu, de l'Eternel.

Dans l'Ancien Testament, l'on signale que Salomon avait une maison de dépôt de vin qui pouvait contenir 20.000 baths au moins, soit 760.000 litres.

Dans l'orient, les producteurs des régions côtières de l'Asie Mineure vendaient du vin et les historiens indiquent qu'avec les Grecs, la culture de la vigne gagna du terrain.

Le vin de palme, cité par Hérodote en 420 avant Jésus-Christ, était consommé dans toute l'Amérique Centrale et Méridionale, aux Indes, aux Philippines... aussi bien qu'en Afrique : en Tunisie, au Libéria, dans le haut Niger, au Togo, sur la Côte de Loango, sur les Côtes Occidentale et Orientale jusque chez les Somali et les Momboutou, au Congo et au Tanganyika.

L'hydromel, évoqué par Pline ou dans l'Edda scandinave, faisait les délices des Abyssin, des Massai, des Galla et de maints peuples de l'Afrique du Sud-Ouest.

Le vin de banane était consommé dans la région des lacs africains.

Le vin de canne ou "massanga" était préparé par les Bangala du Zaïre ainsi que les Bachilangbé.

La transformation en dextrose ou en maltose de l'amidon végétal est connue depuis des temps immémoriaux.

C'est ainsi que les bières, préparées à partir du mil ou plus fréquemment à partir du sorgho vulgaire, font intimement partie des coutumes alimentaires africaines. Sous des appellations diverses, ces bières se consomment depuis le haut Nil (*bilbil*, *mérissa*) jusqu'à l'Afrique du Sud (*cala*, *boyalca*) en passant par la Côte des Somali (*pombé* : sous sa forme enivrante, *toya* : sous sa forme non enivrante), l'Abyssinie (*dalla*, *soa*) et la région du Congo (*pombé*, *bousséra*, *mala fou*).

D'après Frobenius :

"L'apparition de ces différentes boissons alcoolisées en Afrique se serait effectuée selon quatre phases. La plus ancienne aurait vu la diffusion de boissons comme l'hydromel, les jus fermentés de fruits ou de racines. La seconde phase aurait été celle de la bière de mil en provenance de l'Asie Mineure.

La troisième phase constitua celle des vins de palme d'origine indonésienne introduits par la Côte Orientale de l'Afrique. Enfin, la dernière phase, la plus récente, était celle des bières de maïs et de manioc introduites par les Portugais" (1).

La consommation de ces diverses boissons alcoolisées était cause de fréquentes ivresses et quelquefois même d'alcoolisme.

L'ivresse du patriarche Noé est souvent invoquée par les buveurs de vin à titre de justification "biblique" de leur penchant pour le vin.

La première conférence interafricaine anti-alcoolique faisait allusion à un voyageur qui signalait vers la fin du XVII^e siècle que les Noirs de la Gold Coast enseignaient l'ivrognerie aux enfants dès l'âge de trois ou quatre ans, comme si ç eut (Sic) été une vertu (2).

L'alcoolisme n'est pas, comme on l'a dit quelquefois, une maladie contemporaine. Dans un de ses dialogues, Platon a dénoncé sévèrement l'excès

(1) Frobenius, cité par D. Domergue in : *Politique coloniale française et réalités coloniales*
Thèse d'Etat.- Université de Paris I Panthéon
Sorbonne, 1984, P. 166.

(2) Source : *Conférence interafricaine antialcoolique*.-
Abidjan du 23 au 30 Juillet 1956, P.27.

du vin, alors que le poète Homère en recommandait l'usage aux guerriers et aux combattants avant la bataille. Hippocrate et Galien ont dans leurs oeuvres décrit les ravages causés par l'alcoolisme chronique. Les inconvénients de l'abus du vin n'étaient pas non plus ignorés du prophète Mahomet qui crut devoir interdire dans le Coran l'usage des boissons fermentées à ses fidèles.

Mais il faut reconnaître que, du jour où l'on se mit à fabriquer des alcools de distillation, cette intoxication qui n'existait, pourrait-on dire, qu'à l'état sporadique et que beaucoup de peuples ignoraient, prit une extension considérable.

L'attrait de l'alcool fut tel que l'on passa de la fabrication artisanale à la fabrication industrielle, tout en cherchant à améliorer les conditions de distillation et de conservation.

En effet, avant que soit réalisée la synthèse de l'alcool par Berthelot en 1854, laquelle devait passer par la suite dans le domaine industriel, le phénomène dominant dans la production de l'alcool était la fermentation alcoolique. Entendons par là non le bouillonnement que l'on observe dans la transformation des jus de fruits, sens premier du mot fermentation, mais la trans-

formation subie par les sucres sous l'influence des levures. L'obtention de boissons alcoolisées a intéressé de nombreux chercheurs dans tous les pays depuis des millénaires, mais on s'est préoccupé surtout de l'amélioration des techniques opératoires, cela à partir des liquides sucrés de toute origine : jus de raisins, de pommes, de prunes, etc.

Les industries de la fermentation, faut-il le souligner, existent 6.000 ans, mais Louis Pasteur n'aura su les transformer il y a un siècle seulement, en faisant apparaître l'importance de la catalyse biochimique.

Selon Rougeot :

"La distillation, séparation de produits contenus dans des mélanges complexes par action de la chaleur et plus particulièrement, opération qui consiste à extraire des vins ou des moûts fermentés des produits volatils dont l'alcool, a son origine dans les temps lointains et on ne peut fixer ni la date ni le pays où elle est apparue" (1).

L'on fait remarquer cependant qu'en Europe, la distillation serait apparue en Espagne au XII^e siècle.

(1) L. Rougeot: Les alcools, o.p. cit., P.8.

Elle est originellement inconnue en Afrique ; l'on signale tout de même que les Hottentot la pratiquaient à partir des fruits du genre "*grewia*", sans pour autant obtenir des boissons à haute teneur en alcool comme les eaux-de-vie.

Le premier traité de distillation fut écrit en France par Arnaud de Villeneuve. Il fut imprimé à Venise vers 1478. Ses oeuvres ont été publiées à Lyon vers 1504 ; il semble que l'on puisse le considérer comme l'inventeur des liqueurs spiritueuses.

Après Arnaud de Villeneuve, le nouvel art de distillation fut pratiqué et étudié par de nombreux chercheurs parmi lesquels des apothicaires, des moines, des religieux ; l'opération se faisant plus fréquemment dans les monastères. Il faut voir là ce qui a inspiré Alphonse Daudet, dans *Les lettres de mon moulin*, le personnage intéressant et pittoresque du R.P. Gaucher.

La découverte de l'alambic vers la fin du XVIII^e siècle par les Arabes, a permis d'obtenir de l'alcool pur, spécifique, isolé, distillé, de 90 %, 98 %, voire 100 %.

Au niveau de la fermentation de l'alcool, il faut arriver à Lavoisier pour qu'apparaisse une

forme de connaissance plus précise, plus efficace aussi, parce que génératrice d'intéressants progrès. La fermentation fait l'objet d'une étude quantitative. Ses expériences lui permettent de conclure que 100 g. de sucre aboutissent à 67,7 g. d'alcool et à 33,3 g. de dioxyde de carbone.

La complexité de ce phénomène devait apparaître plus tard avec les travaux de Louis Pasteur. Des mémoires remarquables se succèdent de 1857 à 1863 qui traitent des fermentations. Il découvre les micro-organismes anaérobies (qui n'ont pas besoin d'air pour vivre). Dès 1857, il montre que la levure transforme le glucose non seulement en alcool (éthanol), en dioxyde de carbone et en acide éthanoïque, mais également en d'autres composés qui ont pu être isolés à l'état pur. Après 1871, reprenant ses travaux sur les fermentations, il discute des conditions d'une bonne fabrication de la bière. En même temps qu'il décèle les causes de maladie, il démontre comment la pasteurisation permet de les éviter.

Arrêtons ce bref historique sur l'exceptionnelle contribution de Louis Pasteur à la connaissance du phénomène de fermentation. A l'heure actuelle, il existe tant de contributions importantes à la chimie des alcools, que des omissions ne peuvent être évitées

dans le cadre de ce travail. Les recherches abondent ; elles se poursuivent dans les laboratoires scientifiques en vue de découvrir des mécanismes de réaction, d'éprouver et de comprendre l'action des catalyseurs et d'étendre les applications. Que tous ceux qui savent la multiplicité et la qualité des résultats ne nous tiennent pas rigueur sur ce point.

Après cette brève présentation de l'histoire de l'alcool, voyons à présent comment les boissons alcooliques d'origine européenne ont été introduites en Côte d'Ivoire pendant la période précoloniale et coloniale.

II - L'INTRODUCTION DES BOISSONS ALCOOLISEES D'ORIGINE EUROPEENNE DANS LA SOCIETE PRECOLONIALE ET COLONIALE

L'occident n'aurait pu imposer sa civilisation sans l'alcool ; celui-ci faisant partie intégrante de celle-là. Il nous suffit de parcourir la littérature française pour nous en convaincre.

Rabelais écrit dans Gargantua : "Si nous perdons le vin, nous perdons tout, sens et lois et je ne fais plus que radoter" (1). Le même auteur soutient que :

(1) Rabelais, cité par Malignac in : L'alcoolisme.- Paris , P.U.F., 1984.- (Coll."que sais-je ?" ; n° 634), P.119.

"Ce n'est pas rire, mais boire du vin bon et frais qui est le propre de l'homme. L'étymologie de vin en grec correspond à vis : force, puissance. Car il a le pouvoir d'emplir l'âme de tout savoir, de toute philosophie, de toute vérité" (1).

De même, pour Pantagruel : "La vérité est dans le vin" (2). Jean des Entommeures déclare quant à lui : "Jamais un homme noble ne hait le bon vin, c'est un prétexte monacal" (3). Victor Hugo criait par instants : "Seigneur, l'homme est divin. Dieu n'avait fait que l'eau, mais l'homme a fait le vin" (4).

L'âme du vin, le poème de Baudelaire était étudié par les écoliers.

Tous les pays viticoles font du vin un symbole de civilisation et tiennent pour caractéristique de la barbarie et de la sauvagerie le fait de ne pas produire de vin ou d'ignorer le savoir-boire. Le vin même est décrit en termes anthropomorphiques ; on lui attribue un corps, un caractère, une personnalité et des titres de noblesse.

(1) Rabelais, cité par Malignac in : L'alcoolisme, op. cit., P 119.

(2) Pantagruel, cité par Malignac in : L'alcoolisme, op.cit., P.119.

(3) Jean des Entommeures, cité par Malignac in : L'alcoolisme, Op.Cit., P. 119.

(4) Victor Hugo, cité par Malignac in : L'alcoolisme, Op.Cit., P.120.

Ces écrits et pensées de ces quelques auteurs montrent bien que si on supprime l'alcool de ces civilisations, celles-ci s'étioleront et il n'y aura plus de philosophie, de poésie, de vérité. C'est pourquoi G. Malignac a pu dire : *"Croire au vin est un acte collectif contraignant"* (1). Ainsi, l'alcoolisme était connu depuis la nuit des temps dans cette partie du monde.

Aussi, nous semble-t-il que la définition suivante contenue dans le rapport de la première session du sous-comité de l'alcoolisme à l'organisation des Nations-Unies ne s'applique en réalité qu'aux pays occidentaux. :

"L'alcoolisme est toute forme d'absorption d'alcool qui excède la consommation alimentaire traditionnelle courante et qui dépasse le cadre des habitudes sociales propres à l'ensemble de la collectivité considérée, quelles que soient l'origine de ces facteurs, hérédité, constitution physique ou influence physiopathologique acquise" (2).

Il faut dire que l'alcool tel qu'il est industrialisé a été longtemps localisé dans les régions intéressées à cause des difficultés de transport

(1) G. Malignac: *L'alcoolisme*, op.cit., P. 71.

(2) Source: Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit., P. 211.

et de conservation. C'est l'avènement de la machine à vapeur qui a rendu possible la diffusion de cet alcool dont le rôle dans l'esclavage, dans l'histoire de la "pacification" et de la colonisation des pays africains a été déterminant.

"En échange des esclaves, écrivait Audibert, les négriers offraient des alcools de très mauvaise qualité" (1).

Aux XVI^e, XVII^e et XVIII^e siècles, les navigateurs qui fréquentaient les Côtes de Madagascar, mentionnaient souvent dans leurs rapports l'utilité des boissons fortes pour conclure favorablement les accords avec les rois pour le commerce qu'ils y pratiquaient, à savoir la traite des esclaves.

L'introduction des boissons alcoolisées d'origine européenne fut d'abord liée à la traite. Au Dahomey (actuel Bénin), il est entré pendant un seul trimestre de l'année 1890 dans le port de Cotonou, 108 085 300 litres, soit l'équivalent des importations d'alcools forts pour l'ensemble de l'Afrique Occidentale Française pendant toute l'année 1957 (435.000 litres

(1) A. Audibert: *Le service social en Afrique francophone dans une perspective de développement.*
Thèse.- Université Paris I Panthéon Sorbonne, 1978, P.508.

d'alcool pur) ; au Gabon, durant la seule année 1913, près de 300.000 litres d'alcool pur d'importation y ont été débarqués (1).

Ensuite, l'alcool fut inséré dans le troc qui relaie la traite des esclaves. C'est à ce propos que Burton, explorateur du Golfe de Guinée, intervenant en 1889 lors du 7ème congrès international contre les abus des boissons alcooliques disait :

"Supposer que, pour délivrer l'Afrique de la malédiction du trafic de l'alcool, vous dussiez la soumettre à nouveau à la traite des nègres, avec toutes ses horreurs, j'estime qu'elle gagnerait encore au change" (2).

L'alcool fit enfin partie de tous les traités signés avec les souverains autochtones et de toutes les coutumes versées par la France aux chefs africains.

Les principaux traités suivants signés entre la France et notre pays sont à cet égard significatifs.

1°) Le traité d'Assinie ratifié par décret du 10 Juin 1887.

(1) Source : Audibert, *op.cit.*, P. 509.

(2) Burton, cité par Audibert, *op.cit.*, P. 509.

2°) Le traité d'Akaville ratifié par décret du 12 Juillet 1884 ;

3°) Le traité de Grand-Bassam ratifié par décret du 9 Février 1842.

Outre ces trois principaux traités, de nombreux autres non moins importants furent ratifiés avec plusieurs tribus, chefs et rois.

Ces différents traités montrent bien le contexte socio-culturel, historique, politique et idéologique dans lequel les eaux-de-vie ont été introduites dans notre pays (1).

La consommation de ces eaux-de-vie fut à priori le privilège des colons, des assimilés, des rois, des chefs et des notables. Et comme ces alcools coûtaient cher, seuls les riches purent s'en procurer.

Néanmoins, tout travail difficile, pénible ou supplémentaire était récompensé par un cadeau en alcool, quand ce n'était pas la moitié du salaire qui était payé sous cette forme, tant par le commerce que par l'administration.

(1) Voir Annexe I, PP II-XV.

D'une manière générale, l'absorption de ces alcools fût-elle le fait d'une partie restreinte des Africains, a été source de nombreux avatars. Ces alcools : genièvre, absinthe, gin et rhum de mauvaise qualité appelés *tafias*, qui provenaient pendant les premières années de la colonisation de la Hollande, de l'Allemagne, de l'Angleterre, de la France, contenaient de l'aldéhyde et du furfurol, produits hautement nocifs.

C'est ainsi qu'à Madagascar par exemple, l'abus d'eau-de-vie coûta la vie au célèbre roi sakalava : Andrian-dahifotsy. Les ouvriers, les officiers ou conseillers du roi Radama I, pouvaient, tout à leur aise, s'enivrer avec les bouteilles de rhum ou de liqueurs fortes aromatisés qu'ils recevaient pour service rendu. Sous la reine Ranaivalona I et le roi Radama II, l'on constata une profonde démoralisation, un véritable abrutissement, une sensible dégénérescence de la population malgache et de grands progrès de la tuberculose.

L'on nota par ailleurs que la plupart des roitelets et chefs de la côte ouest étaient, à l'arrivée des Français, complètement abrutis par l'alcool.

Aussi, des mesures de lutte contre les méfaits de ces alcools s'avérèrent-elles nécessaires.

Mais quels objectifs réels ces mesures visaient-elles ?
N'était-ce pas un subterfuge pour accroître les exportations d'alcools ?

A - LA CONVENTION DE SAINT GERMAIN-EN-LAYE ET LES
MESURES D'INTERDICTION EN COTE D'IVOIRE

Déjà à la conférence antiesclavagiste de Bruxelles de 1890, avaient été définis les ravages causés par la vente aux populations "indigènes" de l'alcool de traite et une convention en date du 2 Juillet de la même année dispose en ses articles 92 et suivants, que tout le continent noir, à part la zone méditerranéenne et la colonie du Cap, l'alcool importé serait soumis à un droit minimum et obligatoire de 15 francs par hectolitre à 50°. En 1899, ce droit a été relevé et porté à 70 francs. Une nouvelle convention datée du 3 Novembre 1906 a porté le tarif en question à 100 francs.

Les membres (1) de la conférence, réunis en 1919 à Saint-Germain-En-Laye, qui étudiaient la révision des clauses de l'acte de Berlin, furent conduits à s'occuper également de la lutte contre l'alcoolisme et à lui consacrer une convention spéciale par laquelle les parties contractantes s'engagent dans son

(1) Il s'agissait des Etats-Unis d'Amérique, de la Belgique, de l'Angleterre et ses Dominions, de l'Italie, du Japon, du Portugal et de la France.

article Ier à appliquer les mesures restrictives au commerce des spiritueux aux territoires qui sont ou seront soumis à leur autorité dans la totalité du continent africain à l'exclusion de l'Algérie, de la Tunisie, du Maroc, de la Libye, de l'Egypte et de l'Union Sud-Africaine ; les dispositions applicables au continent africain l'étant également dans les îles situées à moins de 100 mille marins de la Côte, soit 185,320 kilomètres.

La convention distingue les alcools de traite dont l'importation, la circulation, la vente et la détention sont prohibées des autres catégories de boissons distillées qui sont soumises à un droit d'entrée minimum de 400 francs par hectolitre à 50°.

Le soin de déterminer la nomenclature des boissons distillées qui seront considérées comme devant être comprises sous la dénomination d'alcool de traite est laissé aux gouvernements locaux intéressés qui devront également arrêter des mesures contre la fraude aussi uniformes que possibles.

La convention prohibe également les boissons distillées renfermant des essences ou des produits chimiques reconnus nocifs et en donne un certain nombre d'exemples ; là encore le soin est laissé aux gouvernements locaux intéressés de fixer les modalités d'application.

En même temps qu'elle fixe un droit d'entrée minimum pour les alcools autorisés, la convention décide de les prohiber dans les régions où leur usage n'est pas encore développé. La seule dérogation autorisée concerne des quantités limitées destinées à la consommation des personnes "*non indigènes*" et interdites dans le régime et les conditions déterminées par chaque gouvernement.

Sont aussi interdites la fabrication des boissons distillées de toute espèce, ainsi que l'importation, la circulation, la vente et la détention des alambics. Ces restrictions ne s'appliquent pas aux alcools pharmaceutiques en ce qui concerne leur introduction et aux alambics utilisés pour des expériences de laboratoire.

La convention a également prévu qu'un Bureau Central International placé sous l'autorité de la Société des Nations serait institué avec mission de réunir et de conserver les documents de toute nature échangés entre les parties contractantes relatifs à l'importation et à la fabrication des spiritueux dans les conditions fixées par la Convention ; chaque signataire devant publier un rapport annuel indiquant les quantités de boissons spiritueuses importées ou fabriquées et les droits perçus.

Il était enfin prévu que des modifications pourraient être apportées à la convention après une durée de cinq années et précisé que les parties contractantes feront tous leurs efforts pour obtenir l'adhésion à la Convention des autres Etats qui exercent leur autorité sur des territoires du continent africain.

Il convient, pour apprécier la juste valeur de cette convention, de tenir le plus grand compte de l'état d'esprit qui a présidé à sa signature.

Nous sommes en 1919 au lendemain de *"la guerre du droit et de la civilisation"* qui devait être la dernière des guerres. Le monde est horrifié par les conséquences de la guerre moderne et les Alliés, victorieux au prix d'un effort sans précédent dans l'histoire, veulent tout mettre en oeuvre pour faire disparaître de la surface de la terre toute trace de barbarie et pour faire accéder les peuples les moins favorisés au progrès et à la civilisation. Le continent africain est justement l'une des régions du monde dans laquelle ce progrès et cette civilisation sont encore peu développés. Il importe donc d'adopter des mesures spéciales de préservation dans cette zone que l'Europe va mettre en valeur à une cadence accélérée. Quels que soient les défauts et les excès de la civilisation européenne, on a foi dans sa valeur et dans sa supériorité.

Il est curieux à cet égard de noter incidemment une conséquence de cette conviction en ce qui concerne les restrictions à apporter à l'introduction des alcools en Afrique : des dérogations à la prohibition de certaines boissons sont prévues en faveur des personnes "*non indigènes*". N'est-ce pas affirmer par là que seuls les autochtones sont concernés par les mesures de protection envisagées ? Sans doute parce qu'on les considère comme plus menacés et parce qu'on ne pense pas un seul instant à deux éléments d'une importance essentielle dans le problème : d'une part, le fait que les "*non indigènes*" sont eux aussi susceptibles d'abuser des boissons alcooliques et que c'est très souvent en les imitant, que les autochtones deviennent la proie de l'alcoolisme ; d'autre part, le fait qu'une dérogation, aussi strictement réglementée soit-elle en principe, puisse ouvrir la porte à bien des abus.

Ainsi se présente cette convention de Saint-Germain-en-Laye dont les dispositions aussi importantes soient-elles, ont en tout cas le mérite d'exister et de constituer pour la première fois, un ensemble de mesures qui vont s'appliquer à tout le continent noir à l'exception de l'Union Sud-Africaine. L'état d'esprit "*humanitaire*" qu'elle traduit a le mérite de prouver

que les nations européennes se reconnaissent le devoir de protéger contre l'alcool les populations autochtones. C'est en vertu des mêmes considérations qu'à deux reprises pendant l'entre-deux guerres, l'initiative privée va, devant la carence des autorités gouvernementales, demander que la convention de Saint-Germain-en-Laye soit révisée et complétée. Aussi, en 1930, le Bureau International pour la Défense des "Indigènes" (B.I.D.I.), dans son premier mémoire, soumettait-il à la fédération internationale pour la protection des races "indigènes" contre l'alcool, qui l'approuvait, le mémorandum aux gouvernements qui ont ratifié la convention de Saint-Germain-en-Laye sur le régime des spiritueux en Afrique.

Cet organisme, composé essentiellement de citoyens suisses, déclare s'être borné jusqu'ici, à lutter au nom de l'humanité, contre certaines pratiques esclavagistes ou certaines formes de travail forcé qui lui sont apparues abusives. S'il demande aujourd'hui que le problème de l'alcoolisme en Afrique soit mis à l'étude, c'est parce que certains Africains eux-mêmes se sont déjà adressés à leur gouvernement. Ainsi, les chefs de la Côte de l'or déclarent en décembre 1928 lors de la session du conseil législatif :

"La boisson ruine notre peuple ... ce trafic démoralise notre nation et il devait y être mis fin. Nous croyons que le temps est venu où le gouvernement devrait s'efforcer de montrer qu'il est en sympathie avec le peuple dans son ensemble et qu'il devrait lui venir en aide" (1).

L'Africain, fait apparaître le mémoire, se sait incapable de résister à l'attrait des liqueurs fortes et il souhaiterait que la tentation fut éloignée de lui ; lorsqu'une pétition fut organisée dans une colonie demandant qu'on cessât l'importation d'une boisson particulièrement nocive, même les ivrognes notoires la signèrent avec empressement.

Le B.I.D.I. a donc ressenti le devoir impérieux de répondre à l'appel de la population africaine.

En effet, quelle ne serait pas la responsabilité de la race blanche et des puissances coloniales en particulier, si elles fermaient leurs oreilles à cet appel des peuples qui implorent une protection ? Quelle honte ne serait pas la leur devant l'histoire et devant la conscience si, pour favoriser des intérêts purement matériels, elles ne prenaient pas les mesures

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit., P. 123.

nécessaires pour enrayer ce dangereux trafic dont la conséquence immédiate est la démoralisation d'une race jeune et imprévoyante, et dont la conséquence ultime serait peut-être sa disparition : ? S'interroge le B.I.D.I.

Le mémoire ne demande pas des mesures contre les vins naturels, bières et cidres qui ne constituent pas alors un danger grave. Il veut s'attaquer avant tout aux liqueurs distillées et aux vins bon marché additionnés d'alcool de qualité inférieure et préparés pour la seule consommation des "Indigènes".

Concernant la convention de Saint-Germain-en-Laye, le mémoire souligne qu'elle a été fort utile et qu'elle a sans doute supprimé et empêché bien des abus. Sa révision n'ayant pas été entreprise en 1925, elle s'impose en 1930, car dans certaines régions tout au moins la consommation des boissons alcoolisées par les "Indigènes" a augmenté dans des proportions considérables et parfois alarmantes.

Dans une première partie relative aux imprécisions de la convention de 1919, le mémoire souligne l'insuffisance de la définition retenue par la commission des mandats pour l'application de la convention aux territoires sous mandat qui précise que les alcools de traite sont :

"Les spiritueux bon marché utilisés comme articles de commerce ou d'échange avec les Indigènes donc des produits de distillation contenant plus de 20 % d'alcool" (1).

La convention ne donnait pas non plus de précisions suffisantes quant aux autres boissons et en particulier quant à la réglementation qui devrait intervenir pour les vins.

La question des zones prohibées est également soulevée par le mémoire, car, la convention, tout en interdisant l'importation des spiritueux dans les régions où l'usage ne s'est pas développé, ne précisait pas qu'elles étaient ces régions qui avaient été instituées en 1892, par l'Acte de Bruxelles et n'avaient pas été déterminées dès cette époque comme il eût fallu le faire.

Les imprécisions reprochées à la convention concernaient en outre le rôle du Bureau Central International placé sous l'autorité de la Société des Nations qui consistait seulement à réunir les documents sans que soit précisé l'usage qui en serait fait ni envisagé un contrôle ; il ne pourrait guère être efficace dans

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit., P. 124.

sa mission de réunir et de conserver tous les documents relatifs à l'importation et à la fabrication des spiritueux.

Dans une deuxième partie, le mémoire indique les faits nouveaux qui se sont produits au cours des dix dernières années et qui exigent un réajustement des dispositions de la Convention.

C'est en premier lieu le développement économique des autochtones dans certaines régions africaines. La fixation de droits d'entrée très élevés rendant très chères les boissons distillées a été très efficace pendant un certain temps, faisant tomber la consommation dans plusieurs régions. Mais le développement des cultures d'exportation surtout en Afrique Occidentale a élevé considérablement le niveau de vie des autochtones, en sorte que, pour empêcher l'alcoolisation croissante des populations, l'élévation des droits de douane n'est plus suffisante.

Le deuxième fait nouveau concerne les expériences de la commission des mandats : créée en vertu du Pacte pour contrôler l'administration des territoires sous mandat, cette commission a accordé une attention

particulière au problème de l'alcoolisme conformément aux dispositions de l'article 22 qui prohibe les abus tels que la traite des esclaves, le trafic des armes et celui des alcools ; bien que certains aient interprété ces dispositions comme prohibant tout commerce de spiritueux dans les territoires sous mandat, l'opinion selon laquelle elle ne prohibe que les abus a prévalu. Outre les difficultés déjà signalées au sujet de la définition des alcools de traite, la commission en a rencontré d'autres et notamment celle qui résulte de l'absence d'uniformité entre les droits de douane dans les territoires sous mandat et dans les territoires limitrophes.

Enfin dans une troisième partie précisant un élément nouveau qu'il serait souhaitable, d'après le mémoire, d'introduire dans la convention sur le trafic d'alcool, il est traité de la question des boissons de fabrication locale. Une distinction y est faite entre certaines qui seraient inoffensives et d'autres qui seraient réellement dangereuses : il s'agit des boissons fabriquées à partir de matières introduites par les Européens (soit des végétaux tels que la canne à sucre, soit des substances comme la mélasse, les ferments, ainsi que les boissons fabriquées au moyen d'alambics).

Ce premier mémoire du B.I.D.I. conclut en indiquant que deux possibilités se présentent : selon la première, la Société des Nations en tant que telle, se saisirait du problème de l'alcoolisme en Afrique ; selon la deuxième possibilité, les "gouvernements coloniaux" pourraient entreprendre eux-mêmes directement l'étude du problème pour laquelle ils auraient avantage à s'assurer la collaboration particulièrement qualifiée de la commission des mandats.

Se faisant le porte-voix des Africains, le B.I.D.I. déclare à nouveau en terminant, que c'est pour les Africains avant tout qu'il a présenté sa requête et il ajoute :

"Il est incontestable que la race blanche doit faire tous ces efforts pour préserver les peuples africains de la dégradation causée par l'alcoolisme. N'a-t-il pas vis-à-vis d'eux une mission civilisatrice et régénératrice ? L'Afrique n'est-elle pas un dépôt sacré confié à l'Europe pour le bien de l'humanité" (1) ?

La demande formulée par le B.I.D.I. était appuyée par les dirigeants de treize organisations nationales et internationales dont le Bureau International

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit.,
P. 126.

contre l'alcoolisme, le Comité Central International de la Société de la Croix-Bleue, le Comité Universel des Unions Chrétiennes des jeunes gens, ainsi que par sept personnalités agissant en leur nom personnel.

Afin de présenter des suggestions encore plus précises et positives, le B.I.D.I. a rédigé un second mémoire que nous allons maintenant analyser.

Le mémoire considère que, aussi réjouissante et souhaitable que soit la généralisation des engagements d'abstinence pris individuellement à la suite de certaines organisations antialcooliques, il n'est pas possible aux gouvernements d'imposer une telle obligation à des populations qui n'en veulent pas. Admettant donc que les Africains continueront à faire usage de boissons alcooliques, il se pose la question de savoir quelles sont les boissons qu'il faudra laisser les autochtones libres de consommer.

"Pour les empêcher de s'alcooliser rapidement, dit le second mémoire, il faudra les laisser libres de consommer des boissons légères dans lesquelles le pourcentage d'alcool est peu élevé (bières, certaines boissons indigènes à faible teneur en alcool, vins naturels) et les empêcher de faire

usage des boissons distillées responsables de leur dégénérescence alcoolique à bref délai" (1).

Le mémoire passe en revue les trois catégories de boissons qu'il souhaite voir autoriser : les bières et les boissons "indigènes" fermentées, les vins, les boissons distillées.

S'agissant des premières boissons, le mémoire fait allusion à un décret publié le 23 Août 1930 dans le bulletin officiel de la Colonie de Mozambique instituant une réglementation des boissons alcooliques dans cette colonie. Le décret prohibe la fabrication et la vente aux "Indigènes" de toutes boissons fermentées ou distillées (sauf toutefois le vin portugais) et précise qu'une exception est faite pour la fabrication de la boisson cafre connue sous le nom de "putchou" ou "pombé", jusqu'à une teneur de 5° d'alcool. Il faut souligner que cette bière "indigène" obtenue par la fermentation du sorgho ou millet ou du maïs, est la boisson nationale des Bantou au moins du sud. Le mémoire estime que l'importation des bières européennes ne devraient pas être entravée par des tarifs douaniers élevés à la condition que leur teneur en alcool soit limitée et

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit.,
P. 127.

pense que des brasseries remplaceraient avantageusement les fabriques de genièvre et de schnaps.

Les boissons "*indigènes*" fermentées autres que la bière sont ensuite passées en revue : ce sont essentiellement le "*sopé*" fabriqué au moyen de la canne à sucre dont la consommation est considérable au point que des agriculteurs européens se sont mis à le fabriquer, créant ainsi une industrie des plus prospères, mais désastreuse pour la moralité et la santé des autochtones, en raison du degré alcoolique assez élevé (8 à 10°) et d'un pourcentage élevé d'aldéhydes, d'éthers et d'alcools supérieurs qu'il contient ; le décret les prohibe purement et simplement. Le "*cajou*", fabriqué avec les fruits de l'arbre du même nom, est soit fermenté, atteignant 5°, soit distillé, atteignant 15 à 18°. Le "*soura*", suc de cocotier, atteint un degré alcoolique de 3 à 6°. C'est aussi le vin de palme de l'Afrique Orientale dont le mémoire se demande s'il diffère beaucoup de celui de la Côte Occidentale qui joue un grand rôle dans l'alimentation des "*Indigènes*" et complique beaucoup le problème de l'alcoolisme dans ces régions. Le mémoire constate que la question du vin de palme exige une étude approfondie.

Le décret interdit enfin dix ou vingt autres boissons fermentées locales atteignant jusqu'à 10°.

En ce qui concerne les vins, le mémoire s'efforce d'être compréhensif :

"Nous comprenons, dit-il, que les nations vinicoles comme la France et le Portugal ne veuillent renoncer à exporter dans leurs colonies le vin qu'elles produisent en abondance et qu'elles ont souvent la peine à écouler" (1).

Alors qu'il interdit la vente de toute boisson alcoolique aux autochtones, le décret de Mozambique déjà cité fait une exception pour les vins ordinaires nationaux d'une teneur en alcool qui peut atteindre 13°.

Quant aux boissons distillées, le mémoire distingue en premier lieu, les boissons alcooliques de fabrication locale et il rappelle leur interdiction absolue par la convention de Saint-Germain-en-Laye.

La question des boissons distillées importées est ensuite examinée.

Toutefois, la solution de ce problème, d'après le mémoire, est plus difficile en raison des énormes intérêts qui sont en jeu ; de plus, il y a à considérer

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit.,
P. 129.

non seulement les noirs, mais aussi les blancs, les colons qui eux aussi consomment des boissons distillées. Il faut tout de même avoir le courage d'envisager la situation en face.

Les boissons distillées importées se divisent en boissons de table consommées par les Européens et alcools de traite employés pour le commerce avec les "Indigènes" et importés spécialement à leur intention. La qualité des alcools de traite s'étant améliorée depuis 1919, les gouvernements ont autorisé leur importation, mais le mémoire insiste pour dire qu'ils sont et restent des boissons de traite.

Le mémoire se déclare partisan d'une discrimination à cet égard entre Européens et Autochtones.

Il ressort de l'analyse du contenu de ce deuxième mémoire, que toutes les mesures d'interdiction tendent à ne frapper que les boissons fermentées ou distillées fabriquées sur place au Mozambique.

En Côte d'Ivoire, il faut remonter à Angoulvant qui en 1910, interdit aux commandants de cercle et aux chefs de poste de distribuer du gin comme cadeau. Il prohiba la vente de l'absinthe aux "Indigènes".

En 1913, il effectua un très long rapport en conseil de gouvernement à la suite duquel il proposa une série de mesures dont des causeries antialcooliques, une élévation des droits sur les alcools importés.

Toutes ces mesures qui visaient les alcools importés, mécontentèrent les commerçants qui avaient fait des stocks et se plaignirent que les boissons alcoolisées de fabrication locale ne soient prises en considération.

Dans un premier temps, le gouvernement se préoccupa des alcools importés et interdit leur vente dans plusieurs cercles et subdivisions où résidaient assez peu d'Européens et fit également interdire la vente des alcools aux militaires.

Dans un deuxième temps et pour satisfaire les commerçants, il s'attaqua à la vente, puis à la fabrication des boissons alcoolisées locales.

Ainsi, un arrêté local du 8 Mai 1915 interdit la vente du vin de palme dans les chefs-lieux de cercle et de subdivision et sur les marchés de la colonie. Les considérants de cet arrêté étaient les suivants :

Considérant qu'il ressort des rapports des commandants de cercle que la consommation immodérée du vin de palme entraîne à tout moment la population "*indigène*" à des excès regrettables, des désordres et parfois même des crimes ...

Considérant aussi que la fabrication du vin de palme qui augmente constamment, entraîne la destruction d'un nombre considérable de palmiers et tend aussi à l'anéantissement d'une des principales richesses forestières de la colonie ;

... que la mesure idéale qui mettrait un terme à ces excès, serait l'interdiction radicale de l'abattage des arbres, de la fabrication, de la vente et de la consommation du bangui ;

Mais considérant que cette mesure qui heurterait de front une habitude invétérée et provoquerait le mécontentement des "*Indigènes*" serait difficile à appliquer...

Nous en arrivons maintenant à l'interdiction totale de la vente du vin de palme, qui intervient huit mois après les premières mesures d'interdiction

partielle. Il s'agit de l'arrêté n° 40 A du 17 Janvier 1915, interdisant dans toute la colonie, la fabrication et la circulation du vin de palme en vue de la vente :

Considérant que l'enquête ouverte à la suite de la mise en vigueur de l'arrêté du 8 Mai 1915, il résulte que l'application de cet acte a donné d'excellents résultats et a été assez facilement acceptée de la part des "Indigènes" ; que l'interdiction complète de la fabrication du vin de palme en vue de la vente peut être prononcée dès maintenant ; que cette mesure est hautement désirable, au triple point de vue de la diminution de l'alcoolisme, de la tranquillité et de la sécurité publiques, de la conservation des palmeraies ;

Considérant toutefois que, par mesure politique, il convient de permettre encore dans certains cas et sous certaines conditions, la consommation familiale de ce liquide,

Le Conseil d'Administration entendu, arrête :

Qu'il convient donc de procéder par étapes successives afin d'arriver peu à peu au résultat cherché ...

Trois mois plus tard, intervient un deuxième arrêté, l'arrêté n° 631 A du 14 Août 1915, interdisant

la fabrication et la vente du vin de palme dans les cercles du Baoulé-Sud, Bas-Sassandra, Gouros et de Lahou dont il est également intéressant de connaître les considérants :

Vu les constatations faites par les commissions de recrutement qui ont remarqué au cours de leur tournée dans les cercles du Baoulé-Sud, Bas-Sassandra, Gouros et Grand-Lahou, des signes de dégénérescence alcoolique très marqués chez les "Indigènes" de ces régions; par suite de l'abus du vin de palme ;

Vu la demande formulée par les commerçants du cercle de Grand-Lahou qui se plaignent de l'abat-tage inconsidéré des palmiers par les "Indigènes" ;

Considérant qu'il est nécessaire de combattre les ravages causés par cette consommation abusive du vin de palme aussi dangereuse que celle de l'alcool, au point de vue de la santé et de la sécurité publiques ...

A compter du 1er Février 1916, sont interdites dans toute la colonie, la fabrication, la circulation du bangui en vue de la vente, quel que soit le palmier dont il est extrait.

Toutefois pour la consommation familiale, à l'occasion de certaines fêtes ou de certaines cérémonies ou en récompense d'un travail fourni, les Administrateurs et les Chefs de poste pourront autoriser la fabrication du vin de palme. L'autorisation déterminera le nombre et l'essence des arbres pouvant être traités en vue de l'extraction du bangui. En aucun cas, on ne pourra autoriser l'abattage des palmiers à huile (1).

Remarquons que tout comme au Mozambique, en Côte d'Ivoire, les boissons alcoolisées fermentées ou distillées de fabrication locale sont durement frappées d'interdiction. Les raisons que les décideurs évoquent sont les suivantes :

1°) Ces boissons, contiennent outre l'éthanol, un pourcentage élevé d'autres essences toxiques : aldéhydes, éthers et alcools supérieurs. C'est ce qui a d'ailleurs amené la commission des boissons de l'Assemblée Nationale, après un exposé de son rapporteur M. Verneuil sur le problème de la réglementation des importations de boissons alcoolisées en Afrique Occidentale Française et en Afrique Equatoriale Française, à décider d'envoyer sur ces territoires, une délégation

(1) Source : Comité d'Action Antialcoolique de Côte d'Ivoire.
Cahiers documentaires n° 2.- Abidjan, 1955, PP. 4-5.

pour étudier sur place, les conditions dans lesquelles s'effectue la production locale des boissons alcoolisées, ainsi que les mesures susceptibles de favoriser l'écoulement de boissons d'origine métropolitaine dans le respect de la convention de Saint-Germain-en-Laye. Il a donc été pratiqué en Côte d'Ivoire vingt sept analyses d'échantillons de vin de palme en provenance de différents cercles. Mais un seul échantillon a été reconnu impropre à la consommation dans le cercle de Bondoukou pour acidité très élevée (3 grammes).

2°) L'utilisation abusive des matières premières : mil, maïs, sorgho, palmiers à huile, etc. Au Tchad par exemple en 1956, un médecin a évalué à un tiers, la proportion de mil produit et détourné de sa destination alimentaire normale pour la fabrication de la bière. L'ensemble des pays soudanais éloignés de la mer comme le Tchad et privés de facilités d'importation de produits alimentaires, connaissent chaque année une soudure difficile voire la disette pour ces mêmes raisons. Dans les zones forestières, l'abattage abusif portant essentiellement sur les palmiers à huile, diminuait à la fois les possibilités d'utilisation alimentaire pour la consommation et industrielle pour l'exportation ou l'utilisation sur place des arbres.

3°) Les conséquences qui découlent de cet état de choses s'analysent dans une grave diminution de la productivité à la fois quantitative et qualitative des produits vivriers et d'exportation et dans un déséquilibre nutritionnel et agro-économique.

Quels ont été en fait les effets de ces mesures d'interdiction ?

B - LES EFFETS DES MESURES D'INTERDICTION

Selon la Direction de la Santé Publique, l'arrêté du 8 Mai 1915 cité plus haut a eu des effets positifs. Mais ceux-ci n'ont été que trop éphémères ; la fabrication et la vente du vin de palme se sont même intensifiées . Il eut été inconcevable qu'il en fût autrement, car loin d'être apodictiques, les arguments ci-dessus évoqués n'étaient qu'une échappatoire. En effet, pendant que les alcools locaux étaient soumis à des mesures réglementaires, les importations d'alcools, notamment les vins et les appéritifs à base de vins, se faisaient de façon incontrôlée. Il s'agissait en clair, d'écouler un excédent de productions d'alcools.

C'est dans cet esprit que l'on peut lire dans l'organe d'un des syndicats vinicoles, la réponse suivante à un Ministre de la rue Oudinot :

"Mais enfin, Monsieur le Ministre, ne savez-vous pas qu'il y a là-bas un danger pire que celui du vin : c'est celui de l'eau. Par conséquent, il est urgent de la remplacer par le vin" (1).

A partir de 1933 donc, les vins métropolitains déferlèrent sur l'Afrique; ils étaient destinés aux Européens et aux fonctionnaires noirs. Un nouveau marché fut ouvert pour écouler la production pléthorique de vins de France et d'Algérie et Léon Douarche, Président de l'office des vins, a pu dire :

"Il faut utiliser le marché de la France-d'Outre-Mer ; celui-ci n'a absorbé l'an dernier que 67 600 000 litres pour une population de 68 millions d'habitants. Les colonies portugaises avec 13 millions d'habitants ont absorbé 69.400 000 litres de vin portugais, ce retard est insupportable" (2).

Ainsi, en Afrique Occidentale Française et en Afrique Equatoriale Française, les importations

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit., P. 240.

(2) A. Audibert, op.cit., P. 510.

de vins et d'appéritifs à base de vins de 1938 à 1953
se présentaient de la façon suivante (1) :

Tableau n°1 : Importations de vins et d'appéritifs
à base de vins en Afrique Occiden-
tale Française et en Afrique
Equatoriale Française de 1938 à 1953.

Dé- signation de produits	Afrique Occidentale Française					Afrique Equatoriale Française				
Années	1938	1949	1951	1952	1953	1938	1949	1951	1952	1953
Vins et Appéritifs à base de vins	11637 tonnes	18679 tonnes	39831 tonnes	44634 tonnes	65781 tonnes	2293 tonnes	5153 tonnes	13969 tonnes	16809 tonnes	20919 tonnes
Eaux-de-vie et li- queurs.	611 tonnes	- *	5463 tonnes	1954 tonnes	1685 tonnes	108 tonnes	- *	2114 tonnes	341 tonnes	305 tonnes

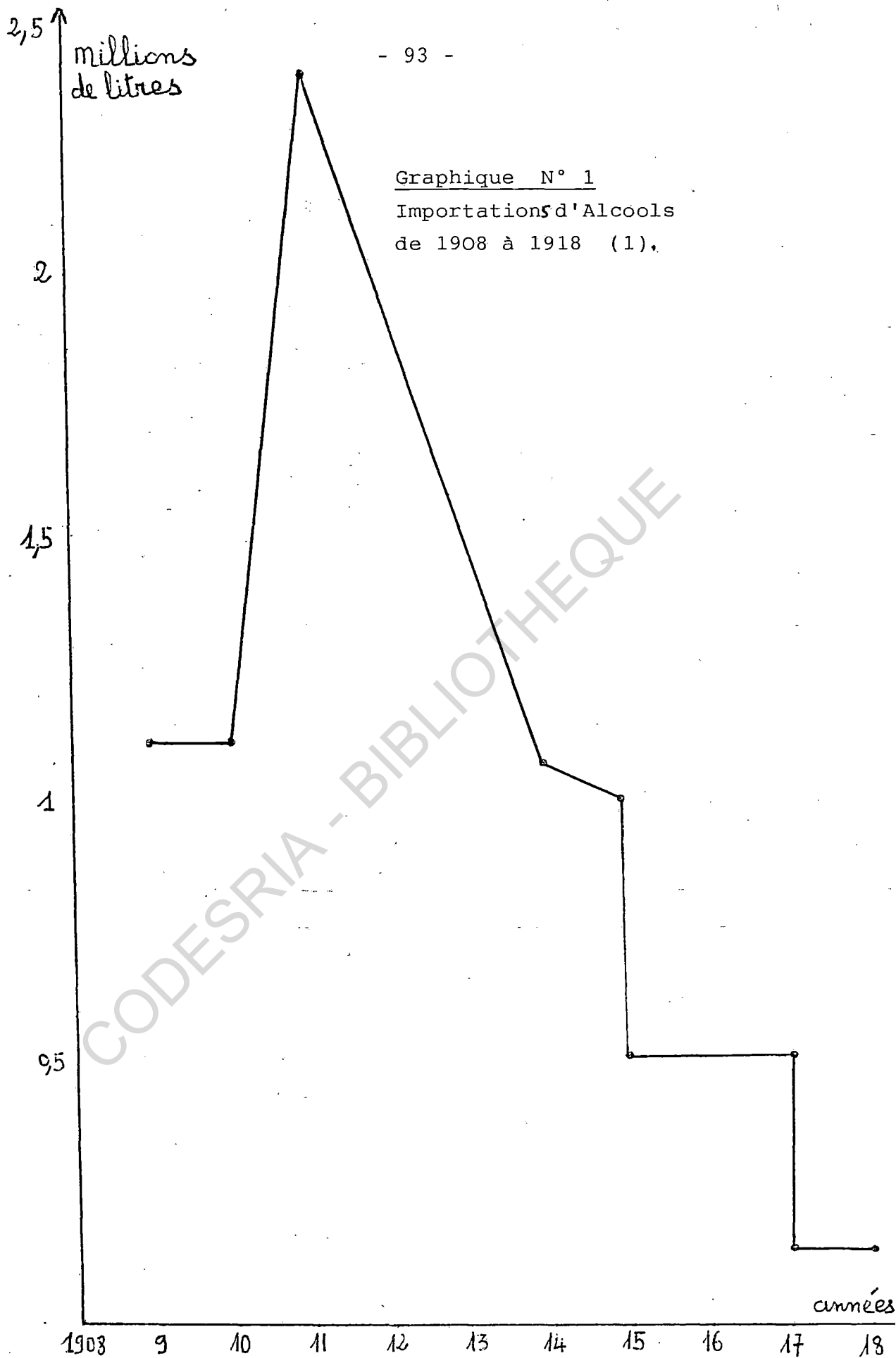
Nous constatons une progression constante des
importations de vins et d'appéritifs à base de vins et
une régression des eaux-de-vie et des liqueurs.

Il semble que d'une manière générale, les impor-
tations d'alcools aient connu une régression pendant les
périodes de guerre.

C'est ce que Domergue a tenté d'illustrer
par le graphique suivant.

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit., P.231.

(*) : Données non disponibles.



(1) D. Domergue, op.cit., P. 172.

Il est intéressant de noter avec Audibert qu'à cette époque, l'ouvrier non qualifié du Kenya dépensait 5,2 % de son revenu pour l'alcool ; l'ouvrier français, 7 % ; l'ouvrier ivoirien, 10 à 20 % ; l'ouvrier camerounais, 25 % et bat le record mondial (1).

La comparaison des pourcentages d'augmentation des importations en ce qui concerne les vins et les appétitifs à base de vins d'une part, les tissus de coton d'autre part est par ailleurs des plus instructives.

Alors que ces importations en Afrique Occidentale Française augmentaient entre 1938 et 1953 de 562 %, l'augmentation des importations de tissus n'atteignait que 150 %. L'écart est encore plus considérable en Afrique Equatoriale Française : 912 % d'augmentation pour les vins et appétitifs à base de vins contre 157 % pour les tissus (2).

L'alcool fut un moyen financier pour la période coloniale, car les taxes sur les alcools figuraient dans les recettes du budget de la colonie dans une proportion relativement importante.

(1) A. Audibert, *op.cit.*, P. 517.

(2) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, *op.cit.*, p. 236.

En effet en 1911, les droits sur l'alcool représentaient 46 % des droits perçus à l'entrée dans la colonie et 42 % des recettes du budget. En 1956, les deux tiers du chiffre d'affaires des principales maisons de commerce de l'Afrique Occidentale Française étaient constitués par des ventes de boissons alcooliques (1).

Et comme l'ont dit Bismuth et Menage :

"Si le but déclaré est la lutte antialcoolique, la recherche par l'Etat de nouvelles ressources pour alimenter le Trésor Public en est le but réel" (2).

La Côte d'Ivoire faisait partie des territoires de la boucle du Niger soumis à la convention du Niger du 14 Juin 1898, permettant aux pays étrangers liés par des traités à la France, de commercer librement dans ces possessions coloniales. La France exportait donc en Côte d'Ivoire dans les premières années de la colonisation, des alcools de traite en quantités plus importantes que les vins ; ceux-ci par la suite, ont constitué l'essentiel des exportations d'alcools.

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit., P. 237.

(2) Bismuth et Menage, cités par A. Audibert, op.cit., P.513.

De 1951 à 1954, l'alcool pur consommé en Côte d'Ivoire était dans la proportion d'environ 90 % sous forme de vin. Ce qui correspondait à une consommation annuelle par habitant de 20 litres de vin rouge environ, contre 170 litres en France (1).

La moyenne de la consommation individuelle était insignifiante par rapport à celle de la France. Mais la gravité du problème local de l'alcoolisme résidait d'une part, dans la concentration immodérée de la consommation dans certains centres ou cercles ou chez certains individus et d'autre part, dans la falsification éventuelle des alcools dans certains comptoirs de brousse par adjonction de certains produits.

(1) Source : Comité d'Action Antialcoolique de Côte d'Ivoire.
Cahiers documentaires n° 3.- Abidjan, 1955, P. 34.

Tableau n° 2 : Importations de boissons alcooliques de 1939 à 1954 (1).

Années Désignation de produits	1939		1949		1950		1951		1952		1953		1954	
	Tonnes	FCFA en millions	Tonnes	FCFA en millions	Tonnes	FCFA en millions	Tonnes	FCFA en millions	Tonnes	FCFA en millions	Tonnes	FCFA en millions	Tonnes	FCFA en millions
Vins Ordinaires	3.000	8	4.000	150	8.000	230	15.000	350	32.000	450	32.504	610	48.504	808
Digestifs	300	3	2.000	180	3.000	260	3.500	370	700	115	-	-	1.494	232
Appéritifs	100	2	1.000	120	1.000	110	2.000	225	700	90	-	-	330	43

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique, op.cit., P. 371.

La chute des importations des digestifs et des appétitifs semble coïncider avec la mise en service en 1952 de la première usine de Brasserie de Côte d'Ivoire (Bracodi) à Abidjan. La bière locale était à la portée de beaucoup de bourses et compensait par la même occasion les effets attendus des digestifs et des appétitifs. Ce qui serait l'une des causes de cette chute.

En revanche, les importations de vins ordinaires, boissons relativement bon marché, ont connu une montée vertigineuse.

Depuis donc l'introduction des eaux-de-vie, les marchés africains ont été progressivement saturés en alcools importés. Un plus grand nombre d'Africains ayant accédé facilement à ces alcools, les ont peu à peu appréciés.

C'est ainsi qu'au Cameroun, nombreux étaient les infirmiers qui consommaient de l'alcool à 90° au point que seul l'alcool à brûler teinté de mercurochrome était utilisé dans les hôpitaux des capitales, selon les directives de la santé. A Dakar, plusieurs pharmaciens faisaient état de nombreux Africains qui achetaient une fiole d'alcool à 95° pour faire du pastis. Un lecteur sud africain noir du "cape times" faisait remarquer qu'un

repas sans vin est un jour sans soleil. Et l'on affirmait à Madagascar que le travail de Fanjakana ne sera jamais parfait sans alcool.

Aussi, avec la proclamation de l'égalité des droits inscrits dans la constitution de 1946, est-ce l'élite africaine qui avait réclamé l'abolition de toute discrimination entre Européens et Autochtones quant à la consommation des boissons alcooliques. Une telle attitude connotait assurément l'expression d'une assimilation, laquelle était d'ailleurs affirmée par certains leaders africains dans la phrase suivante : "On n'a pas le droit d'interdire chez nous les débits de boissons, puisqu'on ne les interdit pas en France" (1).

Ainsi, les Africains, non seulement consommaient les mêmes alcools que les Blancs, mais encore le faisaient avec la même fréquence, c'est-à-dire journalièrement. C'était même pour quelques-uns, un signe extérieur d'une certaine évolution.

Cette façon de consommer ces boissons alcooliques a précipité des Africains dans l'alcoolisme, car la plupart d'entre eux semble-t-il, présentent un

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique , op.cit.,
P. 241.

"état hépatique" précaire, une précirrhose presque constante et un déséquilibre nutritionnel accentué par l'alcool.

L'on explique généralement l'alcoolisme des anciens combattants par la pérennisation d'une habitude contractée durant le service militaire. Il en est de même des vieux fonctionnaires vivant depuis longtemps au contact du colon.

A ce propos, Audibert souligne que les alcools distillés ont fait leur apparition avec le retour des anciens combattants qui ont ramené dans leurs bagages des alambics qui ont servi de modèle à des générations de bouilleurs de cru africains et les ont inscrits dans l'héritage colonial. En 1922, un tirailleur dahoméen a ramené du Nord de la France, un alambic à son village de Sédji (subdivision de Allada). Il s'est mis à distiller du vin de palme. L'alcool obtenu est vendu par les commerçants ouïdah sous le nom de gin. Depuis, l'alcool de palme est appelé du nom de son illustre inventeur SODABI (1).

Peut-on alors affirmer que l'alcoolisme en Afrique Noire est un phénomène essentiellement exogène ?

(1) A. Audibert, *op.cit.*, P. 508.

Là-dessus l'on argumente que si le noir est naturellement porté vers l'usage de boissons alcooliques, le commerce des Etats dominants a cependant constamment encouragé le vice chez l'Africain, favorisé le passage de l'alcoolisme paroxystique rituel à l'alcoolisation en lui en donnant les moyens. C'est en ce sens que la responsabilité du blanc est considérablement engagée. La race noire se tue donc lentement avec l'alcool importé, car l'alcoolisme se développe rapidement et dangereusement dans les pays d'Outre-Mer. A la vérité, dans un trop grand nombre de cas, l'influence des races blanches sur les nations non civilisées a été pour le mal et non pour le bien.

A tel point qu'un commissaire britannique envoyé dans l'Afrique Occidentale pour s'enquérir de quelques difficultés survenues dans un district du littoral, fut obligé de déclarer :

"Les quatre derniers siècles de contact avec l'Afrique et le commerce européen avaient dégradé le peuple africain au lieu de l'élever et de le perfectionner" (1).

C'est souvent que l'on compare l'alcoolisation de l'Afrique à l'extermination des Amérindiens.

(1) Source : Conférence interafricaine antialcoolique , op.cit., P.27.

C'est souvent aussi que les Nations-Unies évoquent la notion de génocide. L'on soutient à ce propos que le crime de génocide peut être reproché aux "alcooliers" et leurs souteneurs qui ont réduit d'un tiers la population de l'Oubangui en quarante ans, provoqué au Cameroun une extermination quasi totale de la population locale et la disparition des Kroumen (1) de la Côte d'Ivoire en moins d'un siècle.

Pendant la période de 1939 à 1954, les cas d'éthylisme et d'alcoolopathies suivants ont été mis en évidence en Côte d'Ivoire :

1°) Cercle de Séguela

Pour une population de 173.000 habitants : 250 cas d'éthylisme dont 238 hommes ayant un âge moyen compris entre 30 et 50 ans.

2°) Cercle de Daloa

Pour une population de 156.000 habitants : 110 cas de formes nerveuses, 1597 cas de formes digestives (gastrite, cirrhose).

3°) Cercle de Tabou

Il a été dépisté en deux mois, sur une population de 18.000 habitants : 35 cas d'imprégnation

(1) Les Kroumen appartiennent au groupe socio-culturel des Krou.

éthylisme : 28 adultes dont 8 femmes, 6 enfants de 5 à 10 ans. Ce qui donne un taux de morbidité de 0,72 %. L'éthylisme pourrait en outre intervenir dans 1 cas de formes nerveuses, 3 cas de formes digestives et 5 cas d'autres maladies. Un fait important est à signaler dans le phénomène d'éthylisme dans ce cercle. Des Kroumen marins qui s'embarquaient sur les navires de commerce jusqu'au Congo, ramenaient de leurs voyages des quantités considérables d'alcools. Angoulvant évaluait en 1913, leur consommation à 14 litres par an et par habitant. Par ailleurs, une petite partie de la population de Tabou-ville (pêcheurs " popos " originaires du Togo Anglais), consommaient de l'alcool à brûler vendu dans le commerce sous licence pour l'usage domestique. Cet alcool était additionné de cointreau ou de bonbons sucrés pour le rendre plus agréable au goût. Il y aurait donc outre l'action toxique de l'alcool éthylique, une intoxication par l'alcool méthylique autrement plus rapide et dangereuse.

4°) Cercle d'Abengourou

Pour une population de 29.234 habitants : 309 cas d'éthylisme dont 224 hommes et 85 femmes. Les cas d'éthylisme dans cette partie de la Côte d'Ivoire peuvent s'expliquer par le fait que la colonie, est

à l'est, limitrophe de la Gold Coast qui importait depuis 1890 des quantités impressionnantes d'alcools. Par exemple en 1911, la Gold Coast avait importé 7 090 700 litres d'alcools, soit trois fois plus que la Côte d'Ivoire. Or, une partie de ces alcools franchissait clandestinement la frontière et n'était étrangère à la très forte alcoolisation du Sud-Est ivoirien. Et les femmes en provenance de la Gold Coast présentaient souvent une imprégnation éthylique. En outre, le Sud-Est ivoirien pourrait se prévaloir des plus anciens contacts avec les Européens et était alors la zone la plus développée sur le plan économique : autant de facteurs qui faisaient de cette zone, une zone d'alcoolisation ancienne.

5°) Cercle de Bouaké

Le tableau fourni par ce cercle est assez intéressant, car il permet de juger l'influence de l'alcool sur diverses maladies qui ont été observées.

Tableau n° 3 : Alcoolopathies dépistées de 1939
à 1954 dans le cercle de Bouaké

Nature des Maladies	Dépistés	Imputables à l'alcool	% des malades
Maladies du foie	588	424	72 %
Maladies de l'estomac	2.173	827	38 %
Maladies du système nerveux central	165	118	71 %
Maladies du système nerveux périphérique	1.262	422	33 %
PSYCHOSES	50	31	62 %
TOTAUX	4.238	1.822	42 %

De ces données il était difficile de tirer des conclusions fiables. On pouvait cependant retenir ceci :

1°) C'étaient les régions riches, côtières et celles du Centre qui étaient les plus touchées par l'éthylisme.

2°) L'alcool retentissait surtout sur l'appareil digestif et le système nerveux, souvent fragilisés par d'autres causes : parasitisme intestinal, carence et déséquilibre alimentaires.

3°) Tout comme à Bouaké, les autres cercles importants étaient probablement dans la même situation : 42 % des affections digestives ou nerveuses puisaient leur source en totalité ou en partie dans l'alcoolisme (1).

On peut se demander si l'administration coloniale qui disposait de tous les pouvoirs de décision, pouvait effectivement agir. Nous répondrions par l'affirmative et à la limite, nous pourrions considérer que faute de s'être intéressée à l'importance de ce "fléau," ayant cru stopper ses effets par des mesures répressives qui ne faisaient que confirmer les causes, elle n'a fait que continuer à développer l'alcoolisation de la Côte d'Ivoire.

Avait-elle cette administration coloniale le pouvoir d'aller à l'encontre des sociétés commerciales, de la politique métropolitaine ? A la limite, vraisemblablement, elle l'aurait pu si la lutte anti-alcoolique avait figuré dans les objectifs de sa politique sociale.

(1) Source : *Conférence interafricaine antialcoolique*, op.cit., PP. 372-375.

Les Ivoiriens ont fini par comprendre que les colonisateurs étaient mal placés pour leur demander de s'abstenir d'alcool, alors qu'ils continuaient eux-mêmes à en boire. -Ils ont fini par prendre conscience que la lutte contre l'alcoolisme en Côte d'Ivoire était de plus en plus l'oeuvre des Ivoiriens eux-mêmes (1), appuyés éventuellement de toutes leurs forces et de toute leur conviction, par ceux qui se sentent responsables à leur égard. Mais cette lutte devrait reposer avant tout sur l'aide morale et les cadres à former parmi les Ivoiriens. La convention de Saint-Germain-En-Laye n'avait servi que la cause matérielle des pays exportateurs d'alcools.

D'ailleurs, comment pouvait-on penser qu'une "nation civilisée", incapable de se défendre elle-même, pourrait-elle, dans une région lointaine "sous-développée", combattre un mal qu'elle a elle-même propagé ?

Rappelons que les pouvoirs publics français n'ont jamais eu ni la volonté ni la capacité de lutter contre l'alcoolisme en France ; qu'ils ont toujours eu une politique ambiguë et contradictoire face à ce mal.

(1) Les Ivoiriens se sont organisés en un comité de lutte anti-alcoolique en Côte d'Ivoire. (cf. PR XVI-XXIII).

On peut se demander si des administrateurs conditionnés par un contexte métropolitain avaient le désir de protéger la Côte d'Ivoire de ce "fléau social". La lutte contre l'alcoolisme en France, commencée au Moyen Age sous Charlemagne, est depuis, restée vaine. Trois gouvernements de la quatrième République ont même été renversés pour avoir osé lutter contre l'abus du tyran alcool. N'oublions pas du reste que la France, la plus grande consommatrice d'alcool dans le monde, en était en même temps le plus grand facteur d'alcoolisation.

En effet, la consommation annuelle d'alcool par tête était de 34 litres par adulte, contre 18 en Italie, 12,5 en Suisse, 4 à 5 dans les pays nordiques et aux Etats-Unis ; le nombre d'alcooliques était le plus élevé : 1 sur 25 adultes ; les ravages sont les plus considérables : 152 milliards, somme d'ailleurs très insuffisante pour atténuer les maux (1).

Certes, il existe un alcoolisme de type traditionnel. Mais il existe aussi un alcoolisme de type européen qui est une conséquence du fait colonial et de la traite des noirs.

(1) G. Malignac, *op. cit.*, P. 91.

Selon Audibert :

"Le développement de cet alcoolisme a connu trois phases : du début de la traite à 1949 avec le règne de l'eau de feu ; de 1949 à 1955, le vin ; de 1955 à 1960, la bière"(1).

Aussi, pouvons-nous considérer que la métropole a contaminé la Côte d'Ivoire et n'a pas su traiter les causes et les effets de l'alcoolisation, essentiellement par intérêt commercial. Les Ivoiriens ont donc hérité de cette gangrène qu'est "l'alcoolisme endémique" devant lequel ils semblent être résolument démunis. Et depuis 1946, l'on parle de plus en plus d'alcoolisme plutôt que d'alcoolisation en Côte d'Ivoire.

L'étude de l'homme et l'alcool dans la société traditionnelle que nous abordons à présent nous aidera à comprendre que les Ivoiriens consommaient les boissons alcoolisées locales de façon rituelle ; et celle de la saturation de la société actuelle en boissons alcoolisées nous situera en partie sur les raisons pour lesquelles les Ivoiriens sont passés de la consommation rituelle à l'alcoolisation journalière.

(1) A. Audibert, *op .cit.*, P. 511.

CHAPITRE II : L'HOMME ET L'ALCOOL DANS LA SOCIETE
TRADITIONNELLE ET LA SATURATION DE LA
SOCIETE ACTUELLE EN BOISSONS ALCOOLISEES

I - L'HOMME ET L'ALCOOL DANS LA SOCIETE TRADITIONNELLE

Selon Comoé-Krou :

"La tradition peut se définir comme l'ensemble de ce que le passé a transmis au présent et que additionné de son apport à lui, le présent transmet de façon imperceptible et incessante" (1).

Sous ce rapport, la tradition est un élément dynamique et toute société est traditionnelle ; elle est elle-même une tradition. Il s'agit essentiellement de présenter les boissons alcoolisées de fabrication traditionnelle et de montrer comment et à quelles fins elles sont consommées.

L'homme, on le sait, est ainsi fait que dans tous les pays, sous tous les climats, son système nerveux demande un poison qui lui procurera, sinon un paradis artificiel sur la terre, au moins une jouissance soit d'action, soit de rêve. Le café, le thé,

(1) B. Comoé-Krou: cours de sociologie générale - Abidjan, Institut d'Ethno-Sociologie, Année Universitaire 1981-1982 (inédit).

le tabac, l'opium, le haschich, la feuille de coca, les boissons fermentées, sont diversement répandus parmi les peuples de la terre, et leur suppression provoque chez celui qui en a pris l'habitude, un grand malaise. Le musulman qui a renoncé aux boissons fermentées, fume du tabac ou boit du thé ou du café. L'Indien misérable des Andes ne parcourt ses montagnes qu'en mâchant des feuilles de coca, etc. L'homme lutte contre l'ennui qu'engendrent le travail monotone de l'usine, de la mine, du terrassement, les longues heures passées en pleine mer, la solitude de la campagne. Il lui faut se distraire, sortir de soi-même, ou encore tuer le temps. Et l'alcool lui permettra d'y parvenir.

Ainsi, chaque pays disposait-il de ses boissons alcoolisées. C'est pourquoi Roland Barthes a pu écrire :

"Le vin est senti par la nation française comme un bien qui lui est propre, au même titre que ses trois cent soixante espèces de fromage et sa culture" (1).

En Côte d'Ivoire, il existe depuis des temps immémoriaux, deux sortes de boissons alcoolisées :

(1) R. Barthes, cité par Malignac in : *l'Alcoolisme, op.cit.*, P.70.

le vin provenant de trois variétés de palmiers (le palmier à huile, le rônier et le raphia) ; le dolo obtenu à partir du maïs, du petit mil, du sorgho rouge ou blanc, du miel, de la mangue et d'autres éléments végétaux.

A - LES VINS DE PALMIERS

Les vins de palmier à huile, de rônier et de raphia, proviennent de la fermentation naturelle de la sève extraite de ces palmiers. La technique d'extraction des vins de palmier à huile et de raphia s'effectue selon deux modes : soit on détruit l'arbre en l'abattant à coups de hâche au-dessus du collet ou en le déracinant ; soit on le laisse au contraire vivant. Quant au vin de rônier, on l'extraît en maintenant l'arbre toujours vivant.

Dans les deux cas, on met le bourgeon terminal à nu et on l'entaille ou on le perfore à l'aide de tiges de roseaux. Le liquide est recueilli dans de petits récipients que l'on vide matin et soir.

Les rendements sont variables selon les espèces. Pour le palmier à huile, le rendement est de deux à huit litres par jour ; pour le raphia, il est de cinq à dix litres et pour le rônier, de huit à dix litres.

La durée de production varie également selon les espèces : un à trois mois pour le palmier à huile ; trois à six mois pour le raphia et le rônier. En ce qui concerne le palmier à huile, notons que la durée de production peut être court-circuitée par putréfaction de la sève, si celui qui en extrait le vin consomme de l'ananas, de la viande de perdrix ou de porc. Sous l'influence de la saison des pluies et du froid (période d'harmattan), la durée peut considérablement diminuer car, ne bénéficiant pas de rayons du soleil, la sève ne peut s'épanouir. En revanche, la durée de production du rônier et du raphia ne diminue pas quelles que soient les intempéries. L'histoire raconte que le raphia se vante de ne pas avoir besoin de l'eau de la pluie pour remplir le canari destiné à recueillir son vin.

La teneur en alcool varie selon la température et le temps après la récolte. Ci-dessous, l'exemple du vin de palme.

Tableau n° 4 : Variations de la teneur en alcool
du vin de palme après la récolte (1).

Heures après la récolte	Température	Teneur en alcool
3 heures	26° - 28° C.	3° 85
6 heures	26° - 28° C.	4° 78
12 heures	26° - 28° C	6° 2
24 heures	26° - 28° C	6° 6

Des procédés existent pour rendre le vin dur ou sec : on laisse séjourner jusqu'au lendemain un fond dans le récipient qui sert à recueillir le vin ; on couvre la sève avec des feuilles ou des écorces de CARAPA PROCERA (MELIACEAE), arbré au goût particulièrement amer connu sous le nom de KO OUN DOU en Baoulé.

Il convient de signaler que dans les régions de savane, le vin de palme peut irriter la gorge et provoquer des céphalgies ; on le coupe alors d'eau.

(1) N'DRI Kouadio: Foie et alcool.- Thèse Méd., Abidjan, 1987, P. 12.

Selon N'Dri Kouadio :

"L'analyse du vin de palme à la chromatographie en phase gazeuse avec un appareil de type Girdel a mis en évidence la présence d'éthanol qui serait le seul alcool" (1).

La caractéristique commune des vins de palmiers est qu'ils doivent être consommés le jour même au plus tard le lendemain. De couleur laiteuse quand ils sont frais, ils s'éclaircissent en vieillissant et ont tendance à devenir acides.

Ces vins n'accompagnent jamais les repas quotidiens. C'est au champ, dans la journée pour se rafraîchir ou bien le matin mais surtout au retour du champ, lorsqu'ils se réunissent pour déviser ou pour animer les soirées que les paysans boivent de ces vins.

Les travaux champêtres sont basés le plus souvent sur la coopération : le N'GBLI en pays Baoulé est l'expression de ce travail coopératif. Il faut insister ici, sur son aspect anthropologique. En effet, le travail coopératif est une institution conçue plutôt

(1) N'Dri Kouadio: Foie et alcool, op.cit., P. 13.

comme un des fondements des structures sociales traditionnelles ; seules comptent, l'entraide, la camaraderie, la fraternité.

Celui qui reçoit le groupe a le devoir de fournir et le manger et le boire. Et habituellement comme le manger coûte cher, on met l'accent sur le boire (vins de palme, de rônier, de raphia). Dans ce contexte, l'alcool joue un rôle de stimulant, d'impulsion à l'ardeur au travail ; sa fonction serait alors "*ergonomique*".

La consommation du vin de palme est plus répandue que celle des deux autres vins. En effet, les vins de rônier et de raphia sont moins appréciés que le vin de palme. En outre, ils sont relativement plus difficiles à extraire. Signalons enfin que les rôniers et les raphias sont moins abondants que les palmiers à huile ; ceux-ci peuvent être "*domestiqués*". Aussi, sera-t-il plus fréquemment question du vin de palme.

Il faut néanmoins faire remarquer que certains individus ont pour totem ou interdit le vin de palme. Bon gré, mal gré, ils donnent leur préférence aux vins de rônier et de raphia. Il s'agit en pays Baoulé de ceux qui se nomment Tanoh et Kla. Le premier en aucun

cas ne bénéficiera de circonstances atténuantes, tandis que Kla pourra consommer le vin de palme lorsqu'un de ses enfants portera son nom. Ceux qui se nomment Houssou ne doivent pas non plus consommer du vin de palme le jour de l'adoration de ce génie dont ils portent le nom. D'autres individus encore, pour des raisons personnelles ou familiales, ont un jour d'abstinence dans la semaine. Il est en effet fréquent en pays Baoulé que ceux qui sont nés un vendredi ne consomment pas du vin de palme le vendredi, leur jour de naissance. En cas de violation, les intéressés s'exposent à la folie ou à d'autres désagréments.

Le lundi est chez le Baoulé le jour des ancêtres ; c'est un jour néfaste . La vente du vin de palme est interdite. Il fait dès lors l'objet de consommation collective sur la place publique ; histoire d'entrer en communion avec les ancêtres. Mais depuis l'avènement du christianisme, le dimanche est jour de repos et de prière. En continuant de faire du lundi un jour néfaste, les travaux champêtres en pâtissent. Aussi, selon les régions, le lundi perd-il son caractère rigoureusement néfaste et ancestral.

En pays Baoulé l'homme est servi trois fois de suite et la femme deux fois. Si celle-ci est admise

à consommer en compagnie des mâles, elle s'assoit sur un tabouret. Le cas échéant elle s'accroupit pour consommer son dû. Mais elle ne se tient jamais debout pour le faire, car c'est un signe de malséance. Elle doit tenir le gobelet posé dans la paume de la main. Si elle le tient autrement, elle se masculinise. La situation la plus régulière consiste à mesurer la part de la femme dans un gobelet pour qu'elle la consomme à l'écart du groupe des mâles.

Le serveur doit prendre soin de ne pas plonger le doigt dans la boisson servie pour éviter toute suspicion. Il ne doit pas non plus avoir le pouce levé en servant un aîné ; c'est une insulte à son endroit. L'attitude conseillée est d'avoir le pouce posé sur le bord du godet. Il ne faut pas par ailleurs faire passer le vin servi dans le dos d'un consommateur, sinon ce dernier connaîtra le malheur. La consommation du vin de palme est une source de communicabilité et donc de bonheur. Or on ne peut "*attraper*" le bonheur dans le dos.

Si le serveur pour une raison ou pour une autre est dans l'obligation de se retirer, il doit, pour passer le relais à un autre, jeter un caillou contre

le contenant du vin qu'il sert pour signifier au groupe de consommateurs qu'il y a changement de serveur et qu'en cas d'incident, il n'est pas responsable.

Les cadets, quand ils sont servis, n'ont pas le droit de retenir longtemps le gobelet avant de le vider. Cela supposerait qu'ils ont des conseils à donner ou un savoir à transmettre aux aînés. Ce qu'ils ne peuvent ou ne sont pas habilités à faire. Ce privilège revient aux aînés qui, considérés comme seuls détenteurs de la Science, peuvent et doivent la transmettre aux cadets. Ceux-ci en retour ont le devoir d'écouter attentivement les aînés. Or, s'ils tiennent un gobelet de vin à la main, ils seront distraits.

La société traditionnelle est d'essence gérontocratique. Et il est généralement admis que c'est autour du vin de palme que les aînés livrent leur Savoir aux cadets. C'est pour cette raison qu'en pays wê, lorsqu'un jeune invite un vieux au "palmier" (1), c'est dans le dessein de recevoir de lui des connaissances. Ce vieux faillira à son devoir à l'égard de ce jeune s'il ne lui livre pas quelque connaissance. Notons

(1) Il s'agit d'un endroit aménagé dans la palmeraie pour y consommer le vin de palme. Le Baoulé appelle cet endroit : N'GBLALIÈ.

que ce qui se dit au "palmier" est tenu secret. Car d'une manière générale, ce sont des choses qui ne peuvent se dire devant les femmes ou au village. Celui qui vient en parler au village pourra donc être sanctionné d'une manière ou d'une autre ; l'accès au "palmier" lui sera interdit par exemple.

En pays wê, l'homme est servi quatre fois de suite et la femme trois fois. Le nombre trois représente ici les trois pieds du foyer. Nous savons que la femme dans notre société traditionnelle est si assignée au foyer qu'elle en devient le symbole.

Dans le symbolisme baoulé en revanche, le nombre trois représente le mâle et le quatre la femelle. On dit : YASSOUA DI KPÈ N'SAN, BLA DI KPÈ N'NAN. Mais en matière de consommation des vins de palmiers, la femme, ainsi que nous l'avions indiqué plus haut, est servie deux fois de suite et l'homme trois fois. Si cela est l'expression d'un certain égoïsme, en réalité, il ressort que le Baoulé comme le Wê reconnaissent que la femme tolère moins les boissons alcoolisées que l'homme ; elle doit par conséquent absorber des quantités moindres. Par ailleurs, la femme, en général, raffole des premières gouttes du vin de palme dont la teneur en alcool est presque nulle. Le Baoulé

l'appelle : *BLA N'ZAN* (vin de palme pour femme) ; *YAS-SOUA N'ZAN* (vin de palme pour homme) quand celui-ci est dur, ou sec, ou plus alcoolisé.

Chez les Mounan (1), quand il y a un décès, les personnes orphelines de père sont invitées à consommer du vin de palme autour d'un feu préparé à cet effet. Les personnes ne remplissant pas cette condition qui en consomment par entêtement perdent séance tenante connaissance et peuvent en mourir. Ces contrevenants ne recouvrent leur santé qu'après avoir offert un cabri et un canari de vin de palme. Cette institution apparaît comme l'expression d'une solidarité entre orphelins de père. Rappelons que le feu occupe une place importante dans la société mounan ; il est mangé en cas de nécessité sous la vigilance des masques.

Chez les Bété (2), le vin de palme est un excipient pour combattre la stérilité. Le couple stérile contacte un devin qui extrait du vin de palme. Celui-ci doit être consommé exclusivement par le couple. Autrement il perd sa chance de procréer au profit des co-consommateurs. Le devin macère des feuilles et des racines (3) dans ce vin de palme qu'il laisse séjourner pendant vingt quatre heures. La consommation à jeun

(1) Sous-groupe du grand groupe socio-culturel des Mandé du Sud.

(2) Sous-groupe du grand groupe socio-culturel des Krou.

(3) Nous n'avons pas pu entrer en possession de ces éléments végétaux pour les faire identifier.

de cet élixir doit provoquer des maux de ventre. Deux mois plus tard, la femme ressentira les symptômes gravidiques. La stérilité, on le sait, est facteur de marginalisation dans la société traditionnelle. Il faut donc la combattre. C'est l'une des raisons de la consommation du vin de palme en pays Bété.

Le vin de palme est aussi un excipient pour soigner d'autres maux. Associé au *MIKANIA CORDATA* VAR. *CORDATA* (ASTERACEAE) appelé *KPITA KPITA N'ZALIÈ* en Baoulé, il prévient et guérit le paludisme. Il devient un aphrodisiaque quand on y écrase du *SOLANUM INDICUM* (SOLANACEAE) dénommé *GNANGNAN* en Baoulé ou quand on y macère du *STERCULIA TRAGACANTHA* (STERCULIACEAE) connu sous le nom de *KOTOTCHÈ* en Baoulé.

Le mariage chez les Guéré ne peut être conclu sans du vin de palme ; il est le lien entre les beaux-parents, l'élément indispensable de la compensation matrimoniale. Le baptême d'un enfant ne peut se faire sans du vin de palme. Il a lieu trois jours après la naissance d'un enfant de sexe féminin et quatre jours après celle d'un enfant de sexe masculin. Par ailleurs, le Guéré ne peut "demander les nouvelles" de son étranger guéré qu'avec du vin de palme. Autrement il dira qu'il a été mal reçu si son hôte lui offre une autre boisson alcoolisée.

Chez les Yacouba (1), le baptême qui intervient également trois jours après la naissance d'un enfant de sexe féminin et quatre jours après celle d'un enfant de sexe masculin consiste à baigner l'enfant dans du vin de palme. La personne qui fait le baptême en met dans la bouche pour asperger la figure de l'enfant. Elle le fait trois fois pour la fille et quatre fois pour le garçon. Ainsi, l'enfant pourra-t-il affronter les difficultés de la vie et connaître le bonheur et la prospérité.

En pays Baoulé, il existe des bois sacrés et des fétiches qui ne peuvent être adorés qu'avec du vin de palme. Ce sont entre autres, le *DJÈ*, le *CROOLO*, le *GBADA*, le *BALEFOU*. Non accessibles aux femmes, ces divinités assurent la sécurité et l'équilibre de la société. Aussi, faut-il les adorer.

Pour prévenir momentanément la décomposition d'un corps, l'on nettoyait la paroi intestinale avec du vin de palme et du sel.

Il nous est pratiquement impossible de peaufiner cette partie de l'étude ; les usages que l'on fait du vin de palme étant variés. Il ressort

(1) Sous-groupe du grand groupe socio-culturel des Dan.

que dans la société traditionnelle, l'on consommait du vin de palme pour répondre à des besoins vitaux. Le palmier à huile, matière première, devient "*ipso facto*" une denrée importante.

Dans son livre intitulé *Introduction à la drumologie*, Georges Niangoran-Bouah, non seulement mentionne que le palmier à huile vient du commencement de la création, mais il le classe parmi les plantes utiles. Certes, le palmier à huile est une plante utile à cause de son huile de palme, de ses champignons, de ses chenilles, etc. Mais elle est utile à cause surtout de son vin de palme. En effet, outre les nombreux usages susmentionnés, le vin de palme, en période de soudure difficile, est à la fois le boire et le manger de certains paysans pendant les travaux champêtres. Des analyses chimiques ont montré effectivement que le vin de palme, extrait dans des conditions hygiéniques saines, contient des substances vitaminées (vitamine C).

Le vin de palme, selon la légende, a été découvert par l'homme de façon fortuite. En effet, des éléphants sur leur passage ont détruit des palmiers. Des hommes en quête de nourriture et d'eau, ont goûté le jus fermenté des bourgeons. Ils ont alors mis leur

ingéniosité à la recherche de l'amélioration de ce jus qui du reste, les a tant émerveillés, aussi bien par sa saveur que par ses effets.

Les vins de palmiers font l'objet d'une importante consommation orale et remplissent des fonctions sociales considérables dans la société traditionnelle. Il existe cependant une autre boisson alcoolisée qui, dans certaines régions et chez certains peuples, est utilisée pour répondre aussi à des exigences sociales : c'est le dolo.

B - LE DOLO

Le dolo est la boisson alcoolisée obtenue à partir des éléments cités plus haut. Le dolo est fréquemment appelé TCHAPALO ou en abrégé TCHAP. Mais il semble que le mot *tchapalo* soit forgé en ville. Il ne correspond à aucune réalité sémantique ni en Sénoufo ni en Tagouana ni en Lobi (1), peuples considérés comme à l'origine de la fabrication du dolo.

Le Sénoufo désigne le mot boisson par SOUMOU ou SIMAN. Mais pour spécifier la nature de la boisson, le Sénoufo ajoute le nom de la matière dont elle est extraite. SIÔLÔ SIMAN est le dolo à base de mil ; N'DEGUÈ

(1) Sous-groupe du grand groupe socio-culturel des Voltaïques.

SIMAN est celui à base de maïs ; KAMOUNÔGÔ SIMAN est celui obtenu à partir du sorgho et SARGA SIMAN est le dolo de miel.

La fabrication du dolo diffère selon la matière première et peut varier d'une zone à une autre ou même d'un village à un autre. Toutefois elle comporte toujours deux phases essentielles : celle du maltage où après une germination dont la durée dépend des produits (un jour pour le mil, deux pour le sorgho, quatre pour le maïs) et un séchage, le produit est broyé. La farine obtenue est additionnée d'eau et mélangée à des substances mucilagineuses telles que des tiges de gombo ayant pour but de faciliter la décantation au cours d'une première cuisson qui dure un jour. Le moût obtenu est additionné de levure de bière fraîche ou sèche. Intervient la deuxième cuisson de même durée au cours de laquelle au besoin on ajoute du piment au mélange. Il faut noter qu'à l'heure actuelle, en ville, compte tenu de la diversité des consommateurs, le piment est préparé à part et c'est au consommateur d'en user à sa convenance ou tout simplement les deux sortes de dolo (pimenté et non pimenté) sont proposés aux clients. Après cette deuxième cuisson, pour favoriser davantage la fermentation, on laisse refroidir le moût pendant un jour.

Alors que la fabrication des vins de palmiers est une opération exclusivement masculine, celle du dolo est essentiellement féminine ; le dolo faisant partie de l'art culinaire, seule la femme est en principe habilitée à le préparer. Au village, les femmes se partagent les jours de fabrication. En ville, la "dolotièrè" (la femme qui fabrique et vend le dolo) prépare une certaine quantité de dolo qu'elle vend aux habitués de sa concession et de son quartier.

L'histoire raconte que l'idée de fabriquer le dolo est partie de l'observation d'animaux qui, ayant mangé du mil en germination, avaient eu un comportement bizarre. L'histoire raconte aussi que l'observation est partie d'enfants qui, par curiosité, ont goûté au maïs en germination destiné à la semence et ont rendu compte de sa saveur sucrée aux aînés.

Selon N'Dri Kouadio :

"L'injection du dolo pur donne un seul pic correspondant à l'éthanol. Aucun autre pic n'a été observé. Contrairement au Koutoukou, l'injection de la solution pure ne donne pas de pic de saturation (éthanol). A l'alcoolométrie, le dolo titre moins de 1°" (1).

La teneur du dolo en alcool peut être augmentée avec des techniques particulières de fabrication. Pour obtenir par exemple du dolo à base de miel fortement

(1) N'Dri Kouadio, Op. Cit., P. 12.

alcoolisé, on ajoutera au mélange ci-dessus indiqué, un poulet déplumé et vidé de ses intestins. Le lendemain il ne restera plus que les os qu'on prendra soin d'extraire du mélange dont la teneur en degrés d'alcool se trouvera ainsi élevée.

De toute façon, les boissons fermentées à l'état naturel ne peuvent avoir un degré d'alcool supérieur à 16 au-delà duquel la fermentation est arrêtée par l'action antiseptique de l'alcool sur les levures.

Le dolo du mil, ceux du maïs et du sorgho peuvent être conservés pendant deux à trois jours, autrement ils changent de goût et ne produisent plus les mêmes effets enivrants. En revanche, le dolo du miel peut être conservé pendant dix jours sans subir de modification ni dans le goût ni dans les effets.

Au village, l'importance de la consommation du dolo est fonction des saisons et des événements de la vie villageoise : marchés , funérailles, mariages, etc. En ville, la consommation de ce breuvage est quotidienne.

Tout comme les vins de palmiers, les repas quotidiens ne sont jamais accompagnés de dolo. La préférence va généralement au dolo de maïs et de miel.

Les enfants n'ont droit qu'au dolo frais ou sans alcool. Ce dolo serait même un substitut au lait maternel en pays Tagouana.

Les personnes adultes auxquelles l'on a interdit la consommation d'alcool ou qui observent l'abstinence totale ou partielle, soit pour des raisons d'ordre personnel ou familial, s'adonnent également au dolo sans alcool. Celui-ci est obtenu à l'issue d'une préparation sans ajout de levure. Soulignons que l'interdit pèse d'un poids lourd sur la conscience de ceux qui l'observent, car les intéressés s'exposent à la folie ou exposent les leurs à l'extermination en cas de violation. La réhabilitation sociale du contrevenant passe par un sacrifice qui consiste à offrir un poulet ou du kola au fétiche du contrevenant ou à verser sur sa tête de l'eau préparée à cet effet

Les femmes ont accès au dolo alcoolisé mais à une quantité raisonnable et autant que possible, elles consomment à l'écart des groupes des mâles.

Il convient de signaler que le dolo peut être aussi à base de fruits sauvages (1). Ces fruits sont de trois sortes : le GNANOÛ dont la préparation est identique à celle du mil et du maïs ; le DABRIC ou DABLO et le KPAFRA dont on extrait le jus, sont associés à un autre

(1) Nous n'avons pas pu entrer en possession de ces éléments botaniques pour les faire identifier. Ils sont saisonniers et poussent dans le nord du pays.

fruit appelé *DALMA*. A partir de la mangue, on fabrique également le dolo mais exclusivement destiné à la consommation familiale.

Le dolo, à l'instar du vin de palme, accompagne souvent des substances médicamenteuses pour traiter divers maux : stérilité, paludisme, courbatures, etc.

Les autres types de boissons fermentées sont peu répandues. Il y a l'hydromel consommé surtout par les populations d'origine burkinabé et la bière de banane consommée dans la région de Zuénoula.

Mentionnons à présent parmi ces boissons alcoolisées de fabrication artisanale le koutoukou qu'on peut considérer désormais comme une boisson locale traditionnelle.

C - LE KOUTOUKOU

Le Koutoukou est un alcool produit par distillation artisanale uniquement à partir de la sève du palmier à huile au départ et qui s'est étendu aux sucres, au jus de canne à sucre, à la sève de raphia, de rônier, au jus de mangue et d'ananas et à l'igname.

Le monopole de cette production clandestine est, jusque-là, détenu par des ressortissants ghanéens

malgré quelques imitateurs autochtones. Le koutoukou serait alors introduit en Côte d'Ivoire par les Ghanéens sous le nom de "*Apeteschi*" en langue Ewé. Nom importé du Ghana, le Koutoukou dérive du *Gbomi koutoukou* des Ashanti et signifie donne-moi un coup de poing.

Cette image traduit bien les effets du koutoukou. Aussi, en Côte d'Ivoire, donne-t-on diverses orientations sémantiques au mot koutoukou. C'est ainsi que le Baoulé le dénomme "*Toupkintchré*", c'est-à-dire qu'une fois consommé, il rend le consommateur capable d'accomplir des mouvements acrobatiques. En fait, cette appellation traduit l'idée de force, de puissance. Dans presque tous les milieux, les consommateurs utilisent régulièrement le "*sigle*" K.T.K. (kotoukou).

Le protocole de fabrication comme la diffusion du koutoukou au travers de la Côte d'Ivoire semblent être des faits relativement récents pour les Ivoiriens. Les dates que nos enquêtés avancent varient selon les régions. Les peuples du Sud, particulièrement ceux du Sud-Est, auraient connu ce produit avant ceux du centre et de l'Ouest. La période coloniale est la plus fréquemment citée. C'est vers 1940 que l'alambic fut introduit en Côte d'Ivoire par les Ghanéens.

Le koutoukou présente trois caractéristiques suivant le degré alcoolique.

La première fraction de distillation (70° à 50°) est appelée "PROF" par les producteurs ghanéens. C'est cette fraction qui entre dans l'usage médical. Avec des moyens sophistiqués, l'on peut élever le degré alcoolique jusqu'à 95° et même 100°c. Considéré comme non consommable, le "PROF" est pourtant consommé par des producteurs ivoiriens.

La deuxième fraction de distillation (50° à 30°) est consommable et peut provenir de la dilution de la première fraction et de la redistillation de la troisième fraction. C'est cette partie qui est commercialisée.

La troisième fraction de distillation (30° à 12°) appelée "SODA" par les producteurs, n'est pas prise par les consommateurs qui la qualifient de sirop. Elle sert souvent à diluer le "PROF", c'est-à-dire la première fraction pour obtenir une boisson consommable. Le Koutoukou, selon Amany koffi, est l'alcool prédominant chez 15 % des patients du Centre d'Accueil de la croix-Bleue et 2 % le consomment uniquement. Par mois, des fabricants peuvent produire de 100 à 1000 litres.

Dans son état artisanal, le Koutoukou est utilisé comme fixateur dans le diagnostic de la rage par immunofluorescence, dans l'inactivation du virus rabique par la production éventuelle de vaccin antirabique, comme antiseptique.

Le koutoukou, dans le diagnostic de la rage, en comparaison avec le fixateur classique qui est l'acétone, donne des résultats rapides, fiables, efficaces et, de loin, supérieurs à l'acétone. Le koutoukou affiche une thermostabilité supérieure à l'acétone avec une variation de temps de réaction qui est de quatre minutes, tandis que l'acétone affiche une variation de quinze minutes.

Aussi, Docteur A. M. Selly Essis, chargé de recherche à l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire a-t-il écrit ceci :

"L'utilisation dans la recherche bio - médicale est une garantie pour l'avenir et pour les pays en voie de développement. Car, à partir du koutoukou, nous pouvons produire de l'acétone, de l'éther si nous améliorons les techniques d'extraction. Pour l'heure, dans la recherche sur la rage, le koutoukou est utilisé avec succès comme fixateur et comme un inactivateur du virus rabique dans la mise au point d'un prochain vaccin antirabique ivoirien. Le koutoukou mérite une attention particulière, car ses propriétés antivirales et bactériennes sont indéniables (rougeole, varicelle, etc.). Le koutoukou est un alcool polyvalent d'avenir et mérite d'être pris au sérieux" (1).

Le koutoukou est donc salvateur au plan bio-médical. Mais il reste à souhaiter qu'on le fabrique uniquement à cette fin. Car, le koutoukou est de plus en

(1) Source : Ivoire Dimanche n° 961 du 9 Juillet 1989, P.19.

plus utilisé individuellement comme boisson stimulante, comme boisson de cérémonies traditionnelles, médicaments dans les cas de diarrhées infectieuses et virales, excipient dans la pharmacopée traditionnelle.

Or, l'étude de N'dri Kouadio fait ressortir que l'analyse de vingt sept échantillons de koutoukou achetés sur les marchés d'Abidjan a mis en évidence outre l'éthanol qui constitue plus de 90 % des alcools, la présence d'alcools supérieurs : méthyl-3, butanol-1, méthyl-2, propanol-1, analogues à ceux du scotch et du whisky. Seuls deux des vingt sept échantillons ont présenté de faibles traces de méthanol (1).

Notons que l'identification des alcools présents dans le koutoukou se fait par chromatographie en phase gazeuse. L'appareil utilisé, de type Girdel, est équipé d'une colonne de 1,40 m de long et placé dans un four réglé à 90°C pour l'analyse. La température qui a permis d'atomiser l'échantillon injecté et celle du détecteur ont été fixées à 150°C. Le débit de gaz vecteur (azote) a été fixé à 30 ml/seconde sous une pression de 0,6 bar. Quant au gaz (hydrogène) destiné à la combustion, le débit a été fixé également à 30 ml/seconde, mais sous une pression de 0,2 bar. Une gamme étalon constituée de diffé-

(1) Source : N'DRI KOUADIO, op. cit., p. 11.

rents alcools (méthanol, éthanol, propanol-1, propanol-2, isobutanol et butanol-1) a été établie après injection d'un mélange standard.

Les "koutoukophiles" ou adeptes de koutoukou perçoivent des variations gustatives entre les différentes sortes de koutoukou. Il semble que celui à base de vin de palme soit de qualité supérieure aux autres.

Le goût du koutoukou peut être aromatisé et la couleur modifiée. Ainsi, pour le rendre piquant, on y ajoute *XYLOPIA AETHIOPICA* (ANNONACEAE) que le Baoulé identifie sous le nom de *SINZIAN* ; pour le rendre rougeâtre, on y infuse des écorces de *SORGHUM BICOLOR* (POACEAE) connu sous le nom de *calô* en Baoulé ; pour le rendre jaunâtre, on y macère des racines de *MORINDA LUCIDA* (RUBIACEAE) ou *DIOSPIROS MESPILOFORMIS* (EBENACEA) appelés respectivement *COMAN* et *COYA* en Baoulé. Associé au gingembre, le "koutoukou gnammankou" est encore appelé "yougouyougou".

Enfin nous tenons à mentionner le "kane jus" ou rhum artisanal, une autre boisson alcoolique obtenue à partir de la distillation de la canne à sucre et importée clandestinement du Libéria il y a belle lurette. Dans la mesure où il semblerait qu'il n'est pas encore fabriqué sur place en Côte d'Ivoire, nous ne le considérons pas

comme boisson locale traditionnelle. Soulignons toutefois que comme le koutoukou, les consommateurs du "kane jus" l'utilisent dans les cérémonies et dans les séances de cures traditionnelles.

Une phase importante de la consommation des vins de palmiers et du dolo mérite d'être décrite afin d'essayer d'en faire ressortir les fonctions essentielles.

D. LE FOND DU BANDJI ET LE FOND DU DOLO

1. Le fond du bandji

Le mot de bandji est une déformation du "ban" = raphia et "djî" = eau. Il sert donc à désigner les vins de palmiers. Mais il s'agira plus précisément du vin de palme.

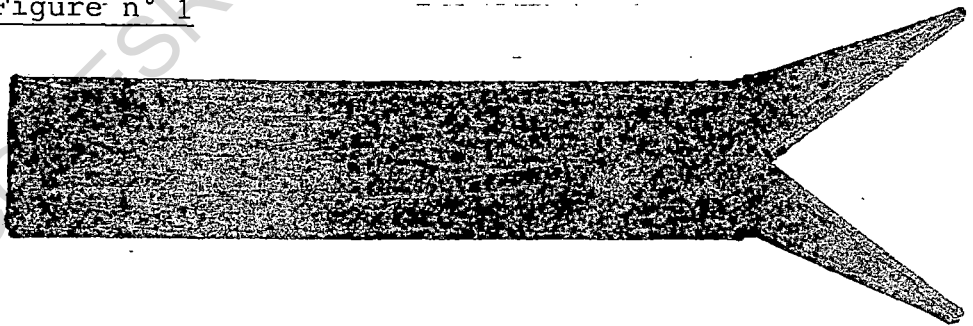
En effet, le vin du palmier à huile est considéré comme un héritage des ancêtres. Il faut donc leur témoigner de sa reconnaissance en le consommant. Aussi, avant, pendant et à la fin de la consommation, prend-on soin de faire référence aux ancêtres en versant un peu de ce vin à terre. Mais selon les moments, les gestes revêtent une signification particulière.

Avant la consommation, il s'agit d'inviter les ancêtres en versant un peu de bandji à terre après en avoir goûté. Le fait d'en goûter est la preuve que le

produit qui va être partagé avec les ancêtres est indemne de toute souillure. Il faut donc inviter les ancêtres à "superviser" la séance de consommation afin qu'elle se déroule dans la pureté et la quiétude. Il s'agit aussi d'inviter les ancêtres à purifier en cas de nécessité le produit qu'on s'apprête à consommer.

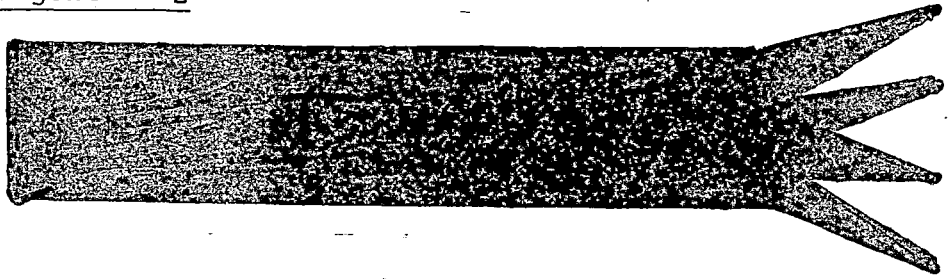
Pendant la consommation, il faut montrer qu'on n'oublie pas les ancêtres. Ils ont droit à leur part de bandji chaque fois qu'on est servi. C'est pourquoi on ne videra jamais complètement le contenu de son gobelet. Le fond, c'est-à-dire ce qui reste dans le gobelet, sera versé. Les messages des ancêtres sont fonction des configurations laissées par les traces du fond versé. En voici quelques-unes et leurs interprétations en pays Baoulé.

Figure n° 1



Les extrémités de l'ouverture sont d'égale hauteur et régulières . Ce qui veut dire que la bouche du consommateur reste ouverte et qu'il peut continuer à consommer sans risque. Le consommateur a beaucoup de chances de rencontrer d'autres consommateurs et de poursuivre sa cuite.

Figure n° 2



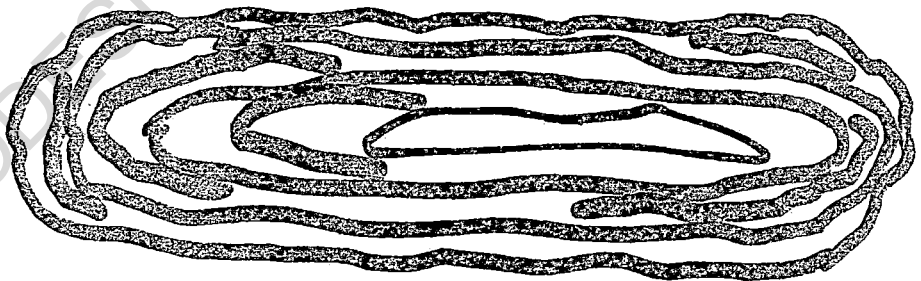
L'ouverture se termine par des aspérités : il existe des mésententes dans la famille du consommateur.

Figure n° 3



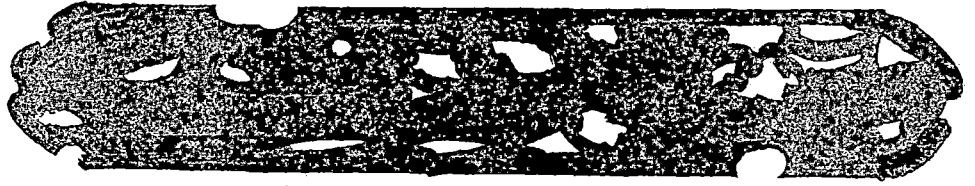
Cette figure filiforme indique que le chemin du consommateur est droit et ne comporte aucun danger.

Figure n° 4



Cette figure compacte et sans contour précis présente le consommateur comme une personne impatiente qui veut avoir ce qu'elle poursuit tout de suite.

Figure n° 5



Il s'agit ici de plusieurs messages. En effet, chaque trou de la figure, selon sa grosseur, ses contours et son emplacement par rapport à la configuration, est porteur d'un message. Si le piège du consommateur a pris du gibier, il le saura ; s'il doit avoir la visite d'un étranger, il en sera informé également, etc.

Pour marquer la fin de la consommation, il y a un autre fond du bandji qui est le dernier service. Jusque-là, le fond du bandji désigne précisément ce qui reste dans le gobelet de chaque consommateur, lequel le verse lui-même. Ce procédé courant en pays Baoulé obéit à une certaine règle. Aucun consommateur ne doit verser son fond du bandji de manière à ce que sa trace rencontre celle d'un autre consommateur. C'est l'expression d'une impolitesse. Et puis, l'intéressé s'expose aux mêmes risques que l'autre. Les cadets ne doivent pas verser leur fond du bandji sans l'autorisation des aînés, seuls capables de leur en donner la signification. Les femmes non plus n'ont pas le droit de verser leur fond du bandji : elles ne peuvent pas en assurer la responsabilité.

Rappelons que les messages contenus dans ces fonds du bandji ne concernent que le consommateur et sa famille. Le groupe de consommateurs n'est guère concerné. Ce n'est qu'à la fin de la séance de consommation que le sage pose l'acte final en versant le dernier fond du bandji, c'est-à-dire le dernier service. L'on recherche cette fois-ci, l'intérêt du groupe de consommateurs, partant, celui de la communauté villageoise. D'où la grande attention que le groupe de consommateurs et d'une manière générale toute l'assistance accordent à ce geste final. En définitive en pays Baoulé, il y a deux sortes de fonds du bandji : l'un ayant une portée individuelle et familiale, l'autre collective.

En pays Wê, le fond du bandji représente une seule réalité. En effet, aucun consommateur ne doit prendre sur lui la responsabilité de verser son fond du bandji (c'est-à-dire, ce qui reste dans son gobelet) en vue d'une interprétation. Cette pratique est plutôt rare. Il n'y a qu'un seul fond du bandji : le dernier service.

En règle générale, ce fond du bandji appartient à celui à qui le bandji a été offert. Le commis au service le lui présente donc. Mais au bout du compte, c'est aux ancêtres que ce fond du bandji est destiné. Il faut par conséquent le verser, mais pas par n'importe qui et n'importe comment. Car il est porteur de messages importants, dans la mesure où ces messages peuvent engager

l'avenir de la famille, de la communauté villageoise, de la tribu, du canton. C'est pourquoi le décodage de ces messages se fait par des spécialistes. L'on saura en temps de guerre par exemple, si celle-ci connaîtra une fin heureuse.

Pour verser un tel fond du bandji, la procédure à suivre revêt une allure solennelle et rigoureuse. Toutefois selon les régions, l'on note de légers écarts dans le langage et dans les gestes à certaines phases de la procédure. Nous en brossons les grands traits chez les Guéré dont l'exemple est révélateur de ce cérémonial.

Quatre acteurs entrent en jeu pour verser le fond du bandji : le plus jeune du groupe de consommateurs, celui qui est chargé de servir, celui qui est chargé de verser et le doyen d'âge.

Une fois le service terminé, le serveur remet le gobelet contenant le fond du bandji au plus jeune pour le présenter au doyen d'âge. Ce gobelet doit être plein car, il ne peut, par respect, être présenté au doyen d'âge à moitié vide. Sans quoi, le jeune a le droit de refuser de présenter ce gobelet au doyen d'âge et de demander des explications au serveur. Ce dernier peut être passible de sanction.

Le doyen d'âge donne l'autorisation de verser le fond du bandji. Le serveur se déchausse, s'accroupit devant le doyen d'âge le visage tourné vers le soleil levant. Il demande à l'assistance de retenir son souffle et verse le fond du bandji après un discours incantatoire et métaphorique du doyen d'âge. Le verseur informe l'assistance par classe d'âge ou par génération, que la boisson à consommer est finie. C'est alors seulement que les remerciements fusent de tous côtés. Ceux qui auraient dit merci avant que le verseur annonce la fin de la consommation se seraient exposés à des sanctions. De même, le verseur qui, à priori, est reconnu pour son savoir faire et son savoir être, se serait exposé à des sanctions en cas d'erreur.

Aussi, est-il tenu de dire en terminant : NI ON BLA, c'est-à-dire que le bonheur et la paix s'abattent sur tout le monde. L'assistance répond en chœur : PE È BLA, c'est-à-dire, que ce vœu soit exaucé ou ainsi soit-il. Signalons que le Wobé (1), en émettant ce vœu, appose les paumes sur son front, ou les ouvre tout simplement pour recevoir le bonheur. Mais il frappe le sol de la plante des pieds pour enterrer tout ce qui est malheur. L'assistance poursuit en disant : AOOZI BO, nous sommes au-dessus des autres, nous sommes supérieurs aux autres. AOOZI BO est un cri de guerre. Et étant

(1) Sous-groupe du grand groupe socio-culturel des Wê.

guerrier, le Guéré ne peut que saisir cette opportunité pour pousser ce cri qui évoque la puissance des masques.

Notons que la sanction prévue en cas de vice de forme par les masques qui régissent la société guéré est le paiement d'une amende forfaitaire d'un anneau de bronze. Cette amende est portée aujourd'hui à deux anneaux, soit l'équivalent de 200 francs. Si le contrevenant refuse de payer (ce qui arrive rarement), l'on lui infligera l'amende suprême de sept couvertures et d'un mouton.

Le fond du bandji peut réunir plusieurs quartiers ou cantons. C'est le cas le plus souvent chez les wobé. La procédure devient alors plus compliquée. D'abord il faut considérer le fond du bandji de chaque quartier ou de chaque canton. Ensuite il faut remonter l'histoire de chaque quartier ou de chaque canton par ordre de préséance, c'est-à-dire en fonction de leur noblesse. Enfin, au besoin, il faut refaire un seul fond du bandji à partir du fond du bandji de chaque quartier ou de chaque canton. Cette procédure exige des acteurs, davantage d'expériences et d'habileté dans le langage, de connaissances de l'histoire du peuple wê qui, ce nous semble, est en partie conceptualisée dans le fond du bandji, c'est-à-dire, inscrite dans celui-ci.

Soulignons qu'il n'existe pas de fond du bandji en cas de funérailles quelle que soit la classe du défunt. L'on remet le fond du bandji au neveu (1) du défunt pour le "jeter" loin du lieu de consommation, ainsi on ne risque pas d'entretenir le malheur. Le fond du bandji est considéré comme source de bonheur ; il ne faut donc pas le "contaminer" par le malheur que sont les funérailles.

Les interprétations du fond du bandji ne sont pas exclusives ni univoques. Il peut avoir des variations selon les régions et les décodeurs. Néanmoins, l'idée fondamentale demeure : la recherche du bonheur à travers le fond du bandji. Cette même préoccupation est celle des consommateurs du dolo qui ont institué le fond du dolo. Nous en exposons la quintessence en pays Tagouana.

2°) Le fond du dolo

Le dolo est considéré également comme la boisson léguée par les ancêtres. Il faut donc le partager avec eux en en versant à terre. Il s'agit ici du fond du dolo que le Tagouana verse en rasant le sol avec son gobelet, alors que le Sénoufo verse son fond du dolo sans que le gobelet touche le sol. Ce sont là deux attitudes que l'un et l'autre observent pour mieux verser le fond du dolo.

(1) Le neveu, en pays Wê, est choyé et sacré. Il est donc la personne indiquée pour jeter le fond du bandji afin que le vœu émis soit réalisé, à savoir éloigner le malheur.

Le décodage de chaque message est précédé de chants pour exhorter les paresseux à redoubler d'effort dans les travaux champêtres. Le Tagouana ne se contente pas seulement de prédire le bonheur ou le malheur, mais aussi il indique le sacrifice à faire pour que le bonheur se réalise ou pour conjurer le malheur. Le fond du dolo se présente comme une véritable séance de consultation pour le Tagouana : il saura par exemple si sa femme est enceinte, la date approximative de l'accouchement et le sexe de l'enfant. Il sera informé sur ce qu'il doit faire pour que l'accouchement connaisse un dénouement heureux.

Le Tagouana a foi en la véracité des messages inscrits dans le fond du dolo. Un enquêté nous a confirmé qu'un décodeur lui a conseillé de surseoir à un projet de voyage. Il ne l'a pas écouté et il fut victime d'un accident de la circulation qui a failli lui coûter la vie.

A l'heure actuelle, le fond du dolo perd de plus en plus de sa rigueur notamment en ville. Trois raisons sont évoquées généralement : d'abord les décodeurs se font rares ; ensuite le dolo, produit contenant de l'acide et de la potasse, détériore la cour de la "dolo-tière" quand celle-ci est cimentée ; enfin la raison fondamentale est que le Tagouana est capable de récupérer, en l'absence d'un consommateur, la trace de son fond du dolo pour lui créer des ennuis : transformer son bonheur

en malheur. La "dolotièrè" peut subir le même sort. Aussi, ne se fait-elle pas prier pour mettre à la disposition des consommateurs de petits récipients destinés à recueillir le fond du dolo.

Au total, les décodeurs du fond du bandji et du fond du dolo jouent un rôle de médecins, de psychologues et psycho-sociologues. Le fond du bandji et le fond du dolo apparaissent comme des institutions de communion avec les ancêtres. Par leur biais, les vivants demandent la bénédiction des ancêtres afin qu'ils connaissent la paix, la prospérité, le bonheur et que la progéniture s'accroisse. *"C'est le fond du bandji qui finit, la descendance ne finit pas"*, dira le sage baoulé en versant le fond du bandji. Véritables écoles de discipline, le fond du bandji et le fond du dolo apparaissent aussi comme une poésie, une littérature, une prévoyance sociale en ce qu'ils touchent, élèvent, charment et prédisent l'avenir des individus, des groupes et des communautés. L'approche psychologique du fond du bandji et du fond du dolo met en évidence leur fonction cathartique : les séances se passent dans une ambiance fraternelle, amicale, détendue et de confiance. C'est toute la personnalité des intéressés qui est prise en compte au cours des séances.

Mais quelles que soient les fonctions qu'on lui assigne, la consommation de toute substance alcoolisée ne

peut se faire sans effets. Quels sont alors ceux des vins de palmiers et du dolo ?

E - LES EFFETS DE LA CONSOMMATION DES VINS DE PALMIERS
ET DU DOLO

La consommation de façon rituelle des vins de palmiers et du dolo était peu génératrice d'éthyliques chroniques. Le tambour parleur ne mentionne pas de cas d'alcoolisme. Ce n'est nullement pour observer la loi du silence. Mais c'est parce que la société traditionnelle dispose de très peu de boissons alcoolisées. En outre, ces boissons ont une faible teneur en alcool. Le tambour parleur est plutôt laudatif à l'égard des dégustateurs qu'il cite parmi les héros nationaux.

La consommation rituelle de ces boissons engendrait tout au plus des soûleries individuelles ou collectives. En effet, les contes qui font allusion à des prises de cuite massive abondent. Celui ci-dessous rapporté par un informateur est à cet égard significatif.

"C'était en période de grande famine. Une biche ne sachant quoi faire pour nourrir sa famille, décida de couper du vin de palme. Mais chaque jour, l'hyène usait de ses forces pour consommer toute la récolte. La biche en rendit compte à l'araignée qui décida de l'accompagner au palmier. Elle conseilla à la biche de rendre le vin dur

en y macérant des feuilles de tige d'igname. Ce qu'elle fit. Comme à l'accoutumée, l'hyène arriva sur les lieux au moment où la biche et ses enfants s'apprêtèrent à porter leur premier verre à leurs lèvres. Elle leur intima l'ordre de lui servir tout le contenu du canari. La biche fit semblant d'opposer une résistance, mais l'hyène s'imposa et se fit servir tout le contenu du canari. Toute ivre, elle s'endormit profondément. C'est alors que l'araignée sortit de sa cachette et suggéra à la biche et ses enfants de frapper à mort l'hyène. Sous les coups de matraques et de chicotes, l'hyène prit la fuite vers la forêt profonde en hurlant : je ne consommerai plus du vin de palme, je ne m'enivrerai plus jamais. C'est ce cri que l'hyène ne cesse d'émettre et c'est depuis ce jour qu'elle n'a plus jamais consommé du vin de palme".

Le premier enseignement que nous pouvons tirer de ce conte est qu'il faut toujours partager le vin de palme avec autrui en l'occurrence avec celui qui l'a extrait ou qui l'a offert. Le deuxième est qu'en état d'ébriété on est inconscient et physiquement diminué. L'alcool n'est donc pas bon pour l'organisme. Le troisième est qu'on peut cesser de boire pourvu qu'on y mette de la volonté. Celle-ci sera d'autant plus inflexible que l'intéressé a essuyé une avanie en raison de son état d'ivresse.

L'anecdote suivante d'un autre informateur est hautement moralisatrice.

"Un jour, par un concours de circonstances, un fou et un homme ivre s'endormirent côte à côte sur la route. Une voiture les surprit. Malgré les coups de klaxon répétés, l'homme ivre continua de ronfler ; il fut écrasé, tandis que le fou se réveilla à temps et put libérer la route".

Une autre version de la même anecdote dit ceci :

"Les deux personnages, c'est-à-dire le fou et l'homme ivre se trouvèrent dans une chambre. Celle-ci prit feu. Le fou réussit à sortir indemne, quand l'homme ivre fut calciné parce qu'il n'a pu trouver aucune issue".

La morale que nous pouvons tirer de cette anecdote est que l'homme qui est en état d'ivresse est "plus fou que le fou" et que l'ivresse conduit souvent à la tombe.

Nous ne finirons pas de rendre compte des légendes, des mythes, des récits, des anecdotes et des contes qui signalent des cas d'ivresse, tant ils sont nombreux. L'histoire raconte que la panthère et le lion se sont battus à propos du vin de palme et que l'araignée, considérée par les légendes comme l'animal le plus rusé, s'est à plusieurs occasions soûlée.

La personne qui s'enivrait occasionnellement était tolérée par sa famille et par la communauté villageoise. L'on se jetait sur elle pour la dessoûler, soit en lui administrant un vomitif telle l'huile de palme, soit en passant du piment dans ses émonctoires naturels, soit en frottant son visage avec du savon noir. Ces deux derniers procédés ont pour effet essentiellement de favoriser la sudation, partant l'élimination de l'alcool.

Mais la personne qui prenait l'habitude de s'enivrer était plus ou moins marginalisée. Le tambour parleur n'a jamais fait allusion à un "pochard" quelles que soient ses prouesses. L'ivrognerie pouvait être jetée comme un mauvais sort au vainqueur d'un pari ou d'un concours du plus gros buveur. L'ivrogne était identifié sous des appellations spéciales : *DIFOUÈ* ou *N'ZAN NON FOUÈ* en Agni (1) et en Baoulé ; *NON MANAN GNON* en Bété ; *DRÔ MINAN* en Dioula ; *DENANIWO* en Ébrié (2) ; *WIN MINI ZON* en Gouro (3) ; *NE MON NUI* en Guéré ; *NAFALON* ou *NAFAGA* en Sénoufo ; *MON NAN GUI* en Wobé. Bref, ces genres d'appellations existaient dans le champ sémantique de tous les groupes ethniques et socio-culturels du pays. Cela veut dire que dans la société traditionnelle, l'ivrognerie était connue. Elle était l'expression de "l'alcoolisme indigène". En tant que telle, elle était condamnée dans tous les milieux. Le "soiffard" était reconnu incapable

(1) Sous-groupe du grand groupe socio-culturel des Akan.

(2) Sous-groupe du grand groupe socio-culturel des Akan.

(3) Sous-groupe du grand groupe socio-culturel des Mandé.

"d'indiquer le chemin" aux autres, car il est "transformé" par la boisson. Aussi, était-il systématiquement mis à l'écart au moment de la prise des décisions. Quand le Baoulé dit : "Ô KAN N'ZAN N'DÈ", cela veut dire dans ce contexte, que c'est parole d'ivrogne ; il ne faut donc pas en tenir compte. Dans certains milieux, particulièrement dans le sud du pays, l'on procédait à l'internement familial du "dipsomane".

L'ivresse était donc non seulement condamnée, mais combattue. Des mesures étaient prises pour décourager les ivrognes impénitents. Des mesures étaient également prises pour prévenir l'ivresse notamment parmi les populations jeunes. En pays Tagouana par exemple, les femmes disposaient le dolo sur la place publique. Des dégustateurs en goûtaient en frédonnant des chants qui invitaient les jeunes à consommer le dolo qui leur convenait, à savoir le dolo frais ou sans alcool. Ils ne goûteront au dolo fermenté que quand ils seront majeurs.

Nous pouvons dire que le passage de "l'ivresse rituelle" sporadique à "l'ivresse chronique" a été favorisé par l'introduction des alcools de traite, le koutoukou et le "kane jus". On dit souvent par exemple que "Ce qu'Agni boit" désigne le gin pour semble-t-il, rappeler que c'est la boisson préférée de l'Agni et sa relative prospérité. "Ce qu'Agni boit" évoque aussi une véritable orgie. Les Agni, surtout ceux de l'Indénié, au moment des récoltes,

remplissaient des bassines de vin rouge pour le consommer comme de l'eau. Des consommateurs mouraient dans ces bassines. Le *KOUNDJADJO* est l'expression baoulé pour désigner ce vin qui a tué *DJADJO*, c'est-à-dire Monsieur KADJO.

En somme, la consommation des vins de palmiers et du dolo se faisait dans un contexte socio-culturel approprié. La consommation rituelle de ces alcools ne satisfaisait pas seulement des besoins psychologiques individuels, mais répondait aussi à des coutumes et à des exigences sociales. Pendant la période coloniale, les importations de boissons alcooliques d'origine européenne se sont accrues et diversifiées. Notre société actuelle est saturée de boissons alcoolisées d'importation et de fabrication locale.

II - LA SATURATION DE LA SOCIÉTÉ ACTUELLE EN BOISSONS ALCOOLISÉES

L'un des domaines dans lequel on ne parle jamais, sinon presque jamais de pays moins avancés, de pays sous-développés, de pays en voie de développement... C'est celui de la production et de la consommation de boissons alcoolisées. L'on fait plutôt état de ce que le monde entier s'alcoolise ces vingt dernières

années. La consommation de vin a augmenté de 20 % et celle de la bière de 50 %. La production mondiale de la bière a augmenté de 124 %. Sur le continent africain, elle est passée de 5 millions d'hectolitres en 1960 à 43,6 millions d'hectolitres en 1980.

En 1960, aucun pays africain ne figurait parmi les vingt cinq premiers pays consommateurs de bière. Vingt ans plus tard, le Gabon s'est hissé au quatrième rang avec 135 litres par personne derrière la République Fédérale Allemande (147 litres), la République Démocratique Allemande (141 litres) et la Tchécoslovaquie (140,1 litres).

Dans l'ensemble, l'Afrique Centrale est en tête du peloton des régions où la consommation de bière a enregistré une augmentation sensible au cours de cette période. Ainsi, en 1960, un Camerounais buvait 5 litres de bière par an. En 1981, ce chiffre est passé à 33,1 litres. Au Congo en vingt ans, la consommation de bière par personne s'est multipliée par dix.

En Afrique de l'Ouest, le Nigéria et la Côte d'Ivoire se sont modestement illustrés avec 20 litres par personne en 1981, mais leurs chiffres

ne tiennent compte que de la production locale. En 1987, les Ivoiriens ont consommé 134 970 000 litres de bière, soit environ 135 litres par habitant et au cours de la même année 50 500 000 litres de vin, soit 50 litres par Ivoirien.

On dit souvent qu'à chaque époque sa mode et ses habitudes, qu'elles soient bonnes ou mauvaises. Nous pensons que la consommation de boissons alcoolisées de tout genre est à la mode dans notre société actuelle, c'est-à-dire dans la Côte d'Ivoire indépendante. A telle enseigne que la production artisanale, industrielle et les importations d'alcools se font de façon soutenue et incontrôlable. Les différents marchés sont constamment saturés ; leur ravitaillement se faisant quotidiennement.

A - LA SATURATION DES MARCHES EN BOISSONS ALCOOLISEES
DE FABRICATION ARTISANALE

Entendons par boissons alcoolisées de fabrication artisanale les vins de palmiers, le dolo et le Koutoukou. Ces boissons sont l'oeuvre de bouilleurs de cru qui, de plus en plus, s'organisent pour déverser sur les différents marchés du pays des quantités impressionnantes de leurs produits. Nous assistons

à une prolifération de *bandjidromes* (lieux où on vend le bandji : vins de palme, de rônier, de raphia) et de *dolodromes* (lieux où le dolo est fabriqué et vendu).

Les *bandjidromes* sont quotidiennement ravitaillés. Le ravitaillement se fait selon les *bandjidromes* le matin et/ou l'après-midi. Le marchand de bandji peut être en même temps bouilleur, mais la plupart du temps à Abidjan, ce sont des grossistes qui ravitaillent les différents marchés. Ils achètent à 1.500 francs le palmier naturel et à 2.000 francs le palmier de la SODEPALM (Société de Développement des Palmiers à Huile) parce que celui-ci aurait un rendement quantitativement supérieur à celui-là.

Le grossiste peut décider de travailler seul. Il achète alors par exemple cent palmiers dont il extrait le vin par tranche de vingt ou vingt cinq pieds selon ses capacités jusqu'à épuisement du stock. S'il se fait aider, c'est moyennant un salaire mensuel qui varie de 10.000 francs à 15.000 francs.

Il y a des grossistes qui travaillent sur la base d'un G.V.C. (Groupement à Vocation Coopérative). Un membre d'un G.V.C. de six personnes nous a confié qu'elles écoulent 3.000 litres de vin

de palme par jour sur les différents marchés d'Abidjan. Ces 3.000 litres proviennent de 600 palmiers. Pendant que trois personnes se chargent du ravitaillement des marchés, trois autres se consacrent nuit et jour à l'extraction du produit.

Généralement, les grossistes qui travaillent en coopérative, s'organisent en trois équipes : la première est chargée de nettoyer et de couper la sève ; la deuxième ranime la sève en la chauffant avec du feu ; la troisième s'occupe de la livraison du produit bord champ. Il s'agit d'un véritable travail à la chaîne. Il est à noter que ceux qui travaillent dans ces conditions, n'utilisent pas les procédés traditionnels d'extraction considérés comme épuisants. Il faut en tout cas travailler vite en se fatiguant moins. Ainsi, ceux qui coupent la sève utiliseront un couteau à bout crochu au lieu d'un couteau de cuisine ; ceux qui raniment la sève ne souffleront pas le feu avec une tige de roseau, mais se serviront d'un éventail.

Des grossistes, en cas de nécessité, louent des spécialistes *"tombeurs de palmiers"*. Il semble qu'en la matière, les Abron (1) soient renommés. Par jour, un spécialiste abron peut faire tomber quinze palmiers moyennant 300 francs le pied. La SODEPALM peut être

(1) Sous-groupe du grand groupe culturel des Akan.

amenée à vendre des hectares de palmiers à des grossistes. C'est elle qui fera alors déraciner les palmiers par des caterpillars au profit des acquéreurs. Signalons que les palmiers vendus dans ces conditions sont ceux qui ne sont plus suffisamment aptes à la production d'huile. Il faut donc les détruire afin d'en replanter d'autres.

Il convient de souligner que si des grossistes s'installent avec leurs propres moyens, dans la majorité des cas, ce sont des travailleurs et des fonctionnaires de diverses "catégories" qui installent le frère, le cousin, l'oncle, le neveu, l'ami... généralement déscolarisé, au chômage ou sans emploi. Et il suffit pour cela d'acheter des palmiers, les accessoires de travail et dans certains cas, mettre à la disposition de l'intéressé un moyen pour acheminer sa marchandise vers les différents marchés.

Bien souvent c'est un contrat au tiers qui lie le "bailleur de fonds" à son "partenaire". Mais il arrive que le "bailleur de fonds" exige tout simplement de son "partenaire" le remboursement de son "capital". Dans le meilleur des cas, le premier n'exige rien du second, puisqu'il s'agit pour lui de se "débarrasser" d'un parent ou d'une connaissance "parasite". A priori le contrat prend fin quand le stock de palmiers est épuisé. Néanmoins

"l'employé" peut mettre fin à ce contrat synallagmatique s'il obtient un emploi plus avantageux. En effet, certains marchands de vin de palme ont une qualification professionnelle et d'autres sont nantis d'un diplôme d'études primaires ou secondaires. D'autres encore s'adonnent à cette activité pour selon eux s'occuper. Dans tous les cas, compte tenu de l'instabilité de l'emploi, des nombreux et abusifs licenciements et compressions dus à la crise économique, ces marchands se complaisent dans leurs conditions de travail. "De toute façon, disent-ils, le commerce de vin de palme fait vivre son homme". Aussi, est-il fréquent que des contrats à durée déterminée se transforment en contrats à durée indéterminée par le maintien ou le renforcement du stock de palmiers à la demande du bouilleur de cru. Le renouvellement du contrat peut alors être à l'initiative de "l'employeur" ou de "l'employé". Et des bouilleurs de cru finissent ainsi par se consacrer définitivement à cette activité. Notons par ailleurs qu'à la fin de certains contrats, des "employés", ayant acquis une marge financière suffisante, se séparent de leur "patron" et s'installent à leur propre compte. D'autres investissent cette marge dans d'autres entreprises : ils poursuivent leurs études, leur formation professionnelle ou technique ; ils ouvrent des ateliers de menuiserie ou de couture... ou achèvent l'équipement de ceux-ci.

L'on peut assister enfin au phénomène de l'offre et de la demande. En effet, des gens achètent des palmiers et cherchent la main-d'oeuvre avec laquelle ils discutent un salaire mensuel qui varie de 30.000 à 40.000 francs. De leur côté, des bouilleurs de cru cherchent des personnes qui veulent bien leur acheter des palmiers. Ils discuteront alors la nature du contrat qui les liera.

Il est à remarquer que des facilités de paiement peuvent être accordées par le propriétaire de palmiers au grossiste. Celui-ci paiera à tempérament, soit 40 francs par jour et par palmier jusqu'à concurrence du coût total des palmiers à exploiter. Toutefois, le propriétaire exige un aval à la manière d'un banquier.

Le détaillant paie le fût de 20 litres à 800 francs, celui de 30 litres à 1.000 francs et celui de 60 litres à 2.000 francs. Il paie en outre, selon le volume du fût livré, un prix de transport de 200 francs, de 400 francs ou de 800 francs. L'argent du transport revient au fournisseur qui n'est pas forcément le bouilleur. En effet, ils sont nombreux ceux qui à l'heure actuelle affectent leur véhicule au transport du vin de palme, devenu un véritable

créneau porteur ; la location d'un véhicule varie entre 3 000 et 4 000 francs par jour non compris les frais du carburant et ceux des éventuelles réparations. Si c'est le propriétaire lui-même qui se consacre au transport, il vend le fût de 60 litres à 500 francs.

Le détaillant vend le litre à 100 francs, le demi-litre à 50 francs. Les prix ne sont pas uniformes. Le bandji spécial, c'est-à-dire celui extrait du palmier naturel et non coupé d'eau, coûte généralement plus cher ; le prix du "copé" (1) varie de 100 à 125 francs à Abidjan. Dans les villes de l'intérieur du pays, le bandji coûte relativement moins cher : le litre coûte 75 francs dans les localités comme Agboville, Adiaké ; il coûte encore moins cher dans certains villages, soit 50 francs, 25 francs.

A Abidjan, le litre de vin de raphia est vendu à 150 francs en raison du coût élevé de son transport ; il provient généralement de Dabou (ville située à une cinquantaine de kilomètres d'Abidjan). Il est à noter que le vin de rônier est rare sur les marchés d'Abidjan. Toutefois, dans les localités où les vins de raphia et de rônier sont consommés fréquemment, ils sont vendus au même prix que le vin de palme.

(1) Cope : vocabulaire local pour désigner les boîtes de lait Guigoz et de l'eau minérale Awa ou Evian dont le contenu équivaut à un litre.

Les *bandjidromes* sont installés le long des rues, mais ils peuvent faire l'objet d'un aménagement spécial. Des détaillants vendent 100 à 120 litres de vin de palme par jour. Il arrive cependant que le détaillant ne puisse pas liquider la totalité de son produit. Le grossiste peut alors récupérer le reste pour le mélanger à la nouvelle récolte ou pour fabriquer du koutoukou. Quant aux marchands malhonnêtes, ils conservent le reste pour le revendre le lendemain. Les marchés ne sont pas saturés qu'en vins de palmiers mais en dolo.

En effet, on parle également de *dolodromes*. Ceux-ci ont souvent pour cadre l'habitat de la *dolotiène*. Un endroit peut cependant être aménagé à cet effet. Le dolo, contrairement aux vins de palmiers, est disponible de façon permanente et consommé presque toujours sur les lieux où il est fabriqué. Le litre coûte 150 francs, des calebassées d'environ 1/2 litre et 75 cl sont proposés aux clients respectivement à 100 francs et à 50 francs. Des *dolotiènes* arrivent à écouler une centaine de litres par jour.

Le ravitaillement des marchés en vins de palmiers et en dolo se fait au grand jour. Il existe cependant deux autres boissons de fabrication artisanale mais clandestine qui contribuent pourtant à la saturation des marchés. Ce sont le koutoukou et le "kane jus."

Rappelons que la fabrication, la vente et la consommation du koutoukou se font clandestinement. Si bien

que l'on ne parle pas de "koutoukoudrome". Le koutoukou est livré à 500 ou 600 francs le litre par le grossiste au détaillant qui le vend par tournée (1) de 100 francs et de 50 francs. Il est exposé dans les "maquis", dans les restaurants et dans les bars, mais le plus souvent il est vendu et consommé au domicile du marchand.

Quant au "kane jus" qui se vend et se consomme également dans la clandestinité, il est livré à 700 francs à Tabou par le grossiste, à 1 000 francs à San-Pedro et 1 500 francs à Abidjan. Le détaillant le vend par tournée de 50 francs, de 100 francs et de 150 francs.

Il nous est pratiquement impossible de quantifier les vins de palmiers, le dolo, le koutoukou et le "kane jus" écoulés sur les différents marchés du pays ainsi que ceux destinés à la consommation familiale et personnelle. Nous disposons en revanche de quelques données statistiques relatives aux productions locales de bières et aux importations d'autres boissons alcooliques.

B. LA SATURATION DES MARCHES EN BOISSONS ALCOOLISEES
DE FABRICATION INDUSTRIELLE

BRACODI (Brasserie de Côte d'Ivoire) a en 1970 produit 250 000 hectolitres de bières et 425 000 hectolitres en 1979 contre 197 000 hectolitres et 282 000 hectolitres de boissons gazeuses dans la même période.

(1) La tournée sert à désigner le contenu du doseur qui varie entre 2,5 et 3 cl.

Solibra (Société de Limonaderie et de Brasserie d'Afrique) de 1960 à 1967 ne produisait que 22.000 hectolitres par an. Cette production est passée à 69.000 hectolitres en 1970 et à 600.000 hectolitres en 1977. Alors que sa capacité de production n'était que de 500.000 hectolitres. En 1983-1984, la production était de 1 030 000 hectolitres contre 1 190 000 hectolitres en 1981-1982 et 92.000 hectolitres de boissons gazeuses contre 141.000 hectolitres en 1979-1980. Des modifications et améliorations ont porté la capacité de production qui n'était en 1960 que de 50.000 hectolitres à 750.000 hectolitres en 1987. Parallèlement, sa capacité de production de boissons gazeuses qui était également de 50.000 hectolitres en 1960 est passé en 1977 à 120.000 hectolitres contre 500.000 hectolitres de bières.

Au total, les productions annuelles des deux brasseries se présentent comme suit :

Tableau n° 5 Productions annuelles de bières et de
boissons gazeuses de Bracodi et de
Solibra de 1973 à 1982 (1).

Années	Productions en hectolitres	
	Bières	Boissons gazeuses
1973	569 000	230 000
1974	635 000	282 000
1975	680 000	315 000
1976	815 000	330 000
1977	- *	- *
1978	1 191 000	390 000
1979	1 445 000	450 000
1980	1 498 000	500 000
1981	1 600 000	815 000
1982	1 483 000	700 000

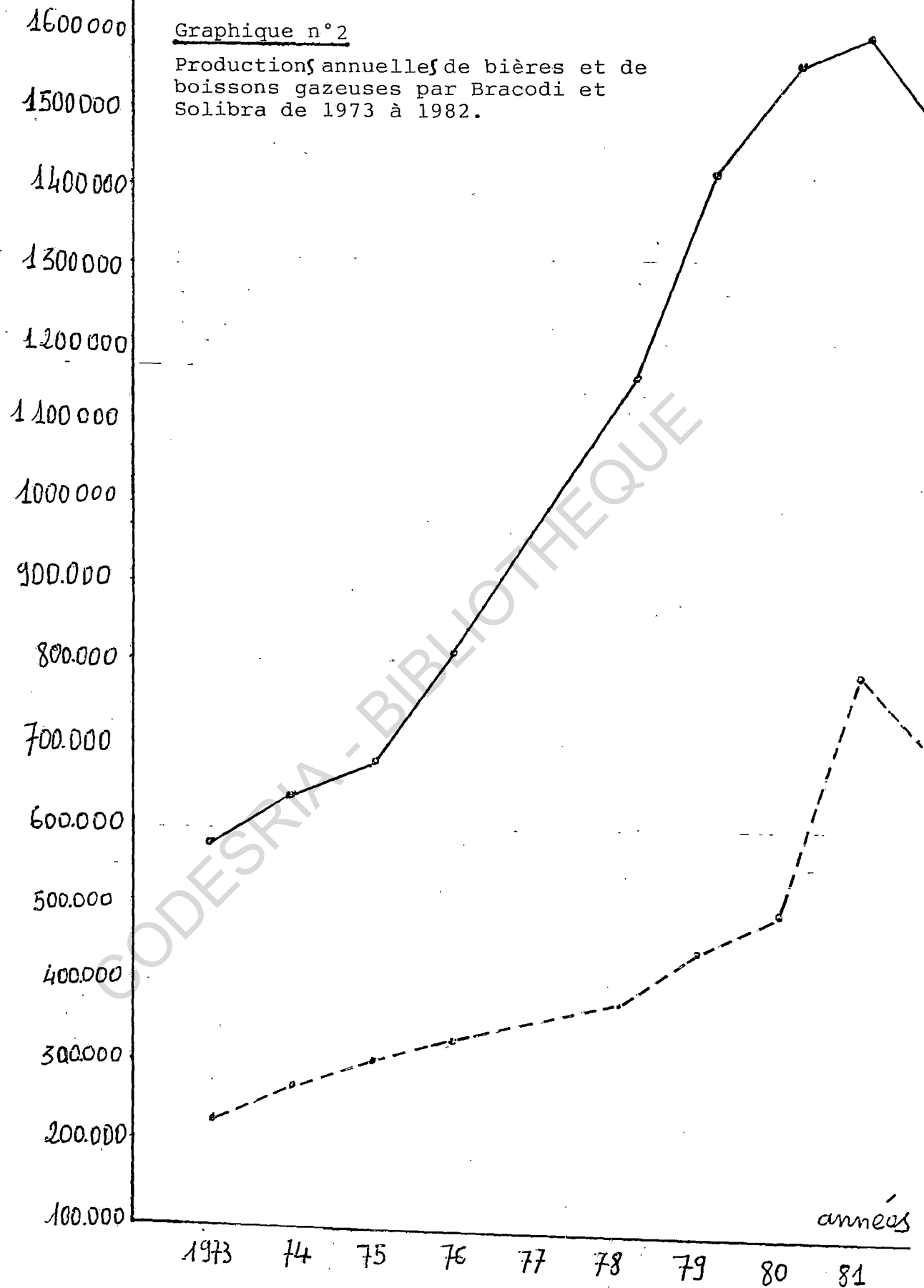
(1) Source : Répertoire des industries et activités de
Côte d'Ivoire, Année 1986-1987, P 94.

(*) : Données non disponibles.

Hectolitres

Graphique n°2

Productions annuelles de bières et de
boissons gazeuses par Bracodi et
Solibra de 1973 à 1982.

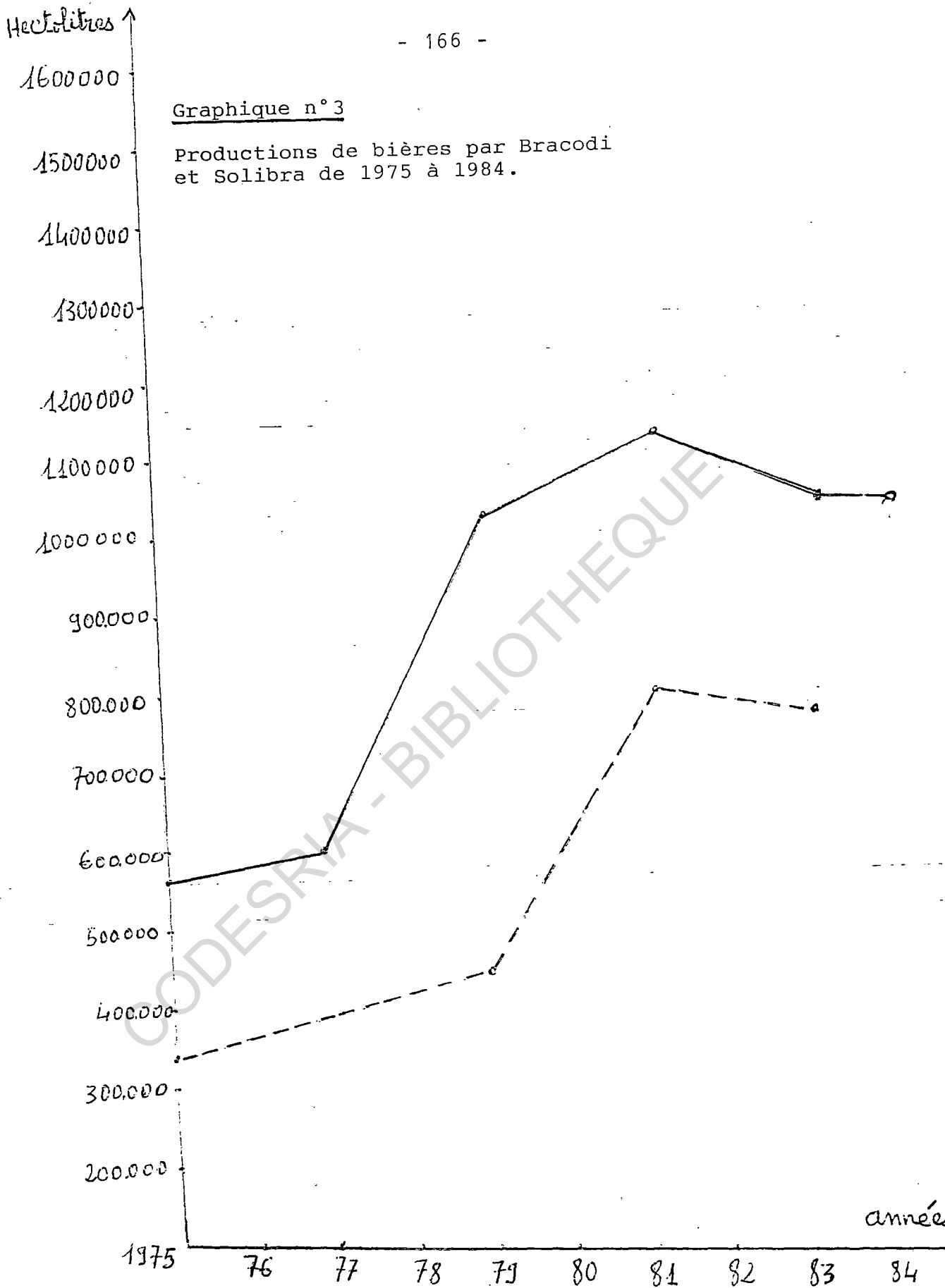


Légende :

- Bières
----- Boissons gazeuses

Graphique n°3

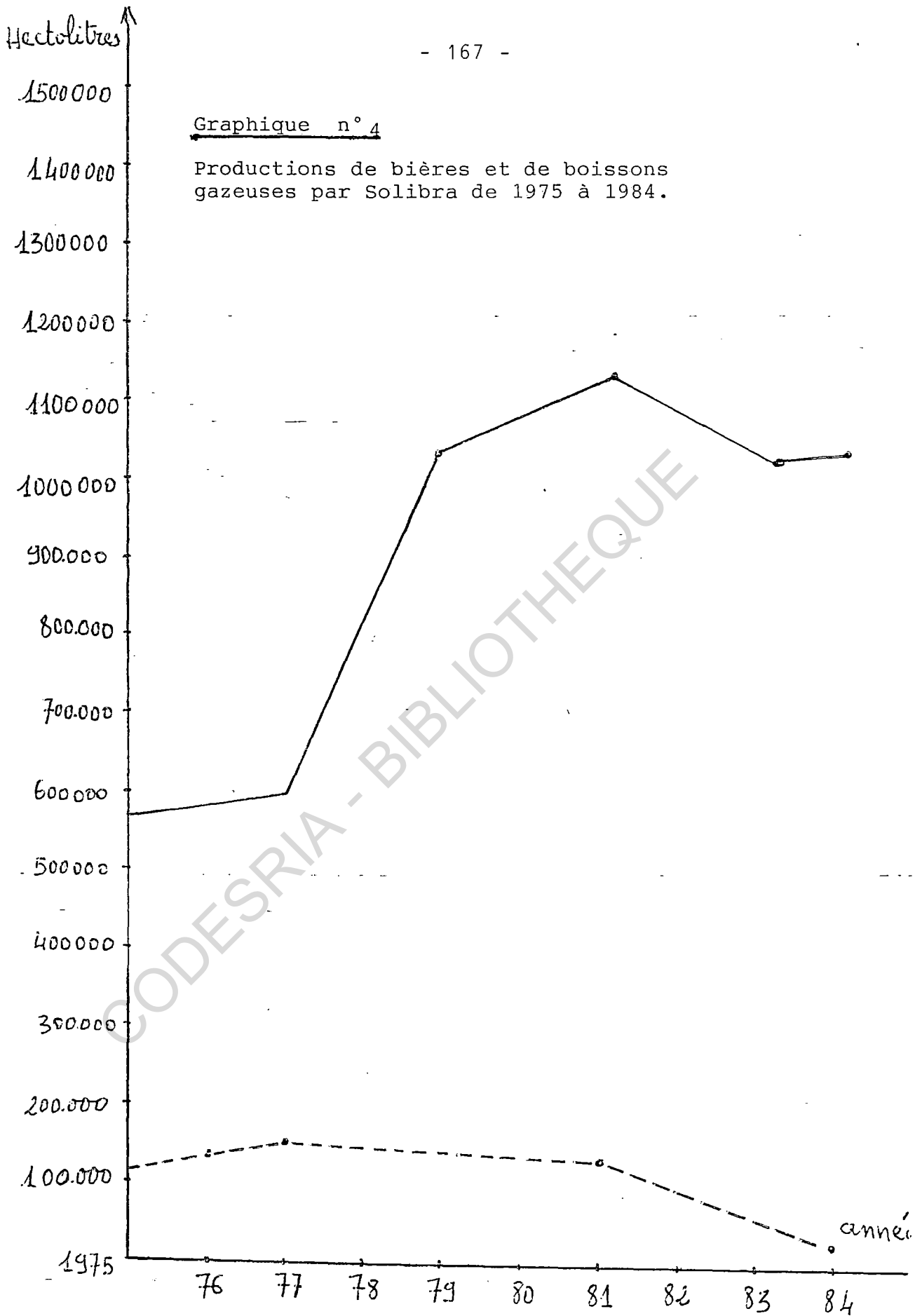
Productions de bières par Bracodi
et Solibra de 1975 à 1984.



Légende :

----- Bracodi

———— Solibra



Légende :

- Bières
- Boissons gazeuses.

Nous constatons une progression régulière des productions. La légère baisse survenue en 1982 est fonction de la demande liée à l'évolution des revenus des ménages. Il est important de souligner que depuis 1978, la barre du million d'hectolitres est désormais franchie. Solibra à elle seule, met chaque année sur les marchés depuis 1979, plus d'un million d'hectolitres de bières. Conformément à l'amélioration du pouvoir d'achat des ménages ivoiriens, les deux brasseurs ont raffermi leur position ; le leader sur le marché est Solibra avec son produit bock. Cependant il faut noter la bonne tenue de Bracodi qui a procédé à des restructurations internes. La S.B.B. (Société de Brasserie de Bouaké) par exemple en tant qu'entité a disparu pour être restructurée dans le giron de Bracodi en 1985. Qu'il s'agisse de Bracodi ou de Solibra, la production des bières est nettement supérieure à celle des boissons gazeuses.

L'implantation dans l'espace socio-économique du pays des usines et dépôts de Bracodi et de Solibra, matérialisée sur cette carte, montre bien l'effort que ces sociétés de brasserie font pour rapprocher la bière des consommateurs.



Légende :

-  Usine de BRACODI
-  Dépôts de BRACODI
-  Usines de SOLIBRA
-  Dépôts de SOLIBRA

Notons que dans l'enceinte de chaque usine il existe une annexe ou un centre de distribution. Puis dans les quartiers d'Abidjan et dans certaines villes de l'intérieur sont implantés des dépôts des usines de Bracodi et de Solibra et des dépôts de particuliers.

Ainsi, Abengourou, Bouaké, Daloa, Gagnoa et Tiassalé abritent des dépôts de Bracodi quand des dépôts de Solibra sont installés à Abengourou, Bouaké, Daloa, Divo, Gagnoa et San-Pédro.

S'il est aisé de dénombrer les dépôts de Bracodi et de Solibra, il est impossible d'en faire autant pour les particuliers. L'on évalue cependant à une centaine, le nombre de dépôts de Solibra à Abidjan.

Remarquons que les usines et les dépôts sont installés dans des zones dont les habitants ont un pouvoir d'achat qui puisse leur permettre de se procurer régulièrement la bière. Certaines de ces zones connaissent une explosion démographique considérable due soit à un exode rural, soit à un exode inter-régional. Dans le premier cas, il s'agit de déplacement de populations rurales vers les villes (Abidjan, Bouaké notamment) pour des raisons essentiellement d'ordre économique et socio-culturel. Dans le second cas, il s'agit d'un exode de populations en quête de terres plus fertiles et généralement propices aux cultures du café et du cacao. Les régions concernées sont en particulier Abengourou, Bouaflé, Daloa, Divo, Gagnoa, San-Pédro et Tiassalé.

La diffusion de la bière se fait donc des usines aux centres de distribution, des centres aux dépôts, des dépôts aux grossistes, des grossistes aux demi-grossistes, enfin de ceux-ci aux détaillants et aux consommateurs.

Le vide au Nord du pays n'est qu'une façade. La "*barrière islamique*" qui le garantissait autrefois, s'effrite au fil du temps. Aussi, comme les autres régions, la partie septentrionale est-elle abondamment desservie par les dépôts de Bracodi et de Solibra à Bouaké.

Et pourtant, comme si l'offre des bouilleurs de cru et des brasseurs ne suffisait pas, la Côte d'Ivoire importe de façon vertigineuse des boissons à haute teneur en alcool.

Tableau n° 6

Les importations de boissons alcooliques (1).

(1) Sources : chambre d'industrie à Abidjan.
chambre de commerce à Abidjan.

Années	1977		1979		1980		1983		1985	
Désignation	Valeurs en F.C.F.A.	Tonnes	Valeurs en F.C.F.A.	Tonnes	Valeurs en F.C.F.A.	Tonnes	Valeurs en F.C.F.A.	Tonnes	Valeurs en F.C.F.A.	Tonnes
Bières	394746297	3296297	345326012	2620803	267221218	1144203	112115833	653306	213286455	815491
Vins 12°	4114372149	76182588	4079975487	55935365	6084731291	79883693	3455826032	40795413	4719733267	54432159
Champagne	410870642	797248	698735049	475883	821640795	568125	488362187	178820	767303701	310339
Whisky	410870642	797348	344027441	557373	497357186	585683	455990416	450897	547325950	438213
Gin	334929187	611394	297115317	545593	555394153	864188	345119066	390275	213540324	432354
Vins mousseux	28176182	85399	27340381	89945	47504739	144339	4287022	7716	19314702	35388
Vins de liqueurs	12787195	26192	256381467	488748	287767044	596360	196066248	331431	224225232	320881
Cidres	6106756	31538	9204464	32410	12848173	43146	6982566	15463	16251484	47512
Vermouths	29407478	118932	43258726	124498	37382525	130734	46277451	90887	68866213	136593
Eaux-de-vie	158951707	417072	244832993	579246	396038093	765565	219285436	406297	349917545	635663

Ce tableau n'est pas exhaustif, non seulement parce que la gamme des boissons alcooliques importées est variée, mais aussi à cause de la fraude. En 1989 par exemple, ce sont 93.325 bouteilles qui ont échappé à la taxation, donc aux statistiques officielles.

Toutefois, soulignons que la progression des importations des boissons susmentionnées se fait de façon soutenue. Dans l'ensemble, le vin 12° vient en tête du peloton aussi bien en coût qu'en quantités. Cela peut s'expliquer par le fait que ce vin est largement consommé en raison de son goût, mais surtout de son prix. Les autres boissons, notamment le champagne, le gin, le whisky coûtent cher et sont en outre "conurrencés" par le koutoukou et le "kane jus". Rappelons que la Sovinci (Société des Vins de Côte d'Ivoire) met chaque année en bouteille 220.000 hectolitres de vins rouge et rosé et commande plus de 300.000 hectolitres de vins. Il est intéressant de souligner que malgré la remarquable ascension des productions de Bracodi et de Solibra, les importations de bières connaissent un succès. Toutefois ces boissons alcooliques proviennent pour la plupart, de pays européens, mais aussi de pays africains, américains, asiatiques.

Au total, le territoire ivoirien est aujourd'hui inondé de boissons alcoolisées importées et de fabrication locale artisanale et industrielle. A tel point que même

dans les coins les plus reculés et les plus islamisés, dans les régions où l'eau est rare à certaines périodes de l'année, l'alcool est présent, disponible et sert à se désaltérer. L'alcool est exposé aux abords immédiats des chantiers, des ateliers, des édifices religieux (Mosquées, Eglises), des établissements scolaires, des résidences universitaires... il fait partie du décor des bureaux, des maisons et même des chambres à coucher. Les caves, les "maquis", les bars et les restaurants jonchent les rues avec des dénominations très évocatrices : cave de l'Amitié, "maquis" les Retrouvailles, bar le Dialogue, restaurant la Providence. La probabilité de la rencontre homme-alcool, de même que les risques d'alcoolisme se trouvent ainsi considérablement élevés. Il va sans dire que ces breuvages alcoolisés sont à la portée des bourses de la majorité des Ivoiriens. En effet, les bières "33" et "50" sont baptisées à juste titre par les consommateurs "*bières conjonctures*" ; elles coûtent 150 francs, soit à peu près le même prix que la bouteille de Fanta, de Coca-Cola, de Sprite, de Tip-Top. Le choix, quand il est à faire, est facile ; l'on n'hésite pas à acheter la "33" ou la "50" qui procure au consommateur, en plus du rafraîchissement, de la gaîté et de la détente. Le koutoukou par comparaison au gin, au whisky, au rhum..., apparaît comme la "*boisson forte*" *du* "*pauvre*" dans les expressions baoulé : "*Ayéka N'Zan*" ou "*Yalèfouè N'Zan*" ; il est d'ailleurs dénommé T.P.M.C. (Tout Petit Moins Cher). Des mastroquets vendent

le vin rouge dans des verres de 25 cl à 125 francs. La flaguette (petite bouteille de flag de 27 cl) est une dénomination significative ; elle coûte 150 francs. Bref, le consommateur, bien souvent, se procure à moindre coût sa dose quotidienne.

Cette situation est d'autant plus déplorable que certaines de ces boissons coûtent moins cher que des denrées de première nécessité : des marchés proposent trois bananes plantain à 200 francs ; le kilogramme de riz qui constitue la ration journalière de nombreuses familles coûte 160 francs.

Il semble que c'est impunément que les sociétés de brasserie accroissent leurs productions. Les propos suivants tenus à notre endroit par le Directeur Commercial d'une des brasseries de la place l'attestent :

"Vous faites des recherches sur l'alcoolisme et vous venez vers moi ? Quels renseignements voulez-vous que je vous donne ? Vous gagneriez à orienter vos recherches vers les bouilleurs de cru et surtout les fabricants de koutoukou, car cette boisson non seulement est fabriquée dans des conditions insalubres, mais contient de l'alcool méthylique générateur de troubles mentaux et de folie. Moi, je fabrique de la bière et ma bière ne contient pas d'alcool. Même si elle en contient, c'est de l'alcool éthylique. Regardez ce manoeuvre, il consomme chaque jour au moins un casier de bière. Et pourtant il est encore solide".

Y-a-t-il des différences qualitatives entre les alcools ? Y en a-t-il qui n'altèrent pas la santé physique et mentale de l'homme ? En tout cas pour les brasseurs, ils ne voient aucun inconvénient à produire de la bière, puisqu'ils ne sont pour rien dans le phénomène d'alcoolisme en Côte d'Ivoire. D'où le rythme soutenu de leurs productions.

Pour les fabricants de koutoukou :

"Les brasseurs cherchent tout simplement à discréditer notre produit qui n'est pas plus dangereux que le Gin, le Whisky, le Rhum. C'est parce que ce sont les Blancs qui les ont fabriqués qu'ils sont tant appréciés. Les Blancs de tout temps ont vu d'un mauvais oeil ce que les Noirs fabriquent. Le mal est que les Noirs eux-mêmes encouragent les Blancs en se joignant à eux pour critiquer ce que leurs propres frères fabriquent. Et pourtant, seul le goût du koutoukou diffère légèrement de celui du Whisky, du Gin ou du Rhum. C'est pourquoi bien souvent, nous aromatisons le koutoukou en y infusant des herbes et des écorces (1). Et puis, il ne faut pas sous-estimer ses vertus thérapeutiques : il soigne le paludisme, les courbatures, les diarrhées. S'agissant des conditions hygiéniques précaires dans lesquelles le koutoukou serait fabriqué, il suffit de prendre des précautions au moment de la fermentation ; les autres phases ne comportent aucun risque de souillure".

En effet, l'eau, la levure, le sucre sont les principaux produits qui entrent dans la fabrication

(1) Des éléments de ce matériel botanique ont été identifiés (Cf. P. 135

du koutoukou. A défaut de levure, le vin de palme est également utilisé. Mais de l'avis des spécialistes qui ne vivent que du revenu de ce commerce clandestin, le koutoukou à base du vin de palme revient plus cher, d'où l'usage très répandu de la levure et du sucre. Quant à l'ananas, autre composant, son utilisation est facultative, car selon certains spécialistes, il permet seulement de maintenir l'alcool lors de la fermentation qui dure de six à huit jours. Notons qu'il faut 60 à 70 litres d'eau sucrée fermentée pour obtenir 18 litres de koutoukou et 80 litres de vin de palme fermenté pour obtenir 10 litres de koutoukou.

Le mélange obtenu est mis à chauffer dans des fûts hermétiquement fermés, reliés à d'autres fûts par des tuyaux en cuivre plongés dans une mare pour permettre le refroidissement de la vapeur.

Les fabricants, mécontents, veulent d'ailleurs sortir de la clandestinité. Quitte à ce qu'on leur fixe des droits à payer comme les autres commerçants. En tout cas au Ghana, "*l'Apeteshi*", traité et conditionné dans des fabriques industrielles, est devenu "*layer*" ou "*Ghana Gin*".

Quant aux "*coupeurs*" des vins de palmiers et aux "*dolotières*", ils sont convaincus que leurs breuvages, non seulement sont faiblement alcoolisés, mais contiennent des vitamines.

Ainsi, brasseurs et bouilleurs de cru sont-ils préoccupés d'accroître leur capacité de production. C'est de bonne guerre, la concurrence entre producteurs de boissons alcoolisées est déloyale ; concurrence entre bouilleurs de cru, entre ceux-ci et brasseurs et entre brasseurs eux-mêmes, sans oublier l'apport des importateurs agréés par l'état et les importateurs clandestins. De sorte que nous nous trouvons devant une réalité insoutenable : notre société actuelle est fortement alcoolisée.

Mais est-elle pour autant alcoolisante ? En d'autres termes, notre société actuelle fortement alcoolisée incite-t-elle à l'alcoolisation ? Quelles sont alors les conséquences qui peuvent en découler ? Voilà les grands axes de la deuxième partie de notre travail.

DEUXIEME PARTIE

LES CAUSES ET LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME

CHAPITRE I : LES CAUSES DE L'ALCOOLISME

La causalité de l'alcoolisme n'est pas linéaire. C'est par conjonction de causes favorisantes, de facteurs déclenchants ou précipitants qui ne sont jamais identiques pour deux individus que l'on devient alcoolique.

Nous devons considérer d'une part, l'individu avec sa vulnérabilité personnalisée, d'autre part, les risques partagés entre les membres d'une société d'une époque à l'autre. Ces deux ordres de facteurs vont interférer les uns sur les autres, s'entrecroiser, se majorer, se renforcer.

Pour les besoins de notre étude, nous avons essayé de faire la classification suivante des causes de l'alcoolisme:

- 1°) Les causes socio-culturelles ;
- 2°) Les causes psycho-sociologiques ;
- 3°) Les causes économique-politiques ;
- 4°) Les causes liées aux facteurs individuels ;
- 5°) Les cas typés.

I - LES CAUSES SOCIO-CULTURELLES

A - L'IGNORANCE, LES FAUSSES CROYANCES ET LES PREJUGES

"Je ne buvais pas beaucoup, je prenais quelques verres seulement. Je n'ai jamais pensé qu'un jour je serais comme je suis aujourd'hui".

Ce langage tenu par environ 85 % des pensionnaires du centre d'accueil de la croix-bleue est sans nul doute l'expression d'une ignorance des méfaits de l'abus de l'alcool sur l'organisme. Cette ignorance peut être analysée sous deux angles : il y a des pensionnaires qui ignorent totalement que l'alcool peut avoir des effets néfastes sur l'organisme quel que soit l'usage que l'on en fait : ce sont des "ignorants totaux". Il y a ceux qui disent que l'alcool n'est nuisible que lorsqu'on en abuse. Mais ils n'arrivent jamais à préciser les limites de l'abus : Ce sont des "ignorants partiels".

Les risques de l'alcoolisme sont étroitement liés à la tolérance de l'organisme. Jellineck définit la tolérance comme :

"Le niveau critique, le seuil critique ou le seuil de la concentration alcoolique dans le sang, auxquels surviennent des changements mesurables dans les fonctions nerveuses" (1).

(1) Jellineck, in : Laboratoires Chabre Frère, op.cit., P. 14.

En effet, l'usage continu de l'alcool amène l'usager à changer la dose qui était initialement efficace pour ressentir les mêmes effets.

Jellineck distingue trois phases dans l'évolution clinique de la tolérance :

"Phase purement symptomatique où le sujet boit avec un accroissement d'avidité pour l'alcool ; phase cruciale où la tolérance augmente jusqu'à l'apparition de la perte du contrôle de quantités d'alcool consommées ; phase chronique qui, après un palier d'accoutumance, voit apparaître une diminution de la tolérance à l'alcool" (1).

La tolérance peut être évaluée par des tests. Elle est variable selon les individus et peut être diminuée ou disparaître chez un malade d'habitude à tolérance correcte, soit sous l'influence de maladies telles que la tuberculose, les affections gastriques, la fièvre de malte, les épilepsies, les traumatismes crâniens, soit sans raison apparente. Elle diminue également lorsqu'une boisson a une haute teneur en alcool. Car la diffusion dans l'organisme est plus rapide et l'effet toxique sur les cellules plus important. Cette tolérance est dite inversée.

(1) Jellineck, cité par Burner in : Alcoolisme et Alcoolisation. Groupement Romand d'Etudes sur l'alcoolisme. Editions Médecines et Hygiène - Genève, 1968, P. 57.

D'une manière générale :

- les enfants tolèrent très mal l'alcool, même à des doses proportionnelles à leur poids. L'adolescent est également très sensible.

- la femme supporte beaucoup plus difficilement que l'homme, les boissons alcoolisées. En effet, les lésions somatiques sont plus précoces chez la femme ; des expériences ayant montré que l'alcool passe plus rapidement dans son sang, parce qu'elle a un faible équipement enzymatique. Ainsi, l'alcoolémie probable une heure après absorption d'alcool est-elle fixée comme suit chez l'homme et la femme : un demi-litre de bière (5°) à jeun, 0,29 et 0,43, pendant un repas, 0,19 et 0,28 ; un demi-litre de vin (11°) à jeun, 0,83, et 1,24, pendant un repas, 0,24 et 0,36.

- la tolérance normale est fonction de l'état physique et moral lors de l'ingestion (fatigue, jeûne, règles...).

le mode de vie (sédentaire, plein air, bureau, manuel) intervient, mais beaucoup moins qu'on ne le pense.

- Les conditions psychologiques de l'ingestion ont également un rôle (repas à atmosphère agréable différent de l'ingestion clandestine, colère, jalousie).

- au début de la sénescence, les sujets réduisent en général spontanément leur consommation habituelle.

- La tolérance varie d'un sujet à l'autre, même chez des individus placés dans les mêmes conditions.

- Rappelons que la tolérance peut se renforcer légèrement avec l'accoutumance et l'alcoolomanie : C'est la tolérance directe. C'est ce qui explique la possibilité qu'ont certains consommateurs d'ingurgiter des quantités étonnantes de boissons alcoolisées, sans conséquences pathologiques apparentes pendant plusieurs années. Soulignons que les personnes bien nourries tolèrent des quantités légèrement supérieures par rapport aux malnutris, carencés et dénutris. D'autres rares sujets ont un équipement enzymatique extraordinaire qui leur confère une tolérance exceptionnelle. Ils semblent presque "immunisés." Et c'est malheureusement à eux que font référence à titre d'exemplarité toutes les légendes concernant l'inocuité de l'alcool : *"Mon grand-père buvait ses quatre litres de bandji par jour, il est mort à 85 ans, il était solide comme un roc"*. On oublie de dire qu'il était passablement diminué depuis 30 ans, on omet de signaler que tous ses camarades d'âge et de boisson sont morts entre 25 et 65 ans. Mauvaise foi ou scotomisation inconsciente ? Dans tous les cas,

des patients n'ont pas hésité à imiter des personnes bien équipées en enzymes en organisant des "concours du plus gros buveur ."

Divers procédés sont utilisés par les concurrents pour augmenter la tolérance, disent-ils. Ainsi, tel concurrent mettra du sel de cuisine dans les chaussettes qu'il porte ; tel autre s'administrera de produits pharmaceutiques : alka selzer, aspirine UPSA, solucétyl, normo gastril ; tel autre encore se purgera, prendra une douche froide ou s'efforcera de vomir en mettant les doigts dans la gorge.

D'autres procédés plus ou moins magiques existent : en effet, des consommateurs ont le pouvoir de faire passer ce qu'ils consomment dans l'organisme de leur concurrent. Ce dernier se soûlera plus rapidement. Si les concurrents jouissent de ce même pouvoir, alors, c'est l'assistance qui sera ivre en lieu et place des concurrents.

Par ailleurs, il semble que certains mets augmentent la tolérance quand d'autres la diminuent. Les crudités, la sauce graine, la sauce aubergine, la sauce GNANGNAN (1) et la sauce KPLE (2) retarderaient, mieux, neutraliseraient les effets de l'alcool. De même,

(1) GNANGNAN : aubergine naine SOLANUM INDICUM (SOLANACEAE).

(2) Sauce KPLE, appelée aussi sauce longueur, elle est à base de IRVINGIA GABONENSIS (IRVINGIACEAE).

pour ne pas vomir précocément, il faut se garder de faire certains mélanges. Car, il y aurait incompatibilité entre le vin rouge et le vin de palme, la bière et le koutoukou, etc.

Il est vrai en ce qui concerne la sauce grainé et l'huile de paraffine que certaines personnes se plaisent à prendre pour ne pas être incommodées par l'alcool, qu'étant des produits gras, tapissent la paroi gastrique ; elles diminuent par voie de conséquence, la quantité d'alcool qui passe dans le sang et augmentent bénéfiquement le déficit de résorption. En général, la tolérance dépend de la nature des repas absorbés. Selon Serre et Boisseau :

"Les repas glucidiques entraînent une chute de l'alcoolémie beaucoup plus importante que les repas lipidiques ou protidiques. Le fructose est plus actif que le saccharose ; le fructose fait baisser l'alcoolémie de 50 % et le glucose de 15 %" (1).

L'incompatibilité constatée entre certaines boissons a certainement une explication scientifique. Mais nous pensons que ce sont plutôt des considérations qui n'ont d'autre effet que de créer une sorte de "tolérance psychologique".

(1) Serre et Boisseau, in : Laboratoires Chabre Frère, op. cit ;
P.41.

L'ignorance est exacerbée par des croyances quelquefois fausses et des préjugés souvent stupides attribuant à l'alcool des vertus inexistantes ou exagérées.

L'alcool est un aliment et une source énergétique de travail. En effet, autour des années 1900, à l'époque où l'on se préoccupait surtout de la quantité de calories que pouvait dégager un aliment, le problème de l'alcool-aliment avait fait l'objet de beaucoup de travaux. Puisqu'un gramme d'alcool est capable de dégager 7 calories tandis que le même poids de sucre n'en dégage que 5, les physiologistes Benedict et Atwater en Amérique, le chimiste Duclaux en France, admettaient que l'alcool fût un aliment. Cela paraît logique.

Mais nos connaissances depuis lors ont fait des progrès, et si le dégagement de chaleur est nécessaire pour le maintien de l'équilibre thermique, il ne suffit pas pour autant à caractériser un aliment. Pour être aliment, toute substance doit satisfaire à une autre exigence : il faut qu'elle soit capable d'être mise en réserve et utilisée physiologiquement par les divers tissus de l'organisme à mesure de leurs besoins. C'est à ce titre que le sucre est l'aliment type. En effet, il est stocké dans le foie et dans les muscles sous forme de glycogène qui peut être ensuite utilisé. Or, ce que fait l'organisme avec le sucre, grâce

à une série extrêmement compliquée de réactions en chaîne auxquelles participent de nombreux ferments, il ne sait pas le faire avec l'alcool : Celui-ci ne peut être transformé en glycogène ; il ne peut pas non plus entrer dans la chaîne de réactions qui permettraient l'utilisation physiologique de l'énergie ainsi libérée.

Contrairement donc à une opinion extrêmement répandue en faveur de l'alcool-aliment, il est aujourd'hui prouvé que l'alcool n'est pas susceptible de remplacer ou de jouer le même rôle que le sucre, les albumines ou les graisses et n'apporte aucune aide au travail musculaire au sens dynamique.

L'alcool réchauffe. C'est l'une des raisons pour lesquelles les explorateurs qui se rendaient au pôle nord prenaient garde de s'approvisionner en boissons alcoolisées. L'alcool ingéré est rapidement brûlé, mais la chaleur ainsi dégagée n'est pas utilisable pour la thermogénèse. En effet, l'alcool provoque la dilatation des vaisseaux superficiels où l'afflux de sang donne une sensation de chaleur épidermique. Mais cette vaso-dilatation entraîne une perte de calories et abaisse la température centrale. Et l'on peut dire que si l'alcool à doses modérées peut être un heureux excitant et peut permettre à l'organisme d'éviter de

demander des calories à des aliments plus utiles, à doses immodérées, c'est un toxique ; son rôle d'aliment d'épargne restant toujours très modeste.

L'alcool n'est donc pas un aliment pour l'être humain et le moindre morceau de sucre vaudrait mieux que lui à ce point de vue. L'alcool n'est pas utilisable pour lutter contre le froid. Il ne contient pas d'azote.

Ce que nous cherchons, ce n'est pas l'aliment, ce n'est pas non plus la chaleur, encore moins la force, mais l'excitation qui nous épuise par la suite. D'ailleurs en Côte d'Ivoire, est-il nécessaire de rechercher un complément alimentaire ou la chaleur par l'intermédiaire de l'alcool ? De toute façon, si l'on a faim, on boit, si l'on est repu, on boit, si l'on a froid, on boit, si l'on a chaud, on boit, si l'on n'a pas soif, on boit.

L'alcool donne du sang en particulier le vin rouge, dit-on. C'est pour cette raison qu'on en donne à ceux qui ont fait un don de sang.

"Le fait est que s'il est un minéral dont les consommateurs d'alcool ne manquent pas, c'est bien le fer. Ils présentent souvent un excès de fer dans leur sang et leurs tissus. Deux explications à cela : d'une part, l'alcool favorise

l'absorption du fer contenu dans les aliments et, d'autre part, certaines boissons alcooliques notamment les vins rouges et les bières brunes contiennent d'importantes quantités de fer. Mais une consommation excessive d'alcool réduit le taux sanguin de magnésium" (1).

L'alcool, estime-t-on, est un aphrodisiaque, un facilitateur sexuel, il rend viril. L'abstinant est alors traité de faible, d'efféminé. L'on invitera donc la "NANA" (2) ou la "GO" (3) dans un "maquis" pour "GNOLER" (4) afin que chacune des parties puisse améliorer sa performance dans l'acte sexuel.

Plusieurs disciplines telles l'anthropologie, la sociologie, la psychologie soutiennent que le lien entre alcool et désinhibition du comportement sexuel est plutôt de l'ordre d'une croyance culturelle que d'une action pharmacologique. Des études ont clairement mis en évidence, tant pour les hommes que pour les femmes, une diminution linéaire de l'excitation sexuelle physiologique en fonction de l'augmentation de l'alcoolémie. Cependant, à des doses faibles ou modérées, la plupart des études sur les hommes mettent en évidence

(1) Source : Informations sur l'alcool et les autres toxicomanies.
9/2 Mars, Avril, Mai, 1973, P. 19.

(2) NANA : terme local pour désigner une jeune fille, une amie, une camarade ou une compagne.

(3) GO : Ibid.

(4) GNOLER : la gnole désigne l'eau-de-vie et par extension mauvais alcool. Dans ce contexte, gnoler veut dire s'enivrer.

un "effet d'attente" qu'on ne trouve pas chez les femmes. Finalement, s'il est clairement montré qu'à faibles doses ou à des doses modérées, l'alcool est un facilitateur sexuel subjectif et objectif chez l'homme et subjectif seulement chez la femme, nous concluons avec William Shakespeare que l'alcool provoque le désir, mais altère la performance.

L'alcool permet d'accomplir des performances athlétiques ou sportives extraordinaires. Certes, on savait que l'alcool était contre-indiqué pour les sportifs, mais on ne connaissait pas le mécanisme exact de son métabolisme dans l'organisme humain. Aujourd'hui, des expériences semblent avoir apporté de sérieux éclaircissements sur ce point.

"Des volontaires auraient subi des biopsies musculaires avant le début de l'expérience qui dura vingt-huit jours. Ces biopsies examinées au microscope électronique à la fin de l'expérience ont permis de noter que les espaces interfibrillaires étaient augmentés et encombrés de glycogènes et de gouttelettes lipidiques, signe que le métabolisme des hydrates de carbone ne s'était pas effectué normalement. D'autres phénomènes désordonnés ont été également remarqués. Six mois après, toutes les lésions avaient disparu chez l'un des sujets qui avait naturellement cessé de boire" (1).

(1) Source : Informations sur l'alcoolisme et les autres toxicomanies. -9/4 Septembre - Octobre, 1973, P.21.

L'alcool, semble-t-il, accroît l'endurance. C'est le lieu de rappeler l'expérience tentée par une enquêtée :

"Pendant que j'étais en travail, dit-elle, sur conseil d'une amie, j'ai consommé un demi-litre de vin rouge dans le dessein d'accoucher sans douleur. Pourtant c'est la première fois que je goûtais à l'alcool. J'ai été évacuée dans un état grave avec vomissements de la maternité dans un centre hospitalier et universitaire de la place".

Faut-il rappeler une fois encore que l'alcool masque momentanément la douleur, mais il ne la supprime pas.

Les alcooliques sont prosélytes et se sachant faibles, ils deviennent convainquants pour trouver des partenaires. C'est ainsi que pour se justifier et justifier leur éthylisme, ils vanteront les vertus de la boisson qu'ils affectionnent. Suivons ensemble les arguments développés par les uns et les autres.

Certains ne consomment pas le vin de palme parce qu'il ballonne leur ventre et les rend lourds. Même s'ils doivent en consommer, ce n'est pas le vin de palme d'Abidjan qui, non seulement est coupé d'eau,

mais est conservé dans des conditions d'hygiène souvent douteuses pour être revendu le lendemain (1). Dans tous les cas, le vin de palme extrait des palmiers de la société de développement des palmiers (SODEPALM) n'est pas bon parce que ces palmiers sont entretenus avec de l'engrais. C'est au village qu'on trouve le bon vin de palme. L'on s'y rend donc, les fins-de-semaine, les jours fériés ou pendant les congés annuels pour le consommer.

D'autres consomment le vin de palme quel qu'il soit, car disent-ils :

"C'est la boisson léguée par les ancêtres. Il est la plus vieille boisson à en juger par sa mousse blanche comparable aux cheveux du patriarche. Il est sage et inoffensif".

C'est pourquoi des consommateurs désertent leur bureau ou leur poste de travail pour se rendre dans leur bandjidrome spécial ou au besoin dans n'importe lequel afin de consommer leur dose quotidienne.

Ceux qui ne consomment pas du tout les vins de palmiers pensent que ceux-ci, en particulier le vin de rônier, sont l'une des causes de la hernie étranglée.

(1) Notre enquête a révélé que des commerçants revendaient leur produit sur plusieurs jours.

S'ils doivent consommer de la boisson alcoolisée de fabrication artisanale, c'est bien le dolo, mais non pimenté. D'autres ne consomment que le dolo pimenté parce qu'il est "purgatif". Pimenté ou non, d'autres encore consomment ce dolo parce que disent-ils, "il n'y a que ça comme boisson".

Il y a des non-consommateurs de boissons alcoolisées de fabrication artisanale quelles qu'elles soient. Les raisons évoquées sont diverses : totem, interdit, conditions de fabrication et de conservation pas toujours très hygiéniques. Mais ces arguments servent quelquefois d'alibi. En effet, les boissons locales ne sont pas fortement alcoolisées. Il faut en consommer de grandes quantités pour avoir l'effet attendu. Ce qui n'est pas le cas pour la plupart des boissons importées. Et puis, la consommation de celles-ci "fait occidental". C'est souvent que l'on oppose les alcools dits "civilisés" (alcools importés) aux alcools dits "sauvages" (alcools locaux).

Aussi, des consommateurs se sont-ils résolus à ne consommer que les boissons importées de fabrication industrielle ou fabriquées sur place. Là aussi, l'on note des perceptions gustatives, olfactives et tactiles variées. Certains ne consomment que la bière parce qu'ils ne "supportent" pas les vins rouges et les liqueurs. Par ailleurs, la bière particulièrement est diurétique. On l'élimine donc rapidement contrai-

rement au vin rouge qui est lourd et sent mauvais longtemps après l'avoir consommé. La bière elle-même est sujette à des perceptions diverses qui dépendraient des facteurs suivants : de la teneur en alcool. Ainsi, le "badjan" (1) contiendrait beaucoup d'eau. L'on préfère donc la FLAG, la GUINNESS ou le HEINEKEN ,... nettement plus alcoolisés. La marque de fabrique intervient aussi, notamment entre la BOCK et la FLAG, entre la "33" et la "50". Enfin, les variations perceptives se situent au niveau du volume et de la couleur des bouteilles. Le contenu de la bouteille de bière BOCK de 100 cl aurait un goût différent de celui de la bouteille de bière BOCK de 66 cl. Cela proviendrait de ce que ces deux bouteilles qui n'ont pas le même volume sont soumises au même temps de chauffage. Au niveau de la couleur, le vin rouge contenu dans une bouteille blanche aurait un goût meilleur à celui contenu dans une bouteille de tout autre couleur. Cela s'expliquerait par le fait que la couleur blanche reflète les rayons du soleil, tandis que les autres les absorbent et ce faisant agissent sur le contenu des bouteilles. De même, la bière contenue dans une bouteille chocolat appelée facétieusement "bouteille mûre" est préférée à celle contenue dans une bouteille verte.

Ceux qui ne s'adonnent qu'à la consommation des liqueurs, affirment que la bière fait grossir et rend impuissant, surtout quand elle est glacée. Et puis,

(1) Badjan : vocabulaire local pour désigner la bouteille de bière Bock de 100 cl.

de toute façon, ils ne veulent pas mettre leur corps en bière, en pensant à son homonyme qui signifie cercueil. Les liqueurs font fréquemment l'objet de panachage. Le Whisky au coca, le Pastis au tonic, le Gin au Campari sont au nombre des panachés les plus recherchés.

Ce qu'il faut retenir, c'est qu'il est moins fréquent qu'un consommateur observe l'abstinence parce qu'aucune boisson ne "convient" à son organisme. Au contraire, l'Ivoirien boit en "désordre"; il s'essaie à plusieurs boissons jusqu'à ce qu'il s'en accommode d'une au moins, bien souvent en rapport avec sa "poche". Il lui attribuera alors des vertus thérapeutiques au point qu'il ne voudra plus s'adresser à un Centre de Santé ou à une pharmacie. Le dolo et la Guinness à l'oeuf frais notamment seraient indiqués pour prévenir et guérir le paludisme. Le koufoukou soignerait l'impuissance sexuelle. Le Pastis et le Ricard seraient des laxatifs par excellence.

Et pourtant, les conditions d'hygiène dans lesquelles certaines de ces boissons sont consommées laissent à désirer. Une mouche vient patauger dans la boisson, on se contentera de l'en extraire ou on l'écrasera dans le breuvage pour le consommer surtout s'il s'agit de la mouche domestique noire, car elle est signe de bonheur, estime-t-on. Mais cette même mouche tombera dans un gobelet d'eau à boire, on se dépêchera de la verser parce que cette fois, la mouche n'est plus porteuse

de bonheur. Le fond du vin de palme est en effervescence, on jettera un caillou dans le breuvage pour le décanter et le boire ensuite. Pour empêcher la bière de déborder le verre, on y plongera le doigt pour que la mousse cesse de monter. Un verre ou une bouteille vient à se renverser sur la table, on recueillera une partie du liquide d'un côté de la table : on évite ainsi de "gaspiller" le produit. Pour éviter également de "gaspiller" le produit, l'on "secouera" ou "pressera" la bouteille afin de recueillir la dernière goutte.

Enfin, la consommation des boissons se passe dans un esprit concurrentiel : on se dépêche de ranger et de remplacer les cadavres, c'est-à-dire les bouteilles vides. On a horreur des verres à moitié ou complètement vides. Il faut les "mettre à jour". Ceci nous rappelle ce dicton sur le verre d'un buveur : "Plein je te vide, vide je te plains". Le dernier à vider son verre sera condamné à "payer le pot".

Voilà autant de croyances, de préjugés, de prétextes et d'autosuggestions qui guident les consommateurs dans le choix des boissons alcoolisées et déterminent la façon de boire.

Toutefois, mentionnons au nombre de ces causes socio-culturelles, les institutions socio-familiales dont le rôle dans l'alcoolisation n'est pas à négliger.

B - LES INSTITUTIONS SOCIO-FAMILIALES

1°) Le Poids des Coutumes et des Traditions

Dans certains milieux, l'enfant, dès son jeune âge, est initié progressivement aux techniques d'extraction des vins de palmiers et à la dégustation. A la longue, cet enfant, qui se contentait de goûter à ces vins, s'en ingérera quotidiennement une quantité impressionnante. C'est de cette façon que 13 % des patients du Centre d'Accueil de la Croix-Bleue ont connu l'alcool.

Le jeûne imposé par le veuvage et la viduité, est une épreuve pénible et de longue haleine. Pour le supporter, les intéressés ont la faculté de consommer de la boisson alcoolisée. Aussi, consomment-ils de préférence les vins de palmiers ou le vin rouge. Cette pratique est dommageable parce que ces boissons sont consommées à jeun. Il y a des veufs et des veuves qui consomment dans ces conditions, un litre de vin rouge voire davantage par jour et ce, pendant la durée du jeûne, soit une année agraire.

2°) Le Mariage, la Naissance et le Divorce

Le mariage, la naissance et le divorce sont des phénomènes sociaux importants. Ainsi, 80 % des élèves enquêtés affirment avoir bu pour la première

fois, de la boisson alcoolisée à l'occasion d'un mariage, de la venue au monde d'un enfant, de la datation de nom ou de la rupture des liens matrimoniaux.

En effet, si les fiançailles s'entretiennent avec quelques bouteilles de boisson alcoolisée, le mariage, la naissance, le baptême et la datation de nom sont des occasions d'absorber force victuailles et de se livrer à des libations. Quand le Baoulé dit : OUATOU I TI N'ZAN, cela signifie que le mariage est définitivement conclu puisque le fiancé a donné de la boisson à sa belle-famille.

Le divorce, contrairement au mariage et à la naissance, n'a pas toujours été une occasion de joie et de réjouissance collective et populaire. Toutefois, il donne fréquemment lieu à l'éthylisation. La réconciliation après séparation de corps ou répudiation, passe toujours par l'alcool. Quand le divorce est consommé, la compensation matrimoniale est restituée quelquefois par la partie qui a tort ou qui a pris l'initiative du divorce. Jusqu'à nos jours encore, les vins de palmiers et le dolo sont des éléments indispensables de la composition matrimoniale. Ils sont de plus en plus complétés par d'autres boissons alcoolisées, notamment la bière, le vin rouge, le gin, le whisky, le rhum.

3°) Les Cérémonies d'Initiation et les Fêtes Périodiques

En Côte d'Ivoire, les cérémonies d'initiation varient d'une aire socio-culturelle à une autre, aussi bien dans leur forme que dans leur contenu. Elles ont cependant pour fonction essentielle la socialisation. Qu'il s'agisse du *dipri* (1), du *poro* (2), des circoncisions et des excisions, des fêtes de classes d'âge et de génération. Les fêtes périodiques sont nombreuses : fête des ignames en pays Akan, sortie de masques en pays wê. A travers ces différentes manifestations, les intéressés se réconcilient avec leur cosmogonie, implorent le pardon de Dieu, de leurs ancêtres, afin de sauvegarder l'équilibre social. Ce sont des occasions de grand rassemblement et l'assemblée réunie à cet effet est promise à des libations.

4°) Les Assemblées Judiciaires

Les conflits sont inhérents à la vie sociale ; de même, la délinquance et le crime. Aussi, est-on amené à réunir en cas de nécessité, des assemblées judiciaires, familiales, claniques ou cantonales. Au terme des délibérations, tandis que la "partie gagnante"

(1) *Dipri* : C'est une cérémonie annuelle de retrouvailles, de réconciliation et de manifestations magico-religieuses en pays Abidji. Les Abidji font partie du groupe culturel des Akan.

(2) *Poro* : C'est un système d'éducation en pays Sénoufo. Il comporte trois phases initiatiques d'une durée de sept ans chacune. Chaque phase correspond à une sortie du poro et comporte des phases intermédiaires telle que la retraite des vieux.

achète symboliquement de la boisson en guise de remerciement à l'assemblée, la "partie perdante" en achète davantage pour réparer le préjudice causé et rétablir l'*homéostasie sociale*".

5°) Les Funérailles

Les funérailles sont des phénomènes universels. Leur forme et leur contenu varient selon les sociétés, les cultures, les religions. De façon générale, la religion musulmane rend les cérémonies funéraires à leur plus simple expression ; de même, certaines sectes religieuses telles que Christianisme Céleste, Papa Nouveau, Assemblée de Dieu.

Dans les autres milieux socio-culturels et religieux, les funérailles prennent de plus en plus l'allure de cérémonies grandioses. Chez les Baoulé, le "FEWA" (1) ne donnait droit à aucune cérémonie funéraire de peur de provoquer la mort d'autres enfants ou d'autres membres de la famille. L'importance des cérémonies funéraires dépendait aussi de la cause du décès et du statut du défunt : une personne qui se suicide quelles que soient la nature et la cause du suicide, n'avait pas droit à d'importantes funérailles ; de même une personne sans progéniture ou reconnue sorcière, paresseuse ou invalide. Aujourd'hui, il semble que

(1) FEWA : terme qui sert à désigner la personne qui meurt dans une famille et pour laquelle il n'y a pas de funérailles. Chez les Baoulé il s'agit des trois premiers enfants.

toutes ces considérations ne soient plus strictement respectées. Tout cas de décès et tout défunt font désormais l'objet de cérémonies plus ou moins grandioses, aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain. Les associations de ressortissants de village qui se forment dans les centres urbains notamment à Abidjan, ont entre autres préoccupations, l'organisation de funérailles : levée de corps, veillées, transfert de corps, inhumation. Cette organisation nécessite d'importantes dépenses. Aussi, est-ce sans hésitation que l'on se cotise. En effet, l'Ivoirien est prêt à s'acquitter de sa cotisation, à se rendre aux veillées, à accompagner le corps, à assister à l'enterrement, même les jours ouvrables. Mais il est indolent et moins pressant, quand il s'agit de cotiser pour venir en aide à un malade. Cela montre certes jusqu'à quel point l'Ivoirien attache de l'importance aux morts qui comme l'a dit Comte, "*font partie de l'humanité et pèsent d'un poids lourd sur la conscience des vivants*" (1). Cependant, si certains Ivoiriens sont si disposés à se sacrifier aux funérailles, c'est moins pour honorer le défunt et soutenir la famille éplorée, que de se donner l'occasion de se livrer à une véritable beuverie. La durée et le succès des funérailles sont fonction de la quantité de dolo, de vins de palmiers, de bières, de vins rouges ingurgitée, du nombre

(1) A. Comte, cité in : cours de sociologie générale. Année Universitaire, 1980 - 1981 (inédit).

de bouteilles de liqueurs débouchées. Les funérailles sont à l'heure actuelle, de véritables rendez-vous des alcooliques, à en juger par l'exode important de personnes vers le lieu de funérailles, d'un quartier à un autre, de la ville vers la campagne et vice versa.

Il est certain que des Ivoiriens tombent en alcoolisme sous le poids de l'ignorance, de leurs coutumes et traditions. Mais celles-ci ne sont pas des facteurs exclusifs ; il y en a d'autres non moins importants tels les facteurs psycho-sociologiques.

II - LES CAUSES PSYCHO-SOCIOLOGIQUES

A - L'ALCOOL COMME MOYEN D'AFFIRMATION DE SOI

Les psycho-sociologues distinguent deux genres d'individus : les extravertis et les introvertis. L'éducation traditionnelle qui veut que les cadets parlent aux aînés la tête baissée, l'éducation formelle qui demande aux élèves de s'adresser à leur maître les bras croisés, l'école coranique avec ses préceptes rigoureux de la morale, ont sécrété des Ivoiriennes et des Ivoiriens introvertis. Ceux-ci en effet, ne peuvent véritablement s'exprimer devant un public ou une assemblée, s'exhiber ou s'offrir en spectacle, débrouiller une situation difficile, aborder une fille, bref, avoir confiance en soi, s'affirmer, sans avoir recours à l'alcool.

Celui-ci dit-on, permet d'accomplir des performances physiques dont un individu ne serait capable en situation normale. Ainsi, simulera-t-on plus facilement les vedettes comme Bob Marley, Alpha Blondy, Ernesto Djédjé, Tshala Muana, Guéi Victor, pour ne citer que ceux-là, parce qu'on n'a pas *"froid aux yeux"*. L'expression baoulé :

Ô OUÉ I BA SOU veut implicitement dire *"qu'il est en forme"* ou *"qu'il est dans son assiette."* Elle évoque une force supplémentaire apportée par l'alcool au consommateur.

La réalité est que dans une première phase où l'alcool agit comme un stimulant, le consommateur est entreprenant et audacieux. Mais passée une certaine dose, l'alcool exerce plutôt une action dépressive provoquant ainsi un état de prostration, d'abattement dont la durée est inversement proportionnelle à celle de l'euphorie ressentie ou alors un état d'agitation, de nervosité, de convulsion.

L'alcool ne pouvant *"guérir"* définitivement l'introversion ou la timidité, il va falloir y recourir régulièrement. Des musulmans ayant tenté cette expérience pour transgresser les mœurs trop rigides de leur religion qui comme l'a dit le Dr. Claver, pouvaient faire d'eux plus tard des adultes soumis, sans volonté ou des dépravés, se sont retrouvés au centre d'accueil de la Croix-Bleue.

Les soucis et les ennuis sont un trait caractéristique de la société actuelle. Aussi, faut-il les oublier momentanément en s'évadant. Et c'est par le biais de l'alcool qu'on y parvient souvent.

B - L'ALCOOL COMME MOYEN D'OUBLI DE SOUCIS, D'ENNUIS
ET D'EVASION

83 % des "maquisards" évoquent comme premières causes qui les poussent à consommer des boissons alcoolisées, l'oubli des soucis, des ennuis et l'évasion. Ces mêmes raisons ont été évoquées par 92 % des pensionnaires du Centre d'Accueil de la Croix-Bleue.

En effet, les facteurs générateurs de soucis et d'ennuis chez l'Ivoirienne et l'Ivoirien d'aujourd'hui sont multiples. Les difficultés scolaires et universitaires souvent sanctionnées par le "chômage intellectuel," les affectations à des "postes déshérités (1) pour nécessité de service, le poids de la solitude et de la monotonie, méritent d'être retenus parmi les causes de l'alcoolisme chez les élèves, les étudiants, les instituteurs, les retraités, les corps habillés (marins, policiers, gendarmes, gardes pénitentiaires, douaniers, agents des eaux et forêts, militaires, pompiers).

(1) Quatre caractéristiques sont prises en compte dans la qualification de postes déshérités : l'accessibilité, l'approvisionnement en eau et en électricité, le ravitaillement, c'est-à-dire la périodicité des marchés, leur éloignement et enfin l'équipement administratif. Sous cette rubrique est prise en compte la facilité d'accès à un hôpital, une maternité, bref une infrastructure médicale. (cf Fraternité Matin du 18 Septembre 1987, P. 28).

L'anxiété générale dans laquelle certains citoyens sont plongés quand la fin du mois approche et qu'ils réalisent qu'ils ne peuvent plus faire face aux dettes contractées, aux problèmes familiaux, aux promesses, aux sollicitations des parents, de la belle-famille et des connaissances ; les angoisses dues aux menaces de retrait de lots non mis en valeur, aux quittances de loyers, d'eau et d'électricité non payées dans les délais prescrits, à l'inadéquation entre les fonctions et les compétences requises de certains cadres ; décès d'un(e) conjoint(e), d'un(e) parent(e), d'un(e) ami(e) cher(e) ; échecs aux projets rendus fréquents par la crise économique ; infidélité d'un(e) époux(se), les compressions, les licenciements et les alignements de salaires ; la non satisfaction de nombreux besoins quelquefois artificiels secrétés par une société de consommation,... sont autant de facteurs qui favorisent ou déclenchent l'alcoolomanie chez certains, quand ils précipitent d'autres dans ce mal où ils pensent trouver consolation. Bien souvent, ces derniers sont pris de "*dipsomanie*", c'est-à-dire qu'ils éprouvent une impulsion à boire. Ils boivent subitement de fortes doses, ils arrêtent un moment, puis recommencent à boire. Nous savons que les soucis et les ennuis sont sources d'insomnie. Et l'un des somnifères le plus utilisé est l'éthanol. En dépit de la publicité

en faveur des insecticides et les conseils relatifs à la prévention du paludisme, l'on préfère consommer sa bière, son vin de palme, son dolo, son GRIGBO (1) ou son gramoxone (2) pour non seulement oublier momentanément ses problèmes, mais aussi dit-on, pouvoir dormir profondément et ne pas sentir les piqûres des moustiques qui, en piquant un "soûlot", se soûlent et perdent de leur force. L'alcool jouerait alors le rôle de moustiquaire ou de climatiseur.

Des enquêtés nous ont confié que sans l'alcool, ils se seraient suicidés, car ils n'auraient pu supporter le poids de leurs soucis, de leurs ennuis, de leurs problèmes, de leurs difficultés.

L'Ivoirien de condition modeste "fuit" la promiscuité ou le "vide matériel" pour aller se "griser" chez des parents ou des amis mieux pourvus ou dans des "maquis", pour tuer ses ennuis, noyer ses soucis, s'évader, se récréer, se retremper.

L'isolement, le manque de distraction, l'absence de loisir, bref, "l'anomie" du cadre de vie, explique la toxicomanie alcoolique surtout des immigrants dont la plupart viennent grossir les périphéries urbaines ;

(1) GRIGBO : terme local pour désigner le vin rouge.

(2) Gramoxone : par analogie le vin rouge est appelé gramoxone qui est un produit agricole pour détruire les herbes.

mais le mauvais régime alimentaire est aussi un facteur non moins important de ce mal. Les immigrés boivent enfin contre leur culture.

Nous avons vu que certains individus, en raison de l'éducation qu'ils ont reçue au sein de la famille, à l'école ou dans leur communauté religieuse, ne peuvent communiquer facilement sans l'alcool. Or la communication est une institution coextensive, c'est-à-dire majeure. En d'autres termes, aucun membre de la société ne peut vivre sans communiquer avec autrui.

C - L'ALCOOL COMME MOYEN DE COMMUNICATION

"La communication est un phénomène social ; elle est indispensable à la vie tout court et à la vie sociale ; c'est un besoin vital" (1).

L'alcoolisation fait partie d'un code de politesse, d'un rite social global qui apparaît dans les relations familiales, sociales et professionnelles. L'alcool est un intermédiaire privilégié entre les individus dans toutes les occasions de joie comme de tristesse, de rencontre comme de départ, de baptême comme aux funérailles, aux séminaires, aux cérémonies d'inauguration, aux réunions mensuelles de ressortissants d'une même localité.

(1) DEDY SERI : cours de sociologie de la communication. Année Universitaire 1981-1982, (inédit).

Le premier geste que l'on fait à l'endroit d'un visiteur, c'est de lui offrir un verre d'alcool dont la valeur s'est substituée à la valeur rituelle de l'eau. L'on insistera auprès du visiteur pour qu'il consomme ce verre d'alcool. Si celui-ci n'est pas de son goût, l'on lui proposera toute la gamme d'alcools. Mais quand il s'agira d'un repas, l'on n'insistera guère.

Il arrive que le visiteur demande de vive voix à boire à son hôte si celui-ci tarde à faire le geste. Au besoin, le visiteur fait connaître son intention d'offrir à boire à son hôte pour attirer l'attention de celui-ci sur ce qu'il considère comme son devoir.

L'alcool détermine le choix des amis. L'on rend plus facilement et régulièrement visite à un autre alcoolomane. Ainsi, il "*paiera le pot*" et en buvant, ensemble, l'on pourra bavarder, - se défouler, discuter, dire tous les secrets, toute la vérité. On a pu dire qu'aucune substance consommable n'a la même complicité que l'alcool avec la parole. Aussi, la dégustation des substances alcoolisées est-elle en même temps une dégustation de mots. En effet, dans le champ de notre observation, nous avons été frappé par le fait que des alcoolomanes montrent des signes d'inquiétude, de malaise, quand ils restent quelques heures sans absorber de boisson alcoolisée. Mais dès qu'ils s'en procurent, ils redevennent détendus et souriants.

Les visites deviennent ensuite réciproques surtout les week-end, les fins de mois et les jours fériés. Les occasions de boire se multiplient également : un service rendu, un succès à un concours ou à un examen, un changement de grade, un premier salaire, une nomination. C'est l'alcoolisme de convivialité. L'amitié se nourrit aussi d'alcool.

Cependant, autant l'alcool fonde et scelle l'amitié, autant il est source d'empoisonnements. En effet, l'on passe fréquemment par le biais de la boisson alcoolisée pour empoisonner son ennemi(e), son(sa) rival(e), son(sa) collègue, son ami(e), son (sa) parent(e). Aussi, dans certains milieux, est-il de règle que celui qui sert l'alcool, en goûte avant de l'offrir. Celui qui se lève momentanément doit prendre soin de vider son verre. Et il ne doit en aucun cas être servi en son absence, autrement celui qui le fait est obligé d'en goûter le premier.

Dans d'autres milieux, c'est l'attitude inverse qui est de règle : celui qui sert l'alcool ne doit pas se permettre d'en goûter avant de l'offrir parce que c'est en en goûtant qu'il y déverse le poison enfoui dans les narines ou dans les moustaches.

Dans un cas comme dans l'autre, il s'agit d'une attitude de méfiance. En règle générale, le service

se fait sous l'oeil vigilant des uns et des autres. Au besoin chacun se sert ; l'expression consacrée est : chacun s'empoisonne. Ce qui suppose qu'on est conscient qu'en consommant de la boisson alcoolisée, on s'empoisonne. Mais si on ne le fait pas, que va-t-on faire d'autre de mauvais pour sa santé ? De toute façon, la santé n'est rien par rapport à ce qu'on attend de l'alcool au plan psycho-sociologique, disent les consommateurs.

L'alcool peut être par ailleurs à l'origine de malentendus et de discordes. L'abstinent se verra systématiquement écarté de son groupe d'alcoolomanes. Ceux-ci ne lui rendront plus visite pour ne pas risquer d'être "*mal reçus*" parce qu'ils n'auront rien bu. Ils éprouveront de la gêne à côté de quelqu'un qui ne boit plus. Celui-ci sera à moitié pardonné s'il donne des raisons valables de son abstinence circonstancielle ou totale. Mais il ne sera réhabilité par le groupe que lorsqu'il se décidera à "*trinquer*" à nouveau. Autrement, il peut être définitivement exclu du groupe parce qu'on le trouve gênant. L'abstinent est traité d'imbécile, d'hypocrite, de méchant, de radin. C'est parce qu'il ne veut pas dépenser son argent qu'il décide de ne plus "*picoler*". Il fuit les autres, il est suspect, il cache quelque chose à ses semblables. Il a de mauvaises intentions. Bref, il n'y a plus intérêt à lier amitié avec lui. A ce propos, un enquêté nous a informé qu'un visiteur a été expulsé par son hôte en l'occurrence

son meilleur ami "alcoolophile", parce qu'il a décidé unilatéralement de choisir la voie de l'abstinence. "Pourquoi t'abstiens-tu ? Pourquoi ne m'as-tu pas demandé mon avis ? Pour qui me prends-tu" ? Devait-il dire avant d'accomplir son "forfait." Sous ce rapport, l'alcool apparaît comme l'épée de Damoclès ; la consommation d'alcool, comme un facteur de socialisation, un fait social, c'est-à-dire, comme l'écrit Durkheim, "qu'elle est extérieure aux consciences individuelles et qu'elle exerce ou est susceptible d'exercer une action coercitive sur ces mêmes consciences" (1).

La consommation de toute substance psychotrope et plus encore des substances alcoolisées dépend des structures économique et politique en place. L'abus de la consommation d'alcool en Côte d'Ivoire a certainement des causes économique-politiques.

III - LES CAUSES ECONOMICO-POLITIQUES

A - LE LIBERALISME ECONOMIQUE

La fabrication industrielle de boissons alcoolisées semble faire partie intégrante des rouages de l'économie.

En effet, les chiffres d'affaires des industries locales de boissons alcoolisées notamment ceux de Solibra ne sont pas négligeables. En 1986 par exemple,

(1) E. Durkheim: Les règles de la méthode sociologique - Paris, P.U.F., 1977, P. 14.

Solibra a réalisé un chiffre d'affaires de 22,3 milliards C.F.A. dont 19 milliards en Côte d'Ivoire. Son produit Bock à lui seul rapporte 3 milliards. Nous n'avons pu avoir aucun chiffre d'affaires de Bracodi qui a prévu cependant un investissement total de près de 7 milliards C.F.A. en 1986.

Par ailleurs, Solibra et Bracodi résorbent en partie l'épineux problème de chômage. Solibra emploie 1900 salariés dont 1600 Ivoiriens quand Bracodi verse des salaires à 643 Ivoiriens sur un total de 995 employés (1).

Il est important de souligner que Solibra, malgré la crise, s'est maintenue à un niveau de croissance soutenue. Ce qui lui a permis de mettre en service en Janvier 1987, un nouveau groupe d'embouteillage d'un coût de 1,5 milliard C.F.A. C'est là, selon des voix autorisées :

"La preuve que Solibra croit en l'avenir de notre pays avec lequel son sort est intimement lié depuis 1956. Cette entreprise qui se classe en 5^e position sur le plan ivoirien et en 24^e position au niveau de l'Afrique, investit en terme de marge brut d'autofinancement, 3 % de son chiffre d'affaires. Tout cela a pour conséquence heureuse, la non compression"(2).

(1) Source : Répertoire des industries et activités de Côte d'Ivoire 1986-1987 édité par S.E.E. - Côte d'Ivoire, P. 56-57.

(2) Source : Fraternité Matin du 21 Janvier 1987, P.8.

Ce qui a valu d'ailleurs le 21 Janvier 1987, une cérémonie de remises de décorations à 110 travailleurs qui luttent sans cesse pour maintenir le bon renom des boissons de cette brasserie non seulement sur le plan national, mais aussi sur le plan international. En effet, depuis 1984, Solibra exporte annuellement aux Etats-Unis d'Amérique, 26.000 bouteilles de bière Mamba (1). Elle compte développer ce marché supposé difficile.

"Dans une approche historique, ce positionnement sur un marché où on est très tâtilon sur les normes, constitue un symbole. Le symbole d'une entreprise dynamique et offensive qui gagne des paris à l'image de l'économie ivoirienne à laquelle s'identifie son évolution, car ce symbole en cache bien d'autres, ceux-là au niveau national" (2).

Les importations massives de boissons alcooliques obéissent essentiellement à deux préoccupations : d'une part, les taxes imposées sur les boissons alcoolisées procurent d'importantes devises à l'état qui a mis en place en février 1988 la Société de Transit, de Surveillance et de Transport (S.T.S.T.), laquelle

(1) Mamba : nouvelle marque de bière qui, paraît-il, est exclusivement exportée aux Etats-Unis d'Amérique. Elle est vendue en Côte d'Ivoire depuis Octobre 1989.

(2) Source : Fraternité Matin du 31 Janvier 1987, P. 8.

a pour mission la déclaration et le dédouanement des boissons alcoolisées et des tabacs. D'autre part, les importateurs qui, "*mutatis mutandis*", réalisent des bénéfices (1).

La production artisanale de boissons alcoolisées prend l'allure d'une véritable industrie en ce sens que le nombre de ceux qui s'adonnent à cette activité croît sans cesse et la quantité de leur produit écoulé sur les marchés devient de plus en plus importante. Pour certains bouilleurs, cette activité constitue la seule source de revenus ; pour d'autres, c'est un appoint non négligeable. De toute façon, des bouilleurs vivent décemment de cette activité.

L'offre de ces substances alcoolisées se fait principalement au travers de deux structures économico-politiques : la publicité et les "*maquis*".

B - LA PUBLICITE PROALCOOLIQUE

La publicité est, selon Daniel Bollinger :

"L'art de présenter un produit aux utilisateurs potentiels de telle manière qu'ils aient envie de l'acquérir et qu'ils sachent en tirer bon usage"(2). Robert Leduc pour sa part

(1) Nous n'avons pu avoir des chiffres précis aussi bien au niveau de la Direction Générale de la Douane qu'au niveau des importateurs.

(2) D. Bollinger, cité par Kouamé Bi Ballo dans son mémoire de maîtrise de sociologie intitulé la publicité et le consommateur ivoirien.- Abidjan : Institut d'Ethno-Sociologie, 1978, P.21.

la définit comme : *une activité de communication avec le public au service de l'entreprise*" (1). Pour Koné Hugues : *"c'est l'ensemble des procédés et des techniques visant à faire connaître un service ou un produit"* (2).

Ainsi définie, la publicité a certainement des retombées bénéfiques aussi bien sur le consommateur que le producteur, parce qu'elle apparaît comme un guide permettant de connaître les qualités réelles d'un produit et d'assurer un lien entre le consommateur et le producteur qui s'ignorerait sans elle.

Cependant, cette publicité peut se faire au détriment d'une catégorie de consommateurs. C'est pourquoi Seva Thizier définit la publicité comme :

"une institution autonome intrinsèquement capable de fonctions soit positives, soit négatives. A l'échelle mondiale poursuit-il, la publicité ne procède pas au hasard, elle est le résultat d'un processus historique défini. Il faut donc mettre la publicité en rapport avec le mode de production spécifique à l'intérieur duquel elle fonctionne" (3).

(1) R. LEDUC, cité par Kouamé Bi Ballo. *La publicité et le consommateur ivoirien* - Abidjan-Mémoire de maîtrise, P. 30.

(2) H. KONE : propos tenus lors de *"l'enquête du dimanche"* : émission ivoirienne radiodiffusée - Abidjan, 1987.

(3) SEVA THIZIER : Propos tenus lors du premier forum sur *l'audio-visuel* - Abidjan, du 16 au 26 janvier 1984.

La publicité proalcoolique en Côte d'Ivoire a des fonctions essentiellement négatives. En effet, la conception et la diffusion des messages (peu avant ou après les journaux radiodiffusés ou télévisés) faites par des spécialistes et des professionnels de renommée incontestable et entretenue par la musique la plus en vogue, répondent à un besoin psycho-affectif. Les spots présentant des buveurs vigoureux, les tee-shirts, les chapeaux, ... sont également d'efficaces supports publicitaires. Car comme l'a souligné Kouamé Bi Ballo : *"L'Ivoirien connaît et croit au pouvoir de la publicité"* (1). Toutefois, il semble qu'il soit plus facilement influençable par la publicité proalcoolique. La publicité, comme le fait remarquer Koné Hugues :

"Crée des rêves, exploite ou suscite des besoins quelquefois artificiels dont la non satisfaction provoque un certain manque, une frustration" (2).

Sous ce rapport, la publicité proalcoolique semble répondre aux attentes des Ivoiriens qui ont de plus en plus besoin de s'évader pour oublier momentanément leurs soucis, leurs ennuis et leurs chagrins.

(1) Kouamé Bi Ballo - *La publicité et le consommateur ivoirien*. Abidjan - Mémoire de maîtrise, op. cit., P. 30.

(2) H. Koné : propos tenus lors de *"l'enquête du dimanche :"*. Émission ivoirienne radiodiffusée.- Abidjan, 1987.

Les messages véhiculés par la publicité ne font que consolider les consommateurs dans leur ignorance, les convaincre, sur leurs croyances et les préjugés. Non seulement, la publicité crée des rêves et suscite des besoins, mais elle présente l'alcool comme un bien de consommation de première nécessité, un briseur de souci, une béquille, une tierce personne avec qui il faut compter, une des chances de réussite dans la vie. Dès lors, l'achat d'un tel produit se fait sans hésitation. Ceci est de bonne guerre ; la publicité est un placement. Elle apparaît donc comme le fer de lance de BRACODI et de SOLIBRA. Phénomène total et totalitaire, la publicité proalcoolique est fortement intégrée dans la campagne d'exploitation des masses. Elle ne sert en aucun cas à des fins d'épanouissement des publics-cibles ; ceux-ci en sont tout simplement aliénés.

Certes, les boissons qui font l'objet de publicité par Ivoire-Média (Télévision et radiodiffusion) ne titreraient que 5°. Cependant, certaines boissons fortes comme le whisky sont diffusées à travers les films télévisés, le cinéma et certains journaux tels que Jeune Afrique, Afrique-Asie. Nous savons pourtant que ces mass-média ont une large audience auprès des Ivoiriens.

Le rôle des "maquis" dans l'offre des boissons alcoolisées n'est pas à négliger.

C - LES "MAQUIS"

Au sens étymologique le mot "maquis" est une association végétale touffue et dense qui caractérise les sols silicieux des massifs anciens et qui est composé d'arbustes. Par analogie, c'est un lieu retiré où se réunissaient les résistants à l'occupation allemande au cours de la seconde guerre mondiale ; c'est le groupe de ces résistants. Au sens figuré, c'est une complication inextricable : le "maquis" de la procédure. Prendre le "maquis", s'y réfugier.

"En Côte d'Ivoire, écrit KOUAKOU N'GUESSAN François, le mot maquis est une terminologie métaphorique. Il renvoie à une triple réalité qui est à la fois gastronomique, culturelle et politique. Le local-maquis apparaît comme un lieu de fortune, édifié plus ou moins sommairement, généralement sans autorisation régulière pour répondre au besoin d'une clientèle ponctuelle"(1).

De ce fait, il existe des "maquis" de jour et / ou de nuit, des "maquis" "rampants" ou "nomades", des "maquis" permanents, des "maquis" à ciel ouvert, des "maquis" couverts.

Si certains Ivoiriens préfèrent consommer à domicile pour ne pas offenser autrui, pour ne pas s'exposer à la risée du public, pour ne pas se faire

(1) F. Kouakou N'Guessan: Le maquis abidjanais - in KASA BYA KASA : Revue Ivoirienne d'Anthropologie et de Sociologie, n° 1 Août-Septembre-Octobre, 1982, P.124.

"agresser", ... d'autres ont pris l'habitude de consommer dans les "maquis". 95 % de ceux-ci boivent hors de leur domicile surtout pour "fuir" la misère, la monotonie, l'étroitesse de leur logement, pour ne pas se prêter aux tracasseries et aux sollicitations de la famille. Ils "fuiant" le dialogue, particulièrement avec les enfants qui risquent de découvrir leur incapacité à faire face à leurs besoins matériels. Nous savons que la conséquence d'une telle situation, c'est la diminution de la dignité et de l'autorité paternelles ayant pour corollaire le non respect des enfants. Ceux-ci ne tardent pas à se rendre à leur tour dans les "maquis", dans les cafés, dans les restaurants-bars, à l'insu de leurs parents.

Les "maquis" sont devenus de nos jours des lieux de repères, d'informations, d'éducation, d'échanges d'expériences, de prise de conscience des problèmes de la vie quotidienne. Les "maquisards" se servent de l'alcool pour faire des "maquis" de véritables forums à palabres. Ils y étalent tout leur savoir. Les sujets abordés sont de tous ordres : économique, socio-culturel, politique, ceux ayant trait au sport, au développement de villages, ... et ce, de façon libre et "démocratique".

"Le maquis à ses origines a rassemblé des citadins de condition modeste. Aussi se sentaient-ils chez eux dans ce lieu où les règles contraignantes de bienséance ou autres

artifices de la modernité ne pouvaient les mettre en défaut parce que libres là-bas de leurs mouvements et attitudes : on peut y manger avec la main, par terre si on le veut, boire dans un gobelet, se rincer la bouche et cracher bruyamment, roter à gorge déployée pour exprimer à la tenancière sa satisfaction, rire aux éclats sans offusquer personne, dire ce qu'on pense et même des grossièretés sans enfreindre à la courtoisie du groupe. Le modèle des alliances cathartiques joue lorsque les conditions de son application sont réunies. Par ailleurs, les tenues vestimentaires bleu de travail, haillons, casques de chantier, bottes,... expliquent extérieurement l'origine sociale des clients".(1).

Aussi, l'investissement des "maquis" par des "grottos"(2) ou "grands types" (3) ne dérange guère. Des tenancières le savent si bien qu'elles ne se font pas prier pour servir de l'alcool quelquefois à crédit au client même ivre pourvu qu'il en réclame encore. Ces tenancières sont plus promptes à servir de l'alcool que de servir de l'eau. Utilisé intransitivement, le verbe boire sous-entend pour les tenancières l'alcool. L'eau est servie sur insistance du client. Il arrive qu'il n'y ait pas de l'eau à boire. Quand il y en a, elle n'est pas glacée. Pendant que dans un coin du

(1) F. Kouakou N'Guessan. *Le maquisabidjanais* - in KASA BYA KASA, op.cit., P. 129.

(2) *Grottos* : terme local pour désigner les gens de la haute société.

(3) *Grands types* : expression pour désigner les gens de la haute société.

"maquis", la bière et le vin rouge sont presque congelés. Cette eau, non seulement elle n'est pas glacée, mais elle sera servie dans un gobelet repoussant. Le client de son côté n'en demande pas mieux. Car devant un plat de viande de brousse fumant, le client, souvent en compagnie de sa "copine", de son "deuxième ou troisième bureau (1)", n'accompagnera pas le repas de l'eau même glacée pour ne pas paraître ridicule aux yeux des autres commensaux. Les "maquisards" se comportent comme si l'eau ne peut pas éteindre leur soif. Elle est systématiquement rejetée, disqualifiée. Ceci nous fait penser à ce vieux proverbe : "l'eau fait pleurer et le vin fait chanter".

Il semble que dans les "maquis" le bien-boire ait une portée sociale plus importante que le bien-manger. Le bien-boire permet de réduire les distances sociales, de se confier à tout le monde. Car faut-il le rappeler, le langage utilisé fréquemment dans les "maquis" est le français populaire dans lequel les structures syntaxiques des langues africaines sont dominantes. Ce français permet de communiquer immédiatement et facilement. L'on peut parler d'une sorte de relations à "fondement alcoolique" qui sont quelquefois très personnelles, très intimes, très cordiales, très intéressées. Des enquêtes nous ont confié qu'ils ont tiré profit des "maquis" : placement professionnel notamment.

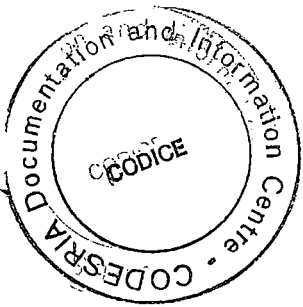
(1) Deuxième ou troisième bureau : expressions locales pour désigner la maîtresse.

Les "maquis" les plus fréquentés sont ceux qui réservent à leurs clients un bon accueil, qui servent de façon permanente et à boire et à manger (*kédjénou* (1), poisson à la braise...), qui disposent d'un personnel féminin jeune et étoffé.

En somme, il apparaît que l'Ivoirien va au "maquis" pour rechercher la vie villageoise, la vie communautaire à travers l'alcool.

Il convient à présent d'analyser les causes liées aux facteurs individuels, c'est-à-dire les facteurs qui favorisent l'éthylisme chez certains individus.

(1) *Kédjénou* : vocabulaire local pour désigner le poulet ou la pintade cuits à l'étuvée.



IV - LES CAUSES LIEES AUX FACTEURS INDIVIDUELS

A - LES CAUSES LIEES A LA PROFESSION

Tableau n°7 Répartition des Pensionnaires du
Centre d'Accueil de la Croix-Bleue
selon la Profession.

Profession	1979		1981		1982		1983		1984		1985		1986	
	Nomb de pens	%	Nomb de pens	%	Nomb de pens	%	Nomb de pens	%	Nomb de pens	%	Nomb. de pens.	%	Nomb. de pens.	%
Chômeurs et Retraités	7	7	4	3,70	9	7,56	6	4,83	9	9,37	7	6,60	5	4,85
Elèves et Etudiants	6	6	3	2,77	6	5,04	7	5,64	2	2,08	4	3,77	4	3,88
Agriculteurs et Planteurs	10	10	15	13,88	14	11,76	18	14,51	9	9,37	11	10,37	13	12,62
Manoeuvres	11	11	13	12,03	14	11,76	13	10,48	12	12,50	10	9,43	9	8,73
Ouvriers Spécialisés	11	11	10	9,25	10	8,40	9	7,25	8	8,33	8	7,54	7	6,79
Artisans	6	6	9	8,33	12	10,08	10	8,06	9	9,37	7	6,60	9	8,73
Commerçants	2	2	3	2,77	3	2,52	7	5,64	5	5,20	6	5,66	4	3,88
Enseignants	13	13	14	12,96	16	13,44	17	13,70	13	13,54	23	21,69	21	20,38
Corps Habillés	8	8	7	6,48	11	9,24	10	8,06	9	9,37	11	10,37	9	8,73
Autres Fonctionnaires	13	13	18	16,66	14	11,76	15	12,09	10	10,41	10	9,43	12	11,65
Autres travailleurs	13	13	12	11,11	10	8,40	12	9,67	10	10,41	9	8,49	10	9,70
TOTAUX	100		108		119		124		96		106		103	

Cette répartition ne reflète pas la réalité.

On ne sait pas si les chauffeurs, les mécaniciens, les plombiers, les soudeurs,... travaillent pour leur propre compte ou sont des agents de l'administration. De sorte que la précision n'est pas de rigueur entre ceux que nous appelons les artisans, les autres fonctionnaires et les autres travailleurs. Il en va de même entre les manoeuvres et les ouvriers spécialisés. Par ailleurs, il est à faire remarquer que la répartition tient compte des chômeurs et des retraités. Ce qu'il faut retenir, c'est que s'il semble que certains métiers exposent moins à l'alcoolisme, en l'occurrence ceux exigeant une grande dextérité manuelle (couture, montage en électronique, horlogerie), l'alcoolisme touche toutes les couches socio-professionnelles ; des travailleurs sont même très exposés.

Les dockers représentent environ 33 % des travailleurs de force autres que les agriculteurs et les planteurs. L'approvisionnement relativement facile en boissons alcoolisées à des prix dérisoires, l'instabilité et la pénibilité du travail auxquels s'ajoutent les contraintes d'adaptation aux horaires et aux cadences des activités, le régime alimentaire précaire sont les principaux facteurs explicatifs de l'alcoolisme des travailleurs du port surtout ceux de l'acconage. Les difficultés de promotion face à des jeunes employés

plus instruits dont ils avaient l'encadrement pratique et technique, les mauvaises conditions de travail, l'absence de relations humaines, l'écrasement hiérarchique, l'impossibilité de s'individualiser, sont à l'origine de l'alcoolisme de certains travailleurs subalternes.

Les enseignants constituent environ 16 % de la totalité des pensionnaires et les instituteurs et leurs adjoints 15 %. Ceci paraît normal puisqu'ils sont nombreux : 30 % des fonctionnaires sont des instituteurs et instituteurs Adjoints. Mais c'est tout de même significatif.

En effet, l'éducation pour tous prônée par les pouvoirs publics a eu pour conséquence le nombre croissant d'instituteurs et instituteurs adjoints dont la promotion s'avère de plus en plus difficile. Un autre fait qu'il faut noter est le nombre pléthorique d'élèves dans certaines classes exigeant à la fois beaucoup plus de temps, d'efforts de la part des enseignants et une pédagogie nouvelle pour espérer garantir le minimum de succès. Enfin tous les "confins" sont dotés d'établissement scolaire.

Affectés donc à des "postes déshérités" pour nécessité de service, ces instituteurs et instituteurs

adjoints jouissent d'une certaine crédibilité auprès des villageois avec lesquels il faut communiquer. Le marchand d'alcool leur accorde alors des facilités de crédit. Aussi, est-ce fréquent que certains boivent jusqu'à concurrence de la moitié de leur salaire. Ils boivent pour briser la solitude, combler un vide affectif, psychologique, culturel et ludique ou pour vaincre la timidité. Celle-ci dit-on, n'est pas compatible avec l'enseignement. Nous savons pourtant qu'il existe des instituteurs et instituteurs adjoints sans vocation. Le film " Santé " retrace avec beaucoup de piquant, quelques manifestations de cet alcoolisme.

Les agents des travaux publics et des travaux lourds (travaux de terrassement, conduite d'engins lourds, manipulation de certains outils de travail tels que les marteaux-piqueurs,...) les menuisiers, les maçons,... boivent parce que leur travail est déshydratant et exige une force musculaire.

Les corps habillés qui représentent 10 % des patients, boivent parce que leur travail impose l'éloignement, la solitude ; les expose au froid ou à la chaleur et exige l'endurance.

Ceux qui travaillent dans les usines de fabrication de boissons alcoolisées, les restaurants-bars,

les "maquis", les gérants de boîtes de nuit, les fabricants de koutoukou, sont eux aussi exposés à la toxicomanie alcoolique.

Des fonctionnaires affectés à l'intérieur du pays développent un alcoolisme par entraînement. En effet, ils sont souvent appelés à accompagner des délégations préfectorales ou sous-préfectorales dans leurs multiples tournées copieusement arrosées. Il faut noter aussi les "vins d'honneur" servis à l'ouverture et/ou à la clôture de séminaires et colloques.

Certains cadres ivoiriens boivent pour oublier les erreurs commises et les difficultés rencontrées dans la gestion de leurs "affaires" ou de leurs services. Comme le "Blanc", ils boivent généralement seuls ou en famille, du champagne, du rhum, du whisky, du Ricard, du bon vin de table pour selon eux, relever la sauce. Ils prennent l'appéritif pour bien manger, ils prennent le digestif pour bien digérer. Ils boivent aussi pour combler un vide intérieur, chasser un ennui mental. C'est ainsi que dans les rubriques "autres fonctionnaires" et "autres travailleurs", figurent des médecins, des juristes, des journalistes, des proviseurs de lycée, des ingénieurs, des directeurs de société.

L'alcoolisme a donc des "racines" dans la profession, mais il peut être dû aussi à l'absence de profession.

B - LES CAUSES LIEES AU CHOMAGE

La définition du chômage généralement admise est celle du Bureau International du Travail (B.I.T.). Trois conditions sont requises pour être classé chômeur :

- ne pas avoir d'emploi ;
- être à la recherche d'un emploi rémunéré ;
- être disponible, à même de travailler immédiatement.

Les chômeurs sont donc des personnes disponibles pour le travail salarié et qui n'arrivent pas à s'en procurer. Il n'est pas nécessaire, selon le B.I.T., que le chômeur ait occupé un emploi auparavant.

Certes, le travail peut être ressenti comme une servitude ; il est présenté comme un malheur, une tâche pénible qu'on n'accomplit pas souvent de gaieté de coeur. Le travail manuel par exemple, est généralement considéré comme dégradant.

Cependant, de nombreux auteurs tels Friedmann, Naville, ... insistent sur la grandeur du travail, défini par Suavet comme *"une activité humaine ayant pour but de produire, de transformer ou de communiquer quelque chose"* (1). En effet, si le travail est dans une certaine mesure

(1) Suavet, Cité in : cours de sociologie du travail - Année Universitaire 1983 - 1984 (inédit).

une servitude, il nous libère d'autres servitudes. Le travail est libérateur, rend indépendant, autonome, réalise l'égo en tant qu'adulte responsable dans la communauté. C'est donc un facteur de socialisation. Etre, d'après le philosophe, c'est faire.

Or, la crise de plus en plus croissante qui frappe plus durement les pays dits en développement, ne fait qu'accélérer l'exode rural, les compressions et les licenciements. Le résultat de cet état de choses est le nombre sans cesse croissant de chômeurs. Le tableau ci-dessous nous en donne une idée.

Tableau n° 8 Evolution des demandes d'emplois (1).

Années	Demandes d'Emplois	Offres	%	Placements	%
1973	57.516	22.986	39,96	11.396	49,57
1975	80.735	24.367	30,18	14.365	58,95
1977	77.437	15.023	19,40	10.448	69,54
1979	80.916	17.403	21,50	12,720	73,09
1981	72.598	10.104	13,91	7.611	75,32
1983	72 153	9.217	12,77	6.715	72,85
1984	50.958	4.098	8,04	3.346	81,64
1985	48.272	6.907	14,30	4.571	66,17
1986	52.855	8.367	15,83	5.309	63,45
1987	47.110	8.114	17,22	5.609	69,12
TOTAUX	640.550	126.586	19,76	82.090	64,84

(1) Source : Direction de l'Office de la Main-d'Oeuvre de Côte d'Ivoire à Abidjan.

L'évolution irrégulière des demandes d'emplois tendant même à la baisse s'explique tout simplement par la procédure d'accueil lente et décevante. En réalité, le nombre augmente sans cesse. Pour nous en convaincre, intéressons-nous aux stocks des années 1984, 1985, 1986, 1987.

Tableau n°9 : Stocks chômeurs (1).

Années	Chômeurs
1984	73 451
1985	86 381
1986	92.035
1987	107.807
TOTAUX	359.674

Il faut manier ces chiffres avec beaucoup de précaution, car les statistiques ne tiennent compte que de ceux qui sont inscrits à l'office de la main-d'oeuvre et y vont régulièrement pour signer leur carte. Ce sont des actifs parce qu'ils déclarent à tout moment leur intention de travailler. Les irréguliers sont radiés de la liste. Par ailleurs, les chômeurs déguisés, c'est-à-dire les personnes n'ayant pas une véritable qualification et qui occupent parfois un "emploi" dans

(1) Source : Direction de l'Office de la Main-d'Oeuvre de Côte d'Ivoire (O.M.O.C.I.) à Abidjan.

Le stock est l'ensemble des anciens et nouveaux demandeurs d'emploi inscrits régulièrement à l'O.M.O.C.I.

Sur le tableau précédent, il s'agit du flux, c'est-à-dire des nouveaux demandeurs d'emploi au cours d'une année.

le secteur informel : cireurs de chaussures, petits commerçants,... sont exclues des statistiques. Ces personnes peuvent être considérées comme chômeuses dans la mesure où en raison de la modicité de leur revenu, elles sont à la recherche d'un emploi rémunéré, elles sont quelquefois disponibles et à même de travailler.

Même en sous-estimant ces statistiques, nous constatons un grand écart entre les demandes d'emploi et les offres (19,76 %). Celles-ci, bien que faibles par rapport aux demandes d'emploi, ne sont pas pleinement satisfaites (64,84 %). Il est vrai que le plein-emploi n'est réalisé dans aucun modèle de développement. Néanmoins, le chômage est vécu différemment selon les pays, les époques, les individus. Il importe donc de savoir comment les chômeurs ivoiriens vivent leur chômage.

Dans sa thèse de doctorat en psychologie sociale intitulée *"représentations et attitudes vis-à-vis du chômage chez les chômeurs et les salariés en Côte d'Ivoire"*, Mademoiselle Mathilde ACKAH a dépeint deux sortes d'attitudes. La première, qui est celle des cadres, consiste à rechercher des causes externes. Pas de profonde remise en cause personnelle. Bien sûr, le sentiment d'échec est très vif, mais dans cette catégorie de travailleurs, les raisons du malheur se trouvent par exemple dans la mauvaise orientation économique ou encore dans

l'inadéquation entre la formation et les emplois disponibles. A l'inverse, les ouvriers ou les travailleurs moins qualifiés, se considèrent un peu plus responsables de la situation dans laquelle ils se trouvent. L'ouvrier aura plus tendance à admettre que c'est certainement lui qui n'a pas su faire ce qu'il fallait pour, soit garder son emploi, soit en retrouver un autre.

Il est certain que les représentations, les attitudes, les réactions,... d'un chômeur sont étroitement liées à un certain nombre de paramètres : (sexe et âge) du chômeur, sa situation matrimoniale (marié ou célibataire), la durée du chômage, son niveau d'instruction, la nature de sa formation (littéraire, technique, scientifique), est-il compressé ou licencié ? Est-il à la recherche d'un premier emploi ? Touche-t-il une allocation ? Il semble que les chômeurs ivoiriens présentent toutes ces caractéristiques. En 1987 par exemple, sur un stock de 107.807 chômeurs, il y avait :

- 73.807 hommes et 34.000 femmes ;
- 96 titulaires de doctorat de troisième cycle toutes filières confondues ;
- 122 ingénieurs toutes filières confondues ;
- 56 techniciens de génie civil.

Nous tenons à relever ces quelques caractéristiques pour montrer que le chômage n'est plus

seulement "quantitatif", c'est-à-dire manuel, mais aussi "qualitatif", c'est-à-dire intellectuel. Le nombre non négligeable de techniciens est révélateur d'un certain "hiatus" entre la réalité et le discours selon lequel les "Scientifiques" et les "Techniciens" sont les "garants" de l'avenir.

Au total, angoisse et anxiété habitent les chômeurs. Certains se sentent humiliés, dévalorisés ; d'autres, trompés et frustrés, sont aigris. Nous comprenons pourquoi des chômeurs agressent verbalement, quelquefois même physiquement des agents de l'Office de la Main-d'Oeuvre, lorsqu'ils ne peuvent accéder à une offre qui semble pourtant correspondre à leur profil de formation où à leur qualification.

Or, certaines offres sont "habillées" de telle sorte que l'Office de la Main-d'Oeuvre ne puisse pas les satisfaire : formation dans telle université plus dix années d'expérience par exemple. Le patronat tout puissant, porte alors son choix sur une connaissance, mieux un parent, même s'il ne répond pas aux critères exigés. Il s'agit là de la corruption, du népotisme et de l'arbitraire, trois des maux qui rongent notre société d'aujourd'hui.

Les chômeurs sont donc des candidats par excellence à l'alcoolisme. Ils sont réduits à l'état

de vagabondage, de mendicité et de parasitage. Certains, comme le fait apparaître Mathilde ACKAH, font semblant d'aller au travail. Car il s'agit de sauver les apparences, simuler une activité extérieure pour maintenir leur statut de chef de famille. Mais d'autres, faut-il le souligner, vont à la recherche d'une complémentarité alimentaire que leur procurerait l'alcool, lequel serait aussi un instrument de manifestation de la délinquance, de défi social ; une sorte de cure personnelle ; une manière de traiter les déceptions, les frustrations, l'humiliation, de faire face aux difficultés matérielles et financières. L'alcoolisme des chômeurs est en quelque sorte le prisme à travers lequel ils regardent se jouer la comédie, se manifester les contradictions de notre société.

Il est vrai que certains chômeurs, grâce à la solidarité, vivent aux dépens de parents ou d'amis, même si c'est une vie de galère, en attendant que leur situation s'améliore. D'autres vivent autonomes avec leur allocation de chômage (1). Mais il est aussi vrai que d'autres encore sont sans ressources et sans soutien. Expulsés de leur domicile, l'épouse est partie, les enfants sont livrés à eux-mêmes ou dans le meilleur des cas, ils sont confiés à des amis ou à des parents.

(1) Cette allocation sera limitée dans le temps en ce qui concerne les agents de maîtrise et les cadres. Le taux qui sera désormais dégressif, prendra effet à partir de 1990 (cf. *Fraternité-Matin* du 10 novembre 1989).

Comme les retraités, pour lutter contre la solitude, l'ennui, l'oisiveté, se supporter, supporter l'autre, se convaincre qu'ils existent, ils passent le plus clair de leur temps à fréquenter les lieux de vente d'alcools pour s'adonner notamment aux jeux de dames, de ludo, d'"awalé", mais surtout dans l'espoir d'y rencontrer un ami ou un parent susceptible de leur "payer le pot". Au besoin ils se rendent à son domicile. Et comme la tradition le veut, plutôt que de donner à manger, il offrira spontanément de l'alcool à ses visiteurs quelquefois faméliques.

Il suffit donc pour un chômeur de connaître un "ami ou un parent professionnel" pour qu'il "lève le coude" régulièrement. La crise n'a fait que renforcer la solidarité entre les consommateurs qui n'hésitent point à se cotiser pour acquérir la boisson préférée.

Si l'on croit à cette enquête, la crise ne constituera jamais un frein à l'alcoolisation. Car dit-elle : "même si le litre de vin rouge coûte 1.500 F CFA (1), je ferai tout pour m'en procurer quand besoin se fera sentir".

L'hérédité est-elle un facteur favorisant l'alcoolisme ? C'est à cette question que nous tentons de répondre dans les lignes qui suivent.

(1) Au moment de l'enquête, en 1987 le vin rouge coûtait 350 F CFA à Abidjan. Il coûte en 1990 550 F CFA.

C - L'HEREDITE ET L'ALCOOLISME

Le problème de l'hérédité et de l'alcoolisme a été l'objet de maintes controverses. De l'Antiquité au début du XX^e siècle, l'alcoolisme fut considéré comme une tare héréditaire, donc irrémédiable. Vers 1950, un certain nombre d'auteurs réfutèrent ce "mythe" de l'alcoolisme héréditaire au bénéfice de l'action du milieu familial, social ou professionnel.

Depuis 1970, les travaux ont repris, appliquant la méthodologie des recherches génétiques. Les enquêtes du Danois Goodwin ont prouvé que les enfants d'alcooliques sont particulièrement vulnérables à l'alcoolisme, qu'ils aient été élevés par des parents alcooliques ou adoptés par des parents non-alcooliques. Cette vulnérabilité n'existe que pour l'alcool et non pour d'autres manifestations psychopathologiques.

Le problème de la liaison avec les chromosomes sexuels a été posé quand les recherches du Suédois Kaij ont prouvé que l'alcoolisme est plus élevé chez les jumeaux monovitellins que chez les jumeaux bivitellins d'une part et d'autre part, chez les jumeaux masculins par rapport aux féminins. Ceci expliquerait l'existence d'une anomalie génétiquement déterminée

du système immunitaire et responsable de différences d'évolution. Mais ces faits demandent confirmation.

Au total, toutes les études expérimentales, fussent-elles non affirmatives, tendent à montrer que l'on peut parler de prédisposition congénitale ou d'alcoolisme constitutionnel.

La société elle-même est un facteur favorisant l'alcoolisme chez certains individus particulièrement vulnérables aux crises et aux perturbations qui se produisent dans l'ordre collectif : on parle alors d'anomie.

D - LES CAUSES LIEES A L'ANOMIE

Selon Durkheim :

"L'anomie est un état de dérèglement dû à de graves réarrangements dans le corps social correspondant à des crises, à des perturbations de l'ordre collectif" (1).

L'anomie est en effet l'état d'une société caractérisée par une désintégration des normes qui règlent la conduite des hommes et assurent l'ordre social.

Les thèmes qui reviennent souvent dans les propos de nos enquêtes dénotent le caractère anémique

(1) E. Durkheim: *Le suicide*. - Paris, P.U.F., 1973, P. 271.

de la société. Qu'il s'agisse d'injustice dans la répartition des biens, dans la distribution des emplois, de laxisme, de népotisme, d'égoïsme, d'arbitraire, de corruption, de crise économique, sociale, spirituelle, morale et de confiance.

Face à ces réalités, des Ivoiriens sont déçus, voire découragés ; ils ne se sentent plus en sécurité. Pour eux, si la paix "*physique*" existe, celle du coeur et celle de l'esprit sont précaires.

Aussi, des enquêtés affirment-ils consommer de l'alcool pour "*supporter*" ces réalités. Il y en a qui abusent de l'alcool quand bien même ils en connaissent les effets délétères.

L'anomie n'est donc pas un épiphénomène ; elle est à la fois cause d'alcoolisation et d'alcoolisme. L'alcoolisme anémique touche toutes les couches sociales et il n'est pas forcément dû ni à l'ignorance ni à la publicité proalcoolique.

Nous voici au terme de notre analyse des facteurs qui favorisent l'alcoolisme. Soulignons qu'il existe des cas typés ou des manifestations particulières de l'alcoolisme.

IV - LES CAS TYPES

A - L'ALCOOLISME CHEZ L'ENFANT DE MOINS DE 14 ANS

L'on peut déceler un certain alcoolisme latent ou insidieux chez l'enfant de moins de 14 ans.

Cette tranche d'âge est considérée par l'O.M.S. comme la plus vulnérable parce que l'absorption d'alcool peut bloquer le développement de la volonté, de l'émotion et de l'intelligence. C'est pourquoi l'O.M.S. recommande l'abstinence totale avant l'âge de 14 ans.

Et pourtant, l'intoxication alcoolique est beaucoup plus fréquente qu'on ne le pense au cours de cette période. Les occasions de prises d'alcool se manifestent depuis la vie foetale. En effet, l'alcool traverse la barrière placentaire. Si bien que quand la femme enceinte est ivre, l'enfant en son sein l'est également.

En Côte d'Ivoire, s'il est encore moins fréquent d'adjoindre de l'alcool au biberon de l'enfant comme cela se fait dans de nombreux pays d'Europe et d'Amérique sous prétexte de faciliter son sommeil, il faut noter que l'alcool se diffuse très rapidement dans le lait maternel. Or, la bière, considérée comme galactogène dans certains milieux ivoiriens, est consommée régulièrement par des femmes allaitantes, sans oublier

le vin rouge qui donnera, estime-t-on, du sang. Certains enfants, dès l'âge de deux à trois ans, échappent souvent à la surveillance des parents et en profitent pour vider la plupart des verres après un repas de fête. D'autres, dès qu'ils sont admis à la table familiale, sont "initiés" par les parents eux-mêmes parce que l'enfant abstinent est considéré dans ces milieux comme un faible, un timide, un malade, un indigne. On ne le comprend pas et on n'a pas intérêt à le comprendre. On use plutôt de tous les moyens de persuasion : gestes, attitudes, comportement, ... on joint l'acte à l'exhortation, on boit "à ventre déboutonné" devant les enfants sans sourciller et en clappant. Au besoin, on les force à faire comme eux. Le vin de table par exemple est coupé d'eau. Or, qu'il soit mouillé ou sec, l'alcool est toujours toxique pour l'organisme surtout pour l'organisme en pleine croissance. Ainsi, comme l'a dit Montaigne :

"L'habitude commence d'une façon douce et humble ; elle établit en nous peu à peu, et comme à la dérobée, le pied de son autorité, mais elle nous découvre bientôt un furieux et tyrannique visage, et c'est à peine s'il nous est encore donné de nous ravoir de sa prise et rentrer en possession de nous-même pour discourir et raisonner de ses ordonnances" (1) (Sic).

(1) Montaigne, cité par Malignac dans son ouvrage intitulé. *L'alcoolisme*. - Paris : P.U.F., 1984- (coll. "Que sais-je ?" ; n° 634). P 72.

B - L'ALCOOLISME EN MILIEU SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

L'habitude de boire contractée dans l'entourage familial sera poursuivie progressivement en milieu scolaire. En effet, des élèves passent des récréations à l'ombre de bouteilles de bière. Celle-ci, semble-t-il, est l'apanage des jeunes. Des gérantes de "maquis" s'interdisent la vente de la bière pour disent-elles, "éviter que les jeunes viennent semer la pagaille et faire le boucan dans leur maquis". D'autres soutiennent que ce sont les élèves qui font marcher leur "maquis". Pendant les vacances scolaires, les soirées dansantes se multiplient. Au cours de celles-ci, l'imagination est fertile, car il faut s'attendre à des panachages surprenants : du Pastis au sirop, du vin de palme, du dolo, du gnammankoudji (1), du café noir au koutoukou, etc. Il faut en tout cas "pinter" (2) pour être "daïe" (3), "poué" (4), afin de tenir jusqu'à l'aube. Ainsi, de jeunes élèves se livrent-ils de 21 H à 6 H à une véritable "débauche alcoolique".

40 % de nos enquêtés boivent pour faire comme les autres ; 32 % pour passer le temps ; 13 % pour faire face aux difficultés scolaires ; 8 % pour parler sans honte ; 5 % parce que l'alcool rend viril et 2 % pour des raisons diverses (publicité, coût abordable des boissons alcoolisées, etc).

(1) Gnammankoudji : terme local pour désigner la boisson non alcoolisée à base de gingembre.

(2) Pinter : terme local qui veut dire s'enivrer.

(3) Daïe : terme local qui veut dire ivre.

(4) Poué : terme local qui veut dire ivre.

Au total, l'alcoolisme en milieu scolaire est une réalité indéniable. Il s'agirait tout d'abord d'une alcoolisation rituelle d'intégration à la société. Le film "*un matin*" en est une illustration. 95 % de nos enquêtés qui ont goûté à l'alcool, l'ont fait avant l'âge de 14 ans. Il est évident qu'il s'agit de ceux qui se souviennent encore qu'ils ont déjà goûté à l'alcool, car il y en a qui ne peuvent plus s'en souvenir dans la mesure où ils ont été victimes d'une sorte d'alcoolisation passive qui se confond quelquefois avec la période de l'allaitement maternel. Puis, s'installe une sorte d'habitude. Outre les soirées dansantes organisées pendant les congés scolaires et les fêtes, les rendez-vous dans les cafés, dans les "*maquis*", les réunions entre amis et copains ont lieu chaque interclasse ou à la fin des cours. De façon générale, les élèves boivent par snobisme, mais aussi parce qu'ils sont désœuvrés et ont des soucis.

En effet, les élèves de certains établissements privés sont livrés à eux-mêmes à longueur de journée à partir d'une période donnée de l'année scolaire (Mars, Avril, Mai notamment), parce que les enseignants n'étant plus régulièrement payés, n'assurent presque plus les cours. Aussi, voyant leur avenir de plus en plus compromis, ces élèves sont-ils de plus en plus angoissés et soucieux.

L'alcoolisme en milieu scolaire serait alors la traduction moderne du classique conflit de générations ou plutôt d'une "crise de générations". Il serait l'emblème de la révolte pour certains, le canal d'expression pour d'autres.

A l'exception des musulmans qui représentent 20 % de notre échantillon, 99 % de nos enquêtés ont une fois goûté à l'alcool, soit par curiosité, soit sous la pression sociale. Soulignons que les jeunes musulmans, encore sous l'autorité parentale, sont abstinents ou du moins se déclarent comme tels.

Nous tenons enfin à signaler que si pendant les vacances, certains élèves se livrent à des petits métiers (cirage de chaussures, surveillance de voitures) pour aider leurs parents à faire face aux frais de leur scolarité, d'autres se rendent dans leur village pour extraire et vendre les vins de palmiers ; il y en a même qui fabriquent le koutoukou.

Au niveau universitaire, il s'agit d'un alcoolisme toxicomaniac, "l'acool défonce" utilisé comme drogue à part entière, soit comme initiateur et précurseur à des drogues plus dures, soit comme complément à l'action de ces drogues, soit enfin comme ultime recours pour certains désintoxiqués.

Les étudiants boivent pour s'évader, pour tuer le temps, pour faire face à des responsabilités familiales et aux difficultés universitaires, pour pouvoir veiller et tenir l'intelligence en éveil. L'alcool, disent-ils, permet d'accomplir des performances intellectuelles. Ils appuient leur thèse en citant des hommes célèbres qui de père en fils, se sont succédé ou un parent qui a toujours fait preuve d'une haute sagesse et d'un raisonnement rigoureux au cours des assemblées judiciaires, alors qu'il ne s'est jamais séparé de l'alcool. Les troubles de mémoire, les folies, dus à l'alcool, sont de pures coïncidences. Et pourtant, les statistiques de l'hôpital psychiatrique de Bingerville font apparaître que 9 % des psychoses sont dues à l'alcool.

L'alcoolisme n'est pas un mal spécifiquement urbain ou citadin, il sévit aussi en milieu rural ou paysan .

C - L'ALCOOLISME EN MILIEU PAYSAN

Les agriculteurs et les planteurs représentent environ 12 % des pensionnaires. L'on peut parler d'un véritable alcoolisme en milieu paysan. Les travaux agricoles exigeant un tonus musculaire important, les préjugés selon lesquels l'alcool désaltère et donne la force, revêtent toute leur importance. Apfelbaum et Vigny ont pourtant prouvé ceci :

"L'alcool n'est pas utilisé pour le travail musculaire, à cause de son pouvoir anesthésique. Il supprime la sensation de fatigue, ce qui avait fait penser qu'il était un élément de choix pour le travailleur de force. C'est une illusion, il masque seulement la fatigue" (1).

Par ailleurs, il faut noter la part importante que prennent les citadins dans le phénomène d'alcoolisme en milieu paysan. En se rendant dans les campagnes, ils s'approvisionnent en bouteilles de liqueur pour des raisons souvent inavouées : l'alcool comme un "bataclan". Habituellement à consommer de la boisson à faible teneur en alcool (vins de palme, de rônier ou de raphia), des paysans prennent régulièrement des "tournées matinales" avant de partir pour les champs. Il y en a qui accompagnent les repas de ces boissons. D'autres encore boivent sec le Pastis ou le Ricard. Soulignons enfin que le koutoukou, fabriqué généralement en campagne, fait l'objet d'une consommation régulière avant, pendant et après les travaux champêtres.

L'avenir de plus en plus incertain du paysan, mais surtout celui de ses enfants scolarisés, l'angoissent au plus haut point. Aussi, recherche-t-il toutes occasions pour boire.

Mais quelle est la place de la femme dans ce mal aussi bien en milieu urbain que rural ?

(1) Apfelbaum et Vigny, in : Laboratoires Chabre Frère, op. cit., P. 55.

D. - L'ALCOOLISME FEMININ

La femme a été longtemps éloignée de l'alcool. Dans notre société traditionnelle, il y avait, à l'occasion des cérémonies avec participation de femmes, des boissons pour femmes : premières gouttes du vin de palme, dolo non ou faiblement alcoolisé, limonade, piperment dont la teneur en alcool est faible ou nulle. Ainsi, ne devenaient alcooliques que les femmes dont la vulnérabilité était considérable ; soit par structure névrotique, soit sous forme de manifestations psychotiques continues ou périodiques. Ces buveuses commençaient généralement leur carrière à la ménopause. Les enfants devenus grands sont partis et le mari, traditions obligent, s'est éloigné de sa compagne. Esseulée, déprimée, la femme cherche la consolation dans la bouteille. De toute façon, l'alcoolisme de la femme était l'objet de réprobation majeure.

"La femme saoule!!!".

Aujourd'hui, c'est avec nostalgie que nous songeons à cette Ivoirienne abstinent. L'usage motivé de boissons alcoolisées par la femme ivoirienne est un phénomène d'une méchante et désolante réalité. L'on n'a plus des raisons d'être choqué, indigné, scandalisé à la vue d'une femme ivre. Le terme *kloutchè* (1) est l'expression même de cette attitude.

(1) *Kloutchè* : terme bété qui signifie grogne doucement. Autrement dit, ne grogne pas à la vue d'une femme qui boit.

Les causes de l'alcoolisme féminin sont également multiples et variées. Le relâchement des mœurs, des interdits et du contrôle social traditionnels, l'absence de la moralité publique, la libéralisation et la désacralisation progressives du sexe, la recherche de la facilité, expliquent en partie l'alcoolisme au féminin qui gagne chaque jour qui passe, du terrain avec des caractéristiques différentes de l'alcoolisme masculin.

L'alcoolisme de la femme est parfois sporadique, par rafales. Après des semaines, voire des mois de sobriété spontanée, une contrariété, un choc émotif même mineur peut déclencher une cuite massive et incontrôlée.

Toutes les couches sociales sont prises dans l'engrenage de l'éthylisation : Célibataires ou femmes seules, mariées, séparées, divorcées, veuves ; ménagères, secrétaires, employées, sages-femmes, enseignantes, paysannes, illétrées, intellectuelles, chrétiennes, musulmanes, animistes, ... se côtoient à l'ombre de la bouteille ; Cependant que l'âge des consommatrices diminue. La femme ivoirienne d'aujourd'hui commence à s'alcooliser en pleine activité génitale où par la lune de miel plus ou moins rapidement suivie, si la dépendance s'installe, de la lune de fiel.

La société moderne avec ses exigences met l'appareil mental de la femme à rude épreuve. Elle doit continuer d'être la femme, l'épouse, la mère et assumer en plus tout ce nouveau rôle que la société de consommation impose à l'homme ivoirien pour assurer la survie et maintenir l'équilibre de la cellule familiale. L'Ivoirienne de nos jours est de plus en plus surmenée par l'acrobatie à laquelle elle est contrainte pour vivre et faire vivre son monde. Alors, il arrive que la machine craque et pour faire face à ces difficultés, elle a recours à l'alcool. Mais si l'alcoolique masculin est vu par certains avec tolérance, voire parfois avec sympathie, la femme alcoolique est montrée du doigt et entourée d'opprobre. Alors, elle dissimule le plus possible ce qu'elle appelle à tort son vice. La femme alcoolique se terre dans la clandestinité. Il arrive que l'entourage direct et le mari en particulier ignore que sa femme boit depuis des années. Souvent c'est la découverte fortuite de boisson alcoolisée dans un lieu inapproprié (W.C., placard, cuisine...), l'abondance de bouteilles vides ou la présence de flacons de poche qui fait prendre conscience au conjoint que sa femme est éthylique. Il faut quand même noter que souvent l'entourage s'aperçoit de quelque chose avant le mari. N'est-ce pas là l'une des causes de l'alcoolisme de la femme.

La femme boit en cachette et en solitude parce qu'elle traîne un fort sentiment de honte et de

culpabilité. Son alcoolisme renvoie à la conscience de la société. Un dicton ne dit-il pas :

"Lorsqu'un homme boit, c'est le toit de la maison qui brûle ; quand c'est la femme, la maison tout entière devient la proie des flammes".

En outre, l'histoire de la parenté nous enseigne que lorsqu'un enfant réussit, comme le dit l'usage courant, on le désigne par rapport au père, mais quand il échoue ou se marginalise par des méfaits quelconques, il devient fils ou fille de sa mère.

La femme, semble-t-il, boit également parce qu'elle se sent seule. Et dans la mesure où son alcoolisme l'enfonce dans sa solitude, nous comprenons en partie l'alcoolisme des femmes seules, des célibataires, des divorcées et des veuves ayant des enfants à charge ou non.

L'alcoolisme féminin apparaît de nos jours comme rançon de l'émancipation. En effet, si la femme a accès aux mêmes fonctions que l'homme et le "concurrence" dans bien des domaines, elle se vante de boire comme lui dans ses moments de joie, mais aussi pour se masculiniser, pour attirer l'attention de la société sur les difficultés, les soucis, les ennuis qui l'écrasent. En fait, ne vit-elle pas dans la même société que ses concitoyens ? Ainsi, les expressions : *"il est comme une femme*

(parce qu'il est abstinent) ; il boit comme une femme (parce qu'il le fait modérément)", ne reflètent plus la réalité.

Comme l'homme, la femme boit de plus en plus en public, quelquefois debout et à même la bouteille.

Les échecs scolaires, l'exode rural, sont générateurs de serveuses dans les "maquis", dans les bars-restaurants, dans les boîtes de nuit avec tout ce que cela comporte de risques pour faire marcher les affaires des "patrons" : prostitution, semi-prostitution, drogue et surtout libation. Puisque ces serveuses, pour être bien payées, pour espérer avoir des pourboires, doivent pouvoir embrigader leurs clients en les enivrant et bien souvent tout en s'enivrant elles-mêmes. Répétons que les "maquis" qui ont plus d'audience sont ceux qui s'attachent les services de jeunes filles disposées à réserver un accueil enclin à la luxure. Alcool et libido allant de pair, des gérants, pour faire marcher leur boîte de nuit, accordent l'entrée gratuite aux femmes.

Les veillées funéraires dont l'importance n'est plus à faire dans l'éthylisation, sont de plus en plus le fait de femmes en milieu rural surtout dans les régions du centre du pays. Cet état de choses est en partie dû à l'exode rural et interrégional qui frappe beaucoup plus les hommes dans ces régions.

Il importe à présent de savoir comment on devient alcoolique.

Tout au début, le futur alcoolique recherche toutes les occasions de boire que lui offre son milieu social, croyant rechercher l'occasion, la société, l'entourage dans lequel il se sent mieux, il ne réalise pas que c'est la consommation excessive de boissons alcooliques qui le soulage. Lorsque la tolérance du sujet augmente, il devient graduellement conscient du rapport qui existe entre l'alcool et le soulagement de sa tension. Bien qu'à ce stade sa consommation d'alcool n'attire pas l'attention, il boit cependant plus que la moyenne des gens de l'entourage et il commence à présenter des réactions à l'alcool et un comportement qui va le distinguer des autres consommateurs modérés.

La première réaction significative est l'apparition des "palimpsestes", c'est-à-dire, une forme d'amnésie rétrograde survenant fréquemment après une ingestion moyenne d'alcool et sans aucun signe manifeste d'intoxication alcoolique aiguë;

Peu après l'apparition des "palimpsestes", parfois même avant, le comportement présenté par le futur alcoolique toxicomane indique que ce dernier se rend vaguement compte qu'il ne boit pas comme autrui : il s'efforce

de dissimuler le fait que sa consommation est plus élevée que celle de ses compagnons. L'idée qu'à certaines occasions il pourrait manquer d'alcool le tracasse et, en outre, il évite de parler d'alcool. Ces comportements révèlent que la bière, le vin et les eaux de vie commencent à jouer pour lui, le rôle d'une drogue et que leur importance comme boisson ou rafraîchissement diminue graduellement. Ce comportement fait pressentir le développement de la toxicomanie alcoolique et on peut le désigner du nom de *"phase prodromique"*.

La *"phase prodromique"* se termine et la *"phase cruciale"* commence : la première fois le buveur s'enivre contre son intention et il est incapable de s'en tenir aux deux ou trois verres qu'il peut s'imposer comme *"ration"*. On peut désigner cette réaction du nom de *"perte de contrôle"* ; c'est le symptôme critique qui caractérise la *"toxicomanie alcoolique"*.

Dans la *"phase cruciale"*, le buveur construit un système de rationalisations au sujet non seulement de son comportement à l'égard de la boisson, mais aussi de toute déviation du comportement qu'il peut présenter. Ce sont ces rationalisations qui permettent de continuer de boire, malgré les nombreuses conséquences pénibles qui en résultent, et bien qu'à plusieurs reprises, il ait constaté que le soulagement passager causé par l'alcool

soit suivi de tensions encore plus grandes provoquées par des remords, du dépit, la perte de sa dignité et de la confiance en soi. Malheureusement, ces nouveaux conflits créés par l'alcool peuvent être soulagés par l'alcool.

A ce stade, toute la vie de l'alcoolique gravite autour de la consommation de l'alcool ; toutes les autres activités sont considérées par lui comme autant d'obstacles à son penchant. Il "protège" sa réserve d'alcool comme si le monde entier menaçait de le priver de la seule chose qui lui rende la vie "supportable".

L'alcoolique fait malgré tout, des efforts pour sauvegarder les apparences ; il continue à vouloir entretenir sa famille et à passer, dans son travail, pour une personne compétente et sur laquelle on peut compter. Il s'efforce de remédier aux désordres causés par l'alcool non pas par l'abstinence, mais en portant son choix sur d'autres boissons, en ne buvant qu'à certains endroits, en certains groupes ou à certaines heures du jour. Bien que sa consommation d'alcool soit massive, il parvient, à l'exception peut-être de quelques fins de semaine, à n'être ivre que dans la soirée.

La "phase chronique" débute lorsque le buveur se trouve en état d'ivresse au milieu de la journée, pendant

un jour ouvrable et plusieurs jours durant jusqu'au moment où il perd tous ses moyens. Ces accès démoralisants provoquent des altérations psychologiques et physiques. Le tremblement qui, auparavant, n'était que sporadique, devient persistant et l'on observe souvent un début d'inhibition psychomotrice, symptômes qui peuvent disparaître si l'alcoolique prend une consommation, mais réapparaissent dès que l'effet de l'alcool a passé. La pensée se fausse et le buveur est assailli par la crainte intense d'un désastre imminent, crainte que la boisson peut également soulager.

Nous nous sommes déjà trouvés, dans la phase cruciale, en présence d'un cercle vicieux lorsque le buveur "remédiait" par une consommation accrue d'alcool, aux désordres causés par l'alcool ; néanmoins, la difficulté de s'adapter à la vie réelle constituait, grosso modo, la principale raison qui poussait l'alcoolique à boire. Dans la phase chronique en revanche, ce sont les symptômes mêmes de la consommation d'alcool qui sont à la fois la principale cause et la source de la consommation d'alcool et font de celle-ci une obsession.

Au cours de cette consommation insensée d'alcool, les rationalisations si souvent et si durement mises à l'épreuve par la réalité finissent par s'effondrer et l'alcoolique reconnaît sa débâcle sinon devant les autres,

du moins dans son for intérieur. A ce stade-là, il devient spontanément accessible au traitement ; il va cependant sans dire que la thérapeutique ne doit pas se contenter d'attendre ce moment, mais s'efforcer d'intervenir dès le début du processus alcoolique, chaque fois que cela est possible.

En définitive, l'alcoolisme en Côte d'Ivoire est essentiellement un alcoolisme d'ignorance et d'anomie. Il y a des causes qui tiennent à l'individu et d'autres à la société.

L'alcoolisme en Côte d'Ivoire est aussi un phénomène de groupe. Les Ivoiriens qui boivent en solitude sont généralement ceux qui ont été découragés par l'expérience de groupe. Toutefois, il y a lieu d'émettre quelques réserves à propos de l'alcoolisme féminin qui est essentiellement un alcoolisme caché.

Enfin, l'on peut distinguer un alcoolisme de "riche" et un alcoolisme de "pauvre".

Par ailleurs, la société ivoirienne est non seulement fortement alcoolisée, mais alcoolisante : elle est stressante, anxiogène, suicidogène, délictogène et anémique. Elle incite donc indirectement, mais aussi directement (publicité proalcoolique).

Il est à noter que quel que soit le type d'alcoolisme et quelle qu'en soit la cause, il n'y a pas d'alcooliques heureux, car les conséquences causées sont toujours considérables.

CHAPITRE II : LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME

Dans notre société actuelle, il n'est pas de produits, même pas les drogues illégales, contrairement à une opinion largement répandue dont la consommation soit liée à autant de problèmes physiques, psychiques et sociaux que les boissons alcoolisées.

Cependant, les problèmes liés à l'alcool ne sont pas aussi facilement chiffrables qu'il y paraît. Les variations statistiques dans l'apparition de l'alcoolisme ne sont pas toujours imputables à une augmentation ou à une diminution des effets négatifs, mais souvent à une apparition différente faite par l'entourage. Ainsi, dans les pays scandinaves et anglo-saxons, on a tendance à choisir comme indice de l'alcoolisme, le nombre des arrestations pour ivresse sur la voie publique ; un comportement qui, dans un pays comme la Suisse, ne constitue pas une infraction et n'est donc pas réprimé par la police. De même, on ne peut pas attribuer l'augmentation apparente de l'alcoolisme chez les femmes uniquement à une consommation d'alcool croissante ; elle est aussi liée à l'augmentation des possibilités de traitement et surtout à un changement d'attitude de la société qui rend plus visible l'alcoolisme féminin. Ce ne sont pas toujours les mêmes conséquences d'une consommation d'alcool inadéquate ou excessive qui sont mises en avant. On tient de

plus en plus compte des accidents dus à l'alcool, notre société de plus en plus complexe et technicisée devenant plus vulnérable aux effets de la consommation d'alcool. En outre, la recherche médicale a révélé l'existence de problèmes liés à l'alcool qu'on ignorait jusqu'ici. Ainsi, ce n'est que depuis quelques années que l'on parle d'embryopathie alcoolique, la maladie alcoolique de l'embryon. Il faut reconnaître aussi qu'à habitudes de boire identiques, une partie seulement des consommateurs présentent une image clinique donnée. C'est pourquoi il se trouve que les relations établies par les statistiques ne coïncident pas toujours avec l'expérience quotidienne. Il est par exemple incontestable qu'une consommation abusive et prolongée d'alcool peut provoquer une cirrhose du foie. En même temps, force est de reconnaître que certaines cirrhoses du foie affectent des personnes n'ayant jamais bu une goutte d'alcool.

Ces difficultés ne doivent cependant pas nous faire perdre de vue les avatars inhérents à la consommation abusive d'alcool. Mais avant d'analyser le mécanisme de leur apparition, suivons le trajet et la dégradation d'une goutte d'alcool au cours de sa pérégrination dans l'organisme humain.

L'alcool éthylique peut pénétrer de différentes façons dans l'organisme. Les vapeurs d'alcool pénétrant dans les poumons provoquent des intoxications bénignes.

La voie orale est la principale voie de pénétration de l'alcool. Absorbé donc par la bouche, l'alcool descend dans l'oesophage et arrive dans l'estomac. Si celui-ci est vide, il n'y reste pas et continue son trajet. S'il contient des aliments, l'alcool séjourne un peu plus longtemps. Une petite quantité sera alors retenue par la paroi stomacale. De l'estomac, l'alcool passe dans le sang. Plus l'alcool est concentré, plus le passage dans le sang est rapide. Il arrive ensuite au foie en empruntant la veine porte. Dans le foie, une partie de l'alcool sera dégradée ; le reste continue son voyage pour atteindre le coeur. Du coeur, il est propulsé dans les poumons, il revient au coeur d'où il est expédié dans tout l'organisme. De nouveau il revient au foie, au cerveau, aux muscles, aux reins.

L'alcool se distingue de tous les aliments et des autres boissons non alcooliques par deux propriétés :

- il est presque le seul à traverser la paroi gastrique. Il apparaît donc très vite dans le sang (surtout lorsque l'estomac est vide) ;

- il est comme le glucose, absorbé sans subir de transformation et sans limite de quantité (sauf vomissements).

Le seul moyen de défense du milieu intérieur consiste à éliminer l'alcool ou à le transformer en substances dépourvues de toxicité.

La dégradation de l'alcool ne se fait pas en bloc. Après absorption, environ 5 % seulement sont presque aussitôt éliminés par les émonctoires naturels : peau, reins, poumons. Notons qu'aucune trace d'alcool ne se trouve dans les fèces. Le reste va circuler dans notre corps et c'est au niveau du foie que se réalise l'oxydation de l'alcool qui y est amené par la veine porte après avoir franchi les capillaires des parois du tube digestif. Ce stock ne pouvant pas être dégradé d'un trait, une quantité appréciable va donc quitter le foie intacte, sera véhiculée par la veine cave jusqu'au coeur. Elle se répartit au niveau des différentes parties de l'organisme en fonction de leur teneur en eau. Quinze minutes après absorption, la salive contient un pourcentage optimal d'alcool. Les tissus s'imprègnent plus ou moins d'alcool selon la quantité d'eau des espaces intra et extra-cellulaires et selon leur pouvoir de métabolisation de l'alcool. Les os, la moelle, les tissus graisseux sont très peu imprégnés. Le foie et les reins qui brûlent l'alcool en contiennent peu, alors que le cerveau qui ne le brûle pas en contient beaucoup. L'alcool passe également dans le lait. Il traverse la barrière utéro-placentaire. On le retrouve une heure après absorption, dans les spermatozoïdes et dans les ovaires.

La combustion de l'alcool dans l'organisme est sérieusement étudiée depuis 1846. Les travaux de Bartlett et Barnet puis de Dontchhoff reposent sur l'emploi d'alcool

marqué au radiocarbène. Le processus d'oxydation de l'alcool est complexe.

Lorsque l'alcool a été consommé à des doses modérées, il est oxydé d'abord en éthanol puis en acide éthanoïque. A ce stade il entre dans le pool métabolique commun aux divers nutriments énergétiques.

Il a été établi que la première étape de l'oxydation de l'alcool est essentiellement hépatique. Vers 1937, Le Breton et Simonin ont montré que la disparition de l'alcool dans le foie correspond à un processus enzymatique ; le foie contenant l'alcool-déshydrase. L'alcool contribue seulement à la respiration élémentaire des cellules, donc aux oxydations à l'exclusion de tout autre activité (travail musculaire, travail rénal, thermorégulation). Dontchoff montre que l'alcool parvient aux cellules où il se substitue à une partie des aliments oxydés jusqu'à concurrence de 50 % environ des calories produites.

Dans les limites à doses faibles, l'alcool peut, par ce mécanisme, jouer un rôle d'aliment d'épargne vis-à-vis des matériaux utilisables pour le métabolisme fonctionnel, pour lequel il n'est pas employé.

Le fait surprenant réside dans l'extrême lenteur avec laquelle l'alcool disparaît de l'organisme. Chez

les personnes l'ayant consommé d'une manière excessive sous une forme ou une autre, la teneur du sang en alcool peut ne jamais s'annuler pendant des années. Alors que les travaux de Nicloux montrent que l'alcool ingéré passe dans le sang au bout d'une demi-heure pour atteindre son taux maximal au bout d'une heure et ne décroître que lentement en vingt quatre heures.

Après la première étape de l'oxydation de l'alcool qui conduit à l'éthanal puis à l'acide éthanoïque, les étapes ultérieures qui conduisent finalement au dioxyde de carbone et à l'eau ont lieu dans les tissus. La quantité oxydée reste d'abord inférieure à celle diffusée dans le sang à partir du tube digestif. La concentration de l'alcool dans le sang apparaît ainsi comme étant, à chaque instant, la résultante de deux transformations : diffusion et destruction, on l'appelle alcoolémie.

Sous le nom d'alcoolémie on désigne aussi le taux d'alcool pur dans le sang exprimé en grammes par litre de sang. Ainsi, une alcoolémie de 0,8 signifie 0,80 g d'alcool par litre de sang. Des expériences montrent qu'il existe des troubles du comportement sous l'influence de l'alcool ingéré même à faible dose. Il existe un seuil nocif d'alcoolémie. Aussi, est-il utile de procéder au dosage de l'alcool dans le sang. En effet, à doses excessives, l'éthanol est toxique pour l'organisme; d'une part

parce qu'il lèse les muqueuses digestives et qu'il réduit leur capacité d'absorption, d'autre part parce qu'il perturbe le fonctionnement cellulaire et enfin parce qu'il inhibe par compétition le métabolisme hépatothique des principaux nutriments.

Notons que pour une même quantité d'alcool ingérée, l'alcoolémie sera d'autant plus faible que le sujet contient de litres de sang ; l'alcoolémie varie donc avec le poids du sujet : plus le sujet est lourd, plus l'alcoolémie sera faible. Pour un même sujet, la courbe d'alcoolémie varie avec :

- les quantités d'alcool absorbées ;
 - la fréquence des ingestions ;
 - la concentration en alcool de la boisson :
- à volume d'alcool équivalent, l'alcoolémie est plus élevée avec les spiritueux qu'avec les boissons fermentées ;
- le moment de l'ingestion d'alcool par rapport aux repas : l'alcoolémie est plus élevée si la boisson est prise à jeun que si elle est consommée au cours des repas. C'est l'une des raisons de la nocivité des appétitifs. Les boissons fortes font généralement des hommes faibles.

Analysons à présent les effets de l'intoxication alcoolique aiguë d'une part, et d'autre part, ceux

de l'alcoolisme chronique sur l'organisme du consommateur, sa famille et l'économie nationale.

Les qualificatifs d' "aigu", "sub-aigu" et "chronique" pour déterminer les diverses formes de maladies alcooliques sont particulièrement ambigus. Il existe tout un ensemble de manifestations diverses chez un même alcoolique, pouvant aller des formes aiguës aux formes chroniques et ces relativités terminologiques ne devraient plus être employées. Toutefois, nous nous conformerons à l'usage et tenterons de décrire les diverses formes catégorisées des maladies alcooliques.

I - L'INTOXICATION ALCOOLIQUE AIGÜE OU L'IVRESSE

Oughourlian définit l'ivresse comme :

"Une intoxication aiguë produite par toutes les substances capables de perturber les centres nerveux et de déterminer des troubles dans l'adaptation nerveuse et la coordination motrice. L'ivresse alcoolique sert à désigner un état d'excitation psychomotrice due à une absorption exagérée de toute boisson alcoolique fermentée ou distillée" (1).

C'est l'ensemble des manifestations comportementales ou subjectives déterminées par une intoxication alcoolique aiguë. Elle se produit lorsque l'alcool se porte sur les

(1) j.- M. Oughourlian: *la personne du toxicomane*.
Toulouse , Edouard Privat, 1972, p. 50.

centres corticaux qui sont le siège de notre vie volontaire : il s'en suit alors une sorte de relâchement.

L'ivresse alcoolique est la plus connue, car en outre celle-ci, il existe l'ivresse cocaïnique, morphinique, thébaïque, cannabique, nicotinique, etc. L'ivresse alcoolique peut différer selon les alcools (alcools éthyliques et alcools supérieurs). Elle prend certains caractères particuliers quand les alcools tiennent en solution des essences végétales toxiques (absinthe, anis).

L'ivresse alcoolique se manifeste d'abord par de la gaieté, de la logorrhée, de l'agitation, de la loquacité, puis à mesure que l'alcool est ingéré en plus grande quantité, apparaissent l'irritabilité, la colère, la violence, l'incoordination de plus en plus marquée, jusqu'à ce qu'enfin le sujet perde conscience et tombe dans un état comateux. On dit qu'il est ivre-mort. L'ivresse dure au maximum une journée ; le temps pour l'organisme de se débarrasser de l'alcool absorbé. Elle se caractérise par une perte progressive de la maîtrise de soi tout en révélant la personnalité du consommateur. Un proverbe oriental compare l'homme ivre successivement à un paon, à un singe, à un lion, à un cochon. Les vomissements peuvent atténuer cette ivresse dite normale, car il existe des ivresses compliquées et des ivresses pathologiques.

Les ivresses compliquées ont une phase d'excitation plus violente et de longue durée et l'obnubilation

de la conscience plus brutale et plus profonde. Tout contrôle de l'individu sur lui-même disparaît et c'est à ce stade que l'on observe les accès de fureur sous forme de réactions de violences paroxystiques. L'orientation est malgré tout encore conservée et le comportement reste sensiblement fonction du milieu ambiant. Le sujet perçoit correctement les objets et les personnes et il se détermine d'après ces dernières. Ce n'est donc pas une fureur aveugle comme nous le verrons dans les ivresses pathologiques. Ces sujets gardent des souvenirs flous et partiels et en général la mémoire des faits principaux subsiste.

Les ivresses pathologiques ont également une phase d'excitation anormalement longue, mais les troubles de la conscience deviennent une véritable confusion depuis l'état excito-moteur jusqu'au syndrome confuso-onirique. L'on peut classer les ivresses pathologiques ou psychotiques en quatre sous-groupes :

- l'ivresse excito-motrice. C'est un raptus impulsif correspondant à un déclenchement soudain de violence. Le sujet est d'emblée au paroxysme de la fureur. Il casse tout, hurle, frappe aveuglément. Cette violence indifférenciée peut durer plusieurs heures, puis le sujet sombre dans le coma ;

- l'ivresse hallucinatoire est caractérisée par les hallucinations terrifiantes , essentiellement

auditives et visuelles qui l'accompagnent. Le sujet entend des voix lui donnant des ordres. Il se trouve plongé dans des scènes dramatiques, intimement liées à la réalité et à la profession. Cela peut entraîner des réactions de fuite insensée, de meurtre impulsif ou de suicide par pendaison ;

- l'ivresse crépusculaire. C'est une forme qui réalise un état analogue à celui des épileptiques. Le comportement du sujet n'a plus aucun rapport avec la situation et le milieu. Le malade agit comme un somnambule, a un comportement incompréhensible comme s'il était coupé du monde extérieur pour se retrouver dans un monde irréel, fantastique où il voit et même entend des poursuivants et des persécuteurs. D'où les impulsions motrices furieuses et incontrôlables avec libération violente des tendances complexuelles. Cet état crépusculaire donne fréquemment lieu à des réactions anti-sociales ;

- l'ivresse délirante est essentiellement à mécanismes imaginatif et interprétatif même si des hallucinations l'enrichissent et l'étayent. Cette ivresse donne lieu à un état confuso-onirique. La désorganisation de la conscience est très profonde et le sujet perdu dans son milieu, l'est aussi en lui-même. Il y a perte de toute cohérence psychique, désorientation et l'agitation motrice devient extrême, car elle est accentuée ici par une

multiplicité d'hallucinations visuelles plus ou moins fugaces (ombres, têtes, apparitions,...). Cet état s'accompagne en tout cas d'amnésie lacunaire et très souvent d'amnésie totale avec parfois des fugues. Le sujet souffre de délires de persécution, de jalousie et d'auto-accusation. Il peut aller se dénoncer alors qu'il n'a rien fait.

L'étude des différents stades de l'ivresse peut se décomposer en deux ordres de phénomènes : d'une part, une activité désinhibitrice de l'alcool sur les instincts qu'il libère dans l'ordre en partant des plus superficiels... pour aller vers les plus archaïques ; d'autre part, une activité destructurante de l'alcool sur la conscience, qui va de la simple perte de l'autocritique et du contrôle de soi jusqu'à l'extinction totale dans le coma. Toutes les formes d'ivresse se terminent fréquemment par un état saburral des voies digestives mieux connu sous le terme de "gueule de bois" et qui survient une dizaine d'heures après l'arrêt des libations, donc en général le lendemain au réveil.

A - L'ASPECT CLINIQUE DE L'IVRESSE : ZONE DE TOLERANCE PHYSIOLOGIQUE

Les effets cliniques de l'ivresse sont importants à connaître pour pouvoir apprécier dans quelle mesure, par exemple un sujet alcoolisé est capable

encore d'un contrôle de soi, qui suppose une conservation de la liberté à l'égard de l'alcool. C'est une des différences fondamentales entre l'alcoolique et l'alcoolisé qui peut s'arrêter de boire au moment où il ressent en lui-même les impressions subjectives et qui peut aussi s'arrêter de boire complètement pendant plusieurs jours ou davantage s'il le faut.

L'action directe de l'alcool découle de deux de ses propriétés :

1°) l'alcool est un narcotique qui donne une première phase d'excitation psychomotrice, puis une phase de dépression ;

2°) l'alcool est un dépresseur du système nerveux central qui agit de façon progressive en amenant :

- une diminution des facultés intellectuelles : perte de la critique objective, troubles de l'attention, de la concentration, de la mémoire. Finalement, on constate une "déconnection" des centres d'éveil qui peut aboutir au sommeil alcoolique ;

- une atteinte des centres végétatifs avec action élective sur le centre vaso-moteur.

Il s'agit d'atteintes perceptibles par le sujet lui-même qui garde un contrôle de soi suffisant pour permettre la conservation de l'adaptation aux circonstances. En effet, tant que son alcoolémie n'atteint pas 0,2 g, le sujet ne présente généralement aucun trouble. Au-delà, on entre progressivement dans l'ivresse dont l'intensité des symptômes est fonction de la quantité absorbée et de la tolérance individuelle.

On distingue cinq phases :

1°) La phase initiale : dès que l'alcoolémie atteint 0,3 g, des épreuves de laboratoire peuvent décèler une altération des aptitudes les plus fines.

2°) La phase d'euphorie : à 0,5 g, le sujet ne possède plus toutes ses capacités. Même si l'alcoolémie reste inférieure à 1 g, le sujet n'a plus de bons réflexes, d'où un allongement du temps de réaction impliquant le choix entre plusieurs mouvements ; son acuité visuelle diminue et il n'apprécie plus correctement les distances et les vitesses ; l'aptitude au travail intellectuel faiblit.

Le sujet se croit alors plus fort, plus "en forme"; il est dans un état de contentement de lui-même qui le conduit à surestimer ses capacités, à les croire supérieures

à leur niveau habituel, alors que c'est le contraire qui est vrai. Conducteur d'une voiture, il fera preuve d'une audace incontrôlée.

3°) La phase d'excitation : de 1 à 2 g, il y a essentiellement perte du contrôle des facultés supérieures et libération des tendances instinctives : les perturbations psychiques s'aggravant, le jugement critique, l'adaptation au réel sont altérés ; le sujet passe de la gaieté à la tristesse, il peut développer une agressivité susceptible de le conduire au meurtre, ou céder à des pulsions sexuelles, au point de commettre viol ou inceste. Certains sujets boivent avec des intentions bien arrêtées : relever un défi, commettre un meurtre, un délit, un crime. Bref, ils boivent pour se "*donner du courage*", c'est-à-dire, pour affaiblir dans leur esprit, la menace des lois ou la difficulté à accomplir leur forfait.

Extérieurement, le comportement varie beaucoup d'un sujet à l'autre : pour une même alcoolémie, l'un sera agité et son élocution sera rapide et confuse, un autre s'endormira, tel autre enfin ne présentera aucun signe visible de ses perturbations internes, d'où l'utilité du dosage d'alcool par des examens biologiques.

4°) La phase d'incoordination et de dépression : à 2 g. commence l'ataxie : l'incoordination des mouvements

avec conservation de la force musculaire, due à une atteinte du système nerveux central ; la démarche est titubante, avec des chutes répétées. La confusion mentale s'installe et le langage devient incohérent avec répétition des mêmes mots. L'ivrogne confond les personnes, le temps et les choses, interpelle les objets inanimés. La libération des pulsions instinctives se poursuit, mais avec plus de difficultés dans les réalisations.

Colère, puis dépression et anxiété aboutissent généralement à une torpeur progressive pouvant aller jusqu'à un lourd sommeil suivi d'un réveil avec nausées et maux de tête.

5°) La phase de coma : au-delà de 3 g. le sujet tombe dans le coma, autrement dit, il perd connaissance, devient ivre-mort et ne se rappellera plus de rien lorsqu'il se réveillera. Effectivement, le coma risque d'être mortel, faute de mesures immédiates de réanimation. La mort survient généralement par paralysie des centres respiratoires et cardiaques dès que l'alcoolémie atteint 5 g. C'est ce qui explique que chez des jeunes enfants, l'absorption consécutive de plusieurs litres d'alcool puisse entraîner la mort.

Les ivresses pathologiques surviennent généralement chez les comitiaux et peuvent conduire à des suicides ou à des actes médico-légaux.

Nous venons de décrire les diverses phases de l'ivresse. Soulignons qu'elle peut se manifester selon deux modalités : soit l'ivresse visible, soit l'ivresse inapparente.

Les seuils indiqués pour ces phases résultent d'une moyenne d'observations. Ils ne doivent pas masquer les variations individuelles qui peuvent être très importantes. En particulier les effets de l'accoutumance n'ont pas encore été mesurés scientifiquement.

Il faut cependant souligner que l'ivresse ne dépend pas seulement de la quantité d'alcool ingérée, mais du poids de l'individu, de ses prédispositions, du genre d'alcool, du moment ou du mode d'absorption. Ainsi, un individu à jeun et exposé au froid, sera plus rapidement ivre que s'il prenait la même quantité d'alcool après un repas. A un stade avancé, une petite quantité d'alcool suffit pour produire l'ivresse chez le consommateur.

B - LES MANIFESTATIONS BIOLOGIQUES DE L'IVRESSE

De nombreuses manifestations biologiques sévères peuvent être observées. Toutefois, nous soulignons seulement l'hépatite alcoolique aiguë qui est l'une des complications graves.

Les manifestations de l'ivresse sont essentiellement réversibles, c'est-à-dire qu'elles disparaissent

si le sujet cesse de boire. Au contraire, le syndrome alcoolique chronique que nous allons décrire, se traduit le plus souvent par des troubles lésionnels bien caractérisés

Le passage à la chronicité se fait en plusieurs étapes. D'abord par un essai de défense de l'organisme, par l'exaltation des fonctions antitoxiques du foie. Puis l'hyposensibilité cellulaire permet aux neurones un relèvement des seuils de tolérance, ce qui provoque un appel croissant d'alcool pour refaire l'équilibre fonctionnel, d'où accoutumance et état de besoin. Et pour compléter ce schéma du cycle toxique, on verra apparaître, à l'occasion d'un sevrage brusque et inopiné, la réaction dite de sevrage, commandée par un grand désarroi des centres neuro-végétatifs - diencéphaliques, pouvant réaliser le tableau du delirium tremens.

II - L'INTOXICATION ALCOOLIQUE CHRONIQUE

Elle a pour conséquences des lésions organiques résultant de l'action tardive d'une imprégnation habituelle et prolongée d'alcool. C'est alors que s'installe la dépendance physique et/ou psychique.

A - LES CONSEQUENCES ORGANIQUES

Il y a une période de tolérance apparente, que l'on appelle alcoolisme invisible, ou alcoolisme latent,

ou période d'imbibition, qui peut durer un certain nombre d'années et pendant laquelle le sujet, qu'on ne voit jamais ivre, garde une certaine façade, une certaine activité professionnelle, mais n'en prépare pas moins, à bas bruit, toute une série d'insuffisances et de déficiences organiques ou fonctionnelles. Des troubles de la nutrition, variables avec chaque sujet, s'installent sournoisement, soit dans le sens de la pléthore, de l'obésité ; soit dans le sens contraire d'un amaigrissement particulier. C'est à ce moment que l'on peut déceler les classiques stigmates de l'alcoolisme chronique : tremblements, dysarthries, algies diverses, crampes dans les mollets, cauchemars nocturnes, troubles digestifs, anorexie et pituite. Parfois le sujet présente déjà un certain ralentissement, de vagues céphalées, une fatigabilité anormale ; il se plaint de son impuissance sexuelle, développe des thèmes hypocondriaques.

Au bout d'un certain temps, le sujet commence à présenter des signes de dégradation morale et intellectuelle. La servitude toxique a fait disparaître chez l'alcoolique toute énergie et même tout amour-propre. Il devient indifférent à son vice et sourit niaisement quand on le dénonce ; il boit *"comme tout le monde"*, dit-il pour son excuse. La dégradation psychique se fait sentir surtout dans la sphère morale et affective. On a pu dire que le sens moral était soluble dans l'alcool. Les troubles

de l'humeur et du caractère ne tardent pas à apparaître : explosions subites de colère et de jalousie, discussions banales tournant vite au tragique, scènes de violences injustifiées, sévices sur les enfants, cynique abandon de famille. On est tout à coup surpris d'apprendre une histoire d'indélicatesse, d'attentat aux mœurs, le travail devient irrégulier, l'instabilité des emplois trahit le mauvais rendement professionnel. On dit généralement que *"pierre qui roule n'amasse pas mousse"*. Chez la femme, les troubles de l'humeur et du caractère, l'inconduite, dénoncent l'intoxication ; chez celle qui ne sort guère, mais qui boit clandestinement, cet alcoolisme, plus fréquent qu'on ne le croit, se cache et se contient dans des manifestations qui apparaissent sous forme d'attaques hystériformes, plus rarement de petites bouffées dilirantes.

Mais quelle est l'action toxique précise de l'alcool sur les principaux organes et fonctions de l'homme ?

1°) Le Tube Digestif

Le premier signe est la gastrite qui se manifeste par des lourdeurs, des ballonnements, la somnolence après les repas, des nausées, des pituites matinales et des régurgitations que le malade se dépêche de calmer en avalant d'autres quantités d'alcool. De nombreuses études ont mis en cause l'alcool dans certains cancers du tube digestif.

X

Une enquête effectuée en 1977 en Ile-et-Vilaine par l'I.N.S.E.R.M. (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) de France et le Centre International de Recherche sur le Cancer a prouvé que l'usage des boissons alcooliques augmentait le risque du cancer de l'oesophage, particulièrement quand il est associé à l'usage du tabac. En Côte d'Ivoire, le taux est estimé à 80 %. Une étude internationale faite en 1978 a montré que l'on peut étendre l'observation aux cancers de la bouche, du larynx et du pharynx (1).

L'apparition des oesophagites est due à la fonction irritante de l'alcool, lequel provoque aussi la glosite, c'est-à-dire l'inflammation de la langue.

Notons par ailleurs que l'une des raisons faisant qu'un gros buveur souffre de malnutrition est qu'il n'absorbe fréquemment qu'une quantité limitée de nourriture. Cela ne veut pas dire que son régime alimentaire est pauvre en calories. Cela signifie que la plupart de ses calories sont formées par l'alcool, lequel manque d'éléments nutritifs. En outre, l'alcool interfère avec l'absorption des vitamines et des minéraux dans l'estomac et les intestins. La présence de l'alcool dans l'estomac empêche l'absorption correcte des aliments ingérés, ce qui peut déboucher sur une constipation chronique. Cette présence gêne également l'action d'absorption des graisses diététiques et des vitamines liposolubles (A.D.E.K.). L'alcool a un effet

(1) Source : Malignac. - l'alcoolisme, op. cit., P. 25.

anorexigène, il fait baisser l'appétit, il fait maigrir. Toutefois, il ne doit pas constituer la Cure indiquée. Signalons que la veine porte peut s'éclater et provoquer une hémorragie interne.

2°) Le Foie

Pour transformer valablement l'alcool, le foie doit avoir toutes ces cellules en parfait état. Or, la combustion de l'alcool détruit les tissus hépatiques, lesquels font place à des tissus conjonctifs. Cette destruction se traduit par une gêne dans le métabolisme des lipides; celles-ci ne pouvant se transformer, se déposent sous forme de granulations graisseuses dans les tissus hépatiques : c'est la stéatose qui se traduit par la formation d'un gros foie gras jaune d'aspect qui débordé les côtes et est responsable de troubles digestifs propres aux alcooliques. Si le sujet continue de boire, on observe l'apparition d'un ictère, le malade perd du poids, il n'a plus d'appétit, il a des nausées et des diarrhées. La température oscille entre 39° et 40°, le foie est douloureux. Sous l'agression répétée de l'alcool, ce gros foie mou et douloureux se ratatine et devient dur et crevassé : c'est la cirrhose qui est une maladie insidieuse et traîtresse. L'alcoolique ne se rend pas compte généralement de la détérioration de son foie, car la maladie ne se déclenche que chez les hommes de plus de 40 ans et chez les femmes de plus de 30 ans. Cette

défaillance du foie entraîne une accumulation de liquide dans le ventre plus précisément dans le péritoine : c'est la péritonite ou l'ascite. C'est la raison pour laquelle les alcooliques chroniques ont un gros ventre sur lequel l'ombilic est complètement enroulé. Le sujet s'expose à la longue au coma hépatique généralement mortel.

De septembre 1985 à Mai 1986, sur 70 cas d'alcooliques admis au Centre d'Accueil de la Croix-Bleue, il a été décelé 48 cas de stéatose (soit 68,57 %), 26 cas d'hépatite (soit 37,14 %), 9 cas de cirrhose (soit 12,85 %), 13 cas de foie normal (soit 18,57 %) (1).

Les statistiques médicales révèlent que l'alcool est la deuxième cause de cirrhose du foie en Côte d'Ivoire après les hépatites virales et avant les bilharzioses, (soit 20 %).

3°) Le Pancréas

Les relations du foie et des voies biliaires avec le pancréas sont extrêmement complexes et il existe de nombreux mécanismes d'interactions d'un organe sur l'autre. L'altération la plus fréquente du pancréas chez les alcooliques est la pancréatite aiguë hémorragique. Le tableau clinique est impressionnant : C'est le "drame

(1) Source : Thèse de Médecine de N'Dri Kouadio intitulée Foie et alcool. - Abidjan : Université Nationale de Côte d'Ivoire, 1987, P. 22.

pancréatique". Le début est d'une extrême brutalité, souvent à la suite d'un repas copieux et d'une ingestion de boissons abondantes. On retrouve du reste dans la moitié des cas des crises abdominales douloureuses dans les mois qui ont précédé ce drame. Rapidement la douleur devient atroce, parfois syncopale, dépassant en intensité, même la colique néphrétique. Elle peut s'accompagner d'angoisses. Elle résiste à tous les analgésiques, même la morphine

Les vomissements qui constituent le second signe sont presque constants et très abondants, provoquant une déshydratation du malade. L'arrêt des gaz et des matières est exceptionnellement total. Il y a parfois une diarrhée sanglante. Le malade agité et anxieux parfois même confus, présente un état de choc avec pâleur, sueur froide, accélération du pouls, chute tensionnelle.

La pancréatite chronique calcifiante dont le taux se situe autour de 50 à 60 % en Côte d'Ivoire, peut donner naissance à un diabète et un cancer de la tête du pancréas.

L'électrocardiogramme a une valeur incontestable permettant le diagnostic différentiel avec un infarctus du myocarde.

4°) Le Cœur

Comme les vitamines, les minéraux sont indispensables à la chimie d'un organisme sain. Une consommation

excessive d'alcool peut réduire le taux sanguin de magnésium. Lorsque tel est le cas, la contraction du muscle cardiaque peut être affectée et la probabilité de certaines affections neurologiques potentiellement fatales peuvent s'en trouver augmenter. Les données nouvelles concernant les polynévrites éclairent également la question des troubles cardio-vasculaires de l'alcoolique chronique. L'insuffisance cardiaque chez les alcooliques est connue depuis longtemps et l'on sait qu'il s'agit avant tout d'une action toxique de l'alcool provoquant une carence en vitamine B1. C'est la raison pour laquelle on parle d'une maladie par carence ou d'une myocardiopathie alcoolique. Comme la cirrhose, la myocardiopathie alcoolique est d'apparition lente, mais elle est fréquemment irréversible une fois présente et plus grave que la défaillance cardiaque commune.

Avant de clore ce chapitre sur le coeur des alcooliques, nous aimerions évoquer le coeur de bière. L'on a décrit un très gros coeur chez les buveurs de bière et de cidre absorbant facilement 10 à 15 litres par jour. Ces importantes surcharges liquidiennes influent sur le mécanisme circulatoire et créent une carence en vitamine B1.

5°) Le Nerf Optique

L'on note un syndrome oculaire qui se manifeste par des troubles fonctionnels sous forme d'une

photophobie, d'une baisse de l'acuité visuelle pouvant aboutir à la cécité nocturne, parfois d'une diplopie, des paralysies oculaires presque toujours bilatérales. Les paralysies sont accentuées, voire révélées par la fatigue.

La rétinite alcoolique est due à un manque de vitamine A et surtout à l'association intoxication alcoolique chronique-intoxication tabagique chronique. Elle se caractérise par un éblouissement à la lumière, puis une perception difficile des objets de petites dimensions. La vision des couleurs est perturbée : le vert, le jaune, le rouge sont difficilement distingués l'un de l'autre. Ces troubles cessent généralement après suppression du toxique.

6°) La Peau

La peau aussi paie son tribut aux effets de l'alcool. Les affections dermatologiques se manifestent essentiellement par un érythème, c'est-à-dire une congestion cutanée. Cet érythème pellagreux est strictement limité aux régions exposées au soleil ; l'alcoolisme chronique provoquant une carence en vitamine PP. L'on constate des troubles du phanère et de la pilosité. Chez le consommateur chronique de koutoukou par exemple, les cheveux deviennent friables et clairsemés.

7°) Les Organes de Reproduction

Ceux-ci ne sont pas non plus épargnés. Dans une première phase, l'alcool libère de façon anarchique l'instinct sexuel et donne l'impression d'une hypersexualité. Mais avec le temps, il inhibe l'orgasme.

L'homme alcoolique accuse une asthénie sexuelle. Celle-ci aboutit souvent à l'impuissance sexuelle et à la stérilité. En effet, l'on peut noter chez l'alcoolique chronique, une insuffisance rénale, une atrophie ou une régression testiculaire, une diminution de la sécrétion du sperme, une insuffisance et un affaiblissement des spermatozoïdes, une azoospermie. C'est aussi une observation courante que les gros buveurs sont "*affligés de gynécomasties*", c'est-à-dire qu'ils portent de gros seins et perdent les poils du pubis.

La femme alcoolo-dépendante souffre de troubles d'ovulation. Les poils du pubis connaissent aussi une chute.

8°) Le Syndrome d'Alcoolisme Foetal

De nombreux travaux mettent en évidence un certain nombre d'anomalies somatiques. Car les conditions de nidation anormales et le mauvais état général et génital créent un déséquilibre alimentaire à l'origine de carences vitaminiques et des états d'anoxie, c'est-à-dire de privation plus ou moins complète d'oxygène. Il s'agit essentiellement de malformations crâno-faciales: microcéphalie ;

assymétrie faciale avec aplatissement de l'étage moyen de la face donnant à l'enfant un faciès comique : front bas, bombé, nez court en trompette, base du nez effrondrée, yeux plus petits que la moyenne, allongement de la lèvre supérieure dont la bordure rouge vermillon est étroite, oreilles mal plantées, décollées, menton en retrait. Il existe en outre chez ces enfants, des anomalies psychomotrices, un retard du développement staturo-pondéral et une fréquence excessive de malformations affectant divers organes notamment des malformations cardio-vasculaires et neurologiques augmentant avec la sévérité et la chronicité de l'imprégnation alcoolique de la mère. L'alcoolisme maternel pose à l'évidence des problèmes beaucoup plus difficiles à résoudre que ceux dus au virus rubéoleux. L'alcool passe au travers de la barrière placentaire et atteint le fœtus. L'agression "*in utero*" du fœtus peut provoquer une mortalité essentiellement par épanchement de sang dans le placenta. On peut noter aussi des anomalies de la structure du placenta, des accouchements prématurés, une présentation de l'enfant par le siège et des souffrances fœtales aiguës.

Les manifestations du syndrome d'alcoolisme fœtal surviennent dès les premières semaines de la grossesse, souvent même avant que la femme se sache enceinte. Un avortement est alors à craindre.

L'intoxication serait plus accentuée chez les buveuses de bière et chez les fumeuses de tabac. L'association alcool-tranquilisant est aggravante.

9°) Les Systèmes Nerveux Périphérique et Central

Le mécanisme des altérations cérébrales sous l'influence de l'alcool semble être de nos jours précisé. Jadis, on pensait à une action toxique directe de l'alcool sur les cellules nerveuses. Il s'agit plutôt avant tout d'un trouble métabolique fondamental créant une "*encéphalopathie carentielle*". En effet, tout alcoolique présente une élévation du taux du cholestérol sanguin, puis brusquement à un stade avancé de l'intoxication, ce taux s'effondre et cet effondrement a une signification pronostique grave. Les protides totaux sont également élevés au début de la maladie alcoolique pour diminuer considérablement à un stade avancé de la maladie.

La destruction des vitamines du groupe B par l'alcool, l'état nutritionnel defectueux sont causes de polynévrite. Celle-ci est caractérisée par une paralysie accompagnée d'importants troubles de la sensibilité profonde avec atrophie musculaire, douleurs dans les membres, crampes nocturnes dans les mollets, fourmillements, troubles vasomoteurs. Le sujet en marchant, lève haut la jambe, pose la pointe du pied d'abord, le talon ensuite tout en fixant

le sol devant lui parce qu'il a perdu tous ses réflexes. Le mal peut s'étendre aux quatre membres et entraîner une paralysie complète. Le malade se rend compte en regardant dans une glace qu'il tremble de la bouche, des commissures des lèvres ; les ailes du nez battent. Ses mains tremblent et le sujet est incapable d'écrire convenablement ou de signer correctement son chèque. 34 % des malades du Centre d'Accueil de la Croix-Bleue étaient atteints de polynévrite en 1979. Une complication de l'abus de l'alcool, une forme d'atteinte cérébrale est causée par un manque de vitamine B1 (thiamine) jouant un rôle prévalent dans les encéphalopathies alcooliques qui sont souvent considérées comme un bériberi cérébral. Ces troubles peuvent être maîtrisés aux stades précoces par l'administration de doses élevées de vitamine B1. Il serait même possible de les éliminer en garantissant au buveur un apport régulier et adéquat de vitamine B1.

Le manque de vitamine B1 n'est pas le seul risque existant. La vitamine B6 (pyridoxine), qui joue un rôle important dans la formation du système nerveux et du sang, présente d'une manière générale un taux considérablement réduit chez l'alcoolique. Les douleurs d'origine nerveuse, les fourmillements et la faiblesse musculaire dont se plaignent certains éthyliques chroniques, ont été associés à un manque de vitamine B6.

Le taux de vitamine C (acide ascorbique) est lui aussi bien moins élevé chez l'alcoololo-dépendant que chez le non buveur. Il en est de même de l'acide folique (qui fait partie du groupe vitaminique B que l'on retrouve dans les légumes verts à feuilles, le foie et la levure). L'acide folique est indispensable à la production de nouvelles cellules sanguines et à l'absorption des éléments nutritifs, par exemple la vitamine B1, par l'intestin grêle. Toutefois, lors d'une carence en vitamine chez les buveurs chroniques, l'organisme n'est même pas en mesure d'utiliser de manière adéquate la petite quantité d'acide folique disponible. D'autre part, il est certain qu'un manque de vitamine C exerce également plusieurs autres effets néfastes sur l'organisme. L'agression répétée de l'alcool va provoquer des lésions cérébrales : le cerveau s'atrophie laissant du vide occupé par l'air. C'est le début d'une psychose paranoïaque et d'une folie souvent irréversibles. La survenue de crises épileptiques est également à craindre autour de la cinquantaine, ainsi que l'apparition brutale d'une situation de stress. En 1979, 6 % des malades du Centre d'Accueil de la Croix-Bleue étaient épileptiques.

10°) Les Troubles Mentaux

Ils sont très nombreux et complexes. Dès le début d'une imprégnation chronique même modérée, les capacités intellectuelles diminuent rapidement. L'idéation,

le raisonnement, la mémoire immédiate et d'évocation, la rapidité psycho-motrice sont très rapidement diminués. Sur le plan instinctivo-affectif, on constate un nivellement avec un égoïsme et un égocentrisme prévalents. L'atteinte des diverses fonctions psychologiques qui présente une extrême variabilité suivant les individus, dépend de nombreux facteurs extérieurs qui permettent au malade de "plastronner" fort longtemps malgré de grosses déficiences mentales. Les troubles les plus précoces et les plus fréquents sont les troubles du caractère. Les modifications caractérielles apparaissent très rapidement. Les alcooliques expliquent leur mauvaise humeur, leur découragement, leurs colères pathologiques, leur état psychasthénique et même leur aboulie par une impression de malaise générale souvent aggravé par un état digestif déficient (nausée, pituite matinale) et un sentiment profond d'infériorité. Ce sont des hyperémotifs, ayant tendance aux réactions impulsives et aux actes violents. Le mentisme est fréquent chez ces alcooliques et tend à augmenter l'anxiété et l'instabilité avec ébauche de réaction délirante, d'hostilité ou de haine, d'idées d'injustice ou de jalousie d'autant plus marquées qu'ils sont conscients de leur état de déchéance. D'autres alcooliques présentent rapidement après absorption de faibles doses d'alcool, des troubles du caractère, du comportement, pouvant aller jusqu'aux délits (vol, escroquerie, vagabondage). Les formes abouliques dominant surtout chez la femme

alccolique avec des réactions délirantes précoces et des thèmes sexuels fréquents dans ses hallucinations souvent compatibles avec une activité sociale ou professionnelle. Cet état peut amener l'alcoolique à être souvent impulsif après une nouvelle absorption d'alcool. Un délire de jalousie peut apparaître et mener au crime. L'inquiétude créée par l'impuissance sexuelle peut également être une cause de délire.

Un autre trouble fréquent et précoce de l'alcoolisme chronique est celui du sommeil. Le malade s'en plaint souvent avant que la mémoire ou l'état physique soient troublés : *"Je ne dors plus comme avant"*, dira-t-il. Il présente des secousses musculaires nocturnes, des réveils brusques en sursaut, des cauchemars avec représentation d'une catastrophe imminente, des reviviscences nocturnes d'incidents du jour précédents ou des rêves professionnels. Souvent le rêve peut amener un véritable délire alcoolique onirique avec toute une action coordonnée d'animaux dirigés contre le malade.

L'amnésie rétrograde de korsakoff est pratiquement continue depuis le début de l'affection : le malade oublie au fur et à mesure ce qu'il fait, ce qu'il mange, tous les événements de la journée. Cette amnésie déborde progressivement sur la période antérieure à la maladie. Il reste quelques flots de souvenirs que le sujet ne

peut placer correctement dans le passé. Il s'agit d'un trouble de la fixation mnésique dont le malade est absolument inconscient et qui s'accompagne d'une jovialité euphorique. Le sujet garde les connaissances acquises dans le lointain, en particulier les connaissances scolaires de même que son expérience pratique de la vie courante, et peut, très longtemps "plastronner". Il comble spontanément les vides de la mémoire en utilisant le plus souvent des faits vécus, mais inconsciemment remaniés et déplacés dans le temps et dans l'espace. Il existe de fausses reconnaissances en général provoquées, le malade reconnaît la personne qu'on lui désigne et lui attribue le nom d'une autre personne qu'il a effectivement connue. La désorientation spatio-temporelle comble également les troubles de la mémoire ; le malade évoquant des faits réels, mais étant incapable de les reclasser correctement ni dans l'espace ni dans le temps. La psychose aiguë de Korsakoff est constituée par un état de confusion mentale aiguë globale avec onirisme, hyperthermie et évolution rapide vers la mort. Les formes à évolution lente et les formes chroniques sont progressives, débutant soit par la polynévrite, soit par des troubles mentaux et caractérisés surtout par un délire basé sur de faux souvenirs qualifiés par Delay de "délire de mémoire".

11°) Le Delirium Tremens

Le delirium tremens est le signal tardif d'un état de décompensation psycho-métabolique où le trait

dominant est une anxiété morbide, existant depuis longtemps et combattue jusqu'alors par l'ingestion d'alcool. Outre l'anxiété morbide, l'atteinte somato-métabolique est constante, le pouvoir oxydo-réducteur du foie est fortement inhibé, des produits intermédiaires du métabolisme de l'alcool, hautement toxiques, vont perturber tous les systèmes enzymatiques ; le coma hépatique peut survenir. Les circonstances traumatisantes majeures sont nombreuses : traumatisme crânien, anesthésie générale, hémorragies digestives, pancréatites sub-aiguës ou chroniques en phase de décompensation.

La phase prodromique est faite de l'aggravation des signes neurologiques de l'alcoolisme chronique : tremblements, troubles du sommeil, cauchemars, agitation, anxiété. On trouve parfois déjà à ce stade une dysarthrie, une incoordination motrice et des troubles de l'équilibre. Le malade est souvent simplement agité, inquiet, redoutant l'obscurité, ne tenant plus en place, effectuant obstinément le même geste.

La période d'état comporte trois ordres de signes :

- les signes généraux se présentent sous forme d'une hyperthermie allant facilement de 38° à 41°, puis s'effondrant à 36,5° ou même 35,5° dans les évolutions comateuses.

- au niveau des signes cardio-vasculaires il faut noter une tachycardie, des troubles du rythme cardiaque, des sudations très abondantes avec dipsophobie (refus de boire) qui est le résultat d'un trouble aigu du métabolisme cellulaire. La langue est desséchée, les signes de déshydratation ne manquent pas. Puis, dans une deuxième phase, la soif devient croissante et les sueurs abondantes diminuent pour se transformer en sueurs visqueuses.

- les signes neuro-psychiques : il s'agit d'un délire confuso-onirique, c'est-à-dire de l'association d'un état confusionnel et d'un syndrome onirique avec hallucinations visuelles sous forme de zoopsies (vision hallucinatoire d'animaux), de cauchemars professionnels plus rarement d'hallucinations auditives, olfactives ou gustatives. Le malade est extrêmement agité, se défend contre des ennemis imaginaires, attaque, cherche à se protéger d'un ennemi qui le cerne sans fin, parle, crie, appelle au secours, gesticule ; si le personnel s'approche du patient, il est rapidement intégré au délire, accusé de malveillance, injurié. Le malade déploie une énorme force, brise des objets qu'il prend pour ses adversaires, voit son angoisse fortement augmentée par l'obscurité. Enfin il existe, associé, un énorme tremblement, même des trémulations musculaires, une forte dysarthrie, une parole pâteuse, des mouvements de mâchonnement, de succion, d'agrippement, un déséquilibre de la station debout et une incoordination motrice manifeste.

Le syndrome biologique de ces états neuro-psychiques aigus est : acidose permanente, déshydratation importante, traces d'albumine dans les urines, présence en abondance de sels biliaires, souvent présence d'acétone. L'examen du fond d'oeil montre un flou papillaire qui révèle l'oedème cérébral.

Les complications de ces états neuro-psychiques aigus sont, en dehors des formes mortelles, un collapsus cardio-vasculaire ; une insuffisance hépatique aiguë avec coma hépatique ; des complications digestives brutales sous forme d'hématémèses, d'hémorragies intestinales, de perforations digestives ; des traumatismes crâniens avec hématomes ; une tumeur cérébrale. Les séquelles sont des atteintes hépatiques, des polynévrites et des atteintes psychiques sous forme d'idées fixes post-oniriques qui peuvent être le point de départ de délires chroniques secondaires, d'un affaiblissement intellectuel qui pourra conduire à la démence alcoolique avec atrophie cérébrale.

12°) Les Conséquences Associées

a) Les Liaisons entre l'alcool et les Médicaments

Les liaisons entre l'alcool et les médicaments sont dans leur majorité dangereuses. Certains produits pharmaceutiques peuvent augmenter la toxicité de l'alcool, ou avoir une action diminuée ou dangereusement renforcée ou dénaturée du fait de la consommation simultanée d'alcool.

Le fait pour un individu d'être devenu dépendant de l'alcool peut lui être fatal lorsqu'il absorbe ces produits et ce, parfois même sans qu'il ait pris de l'alcool simultanément. On constate par exemple que l'alcoolique chronique court des risques plus grands lorsqu'il subit une opération chirurgicale parce que l'alcool lui fait acquérir une résistance supplémentaire aux produits anesthésiques. On est donc obligé d'utiliser pour ce genre de patient des quantités d'anesthésiques proches des doses toxiques, ce qui peut être fatal. Il est tout aussi délicat de soigner un alcoolique qui souffre d'épilepsie, de drépanocytose, d'insuffisances hépatiques, d'ulcères gastro-duodénaux.

Les médicaments particulièrement déconseillés d'associer à l'alcool sont tous ceux qui comme l'alcool, agissent sur le système nerveux central en particulier les médicaments qui font dormir. Dans ce cas, l'alcool renforce la somnolence ou provoque un dérèglement du système nerveux. L'association de l'alcool avec les médicaments contre l'hypotension et l'hypertension, avec les sédatifs, les analgésiques et pour les médicaments qui favorisent une avitaminose, particulièrement certains vermifuges associés à l'alcool, entraînent des troubles gastro-intestinaux : nausées, vomissements, diarrhées, tremblements, convulsions. Enfin, une partie des médicaments appelés "*disulfiram-like*" dont certains sont utilisés pour

traiter l'alcoolisme peuvent, en cas d'association avec l'alcool, provoquer de graves désordres organiques.

b) Les Liaisons entre l'Alcool et les Drogues
"dures"

Certains toxicomanes associent l'alcool avec les drogues pour renforcer l'action des médicaments destinés à éliminer l'anxiété, la peur, l'énervement. On note alors une potentialisation très poussée de ces produits, un effet surajouté qui entraîne une sensation d'euphorie. Cette euphorie peut durer plusieurs heures, mais elle est proportionnelle à l'intensité de la prostration. En ce qui concerne le chanvre indien appelé cannabis, marijuana ou haschich, des expériences ont montré que quand on l'associe avec l'alcool, on note un accroissement des battements du coeur, une diminution de la potentialité de discrimination des douleurs, de la cohérence des paroles, du contrôle des mouvements ; les hallucinations et l'inhibition de la capacité de concentration sont également plus poussées.

c) Les Liaisons entre l'Alcool et d'autres pathologies

La consommation abusive de l'alcool accompagne ou favorise l'éclosion et le développement d'autres pathologies : occlusions intestinales, hémorroïdes, tuberculose, phlébite, hémorragies digestives et nasales.

"L'aggravation du saturnisme est courante sous l'influence de l'alcool ; la teneur du vin en plomb étant de 145 microgrammes par litre auxquels il faut ajouter la ration journalière de plomb apportée par l'alimentation solide et hydrique (0,3 mg/jour) et la quantité de plomb contenue dans l'air inhalé (0,1)" (1).

Le mécanisme de l'alcool dans l'artériosclérose n'est pas très précisément expliqué. Il est cependant conseillé aux hypertendus de moins "lever le coude".

d) Les liaisons entre l'alcool et la diurèse

L'alcool donne soif. En effet, ceux qui boivent habituellement peu sont tout étonnés de constater qu'à la suite d'un déjeuner copieusement arrosé, la soif persiste et la diurèse augmente. Ce phénomène a une explication scientifique : normalement, la diurèse est réglée par une hormone neuro-hypophysaire ; l'alcool paralyse la sécrétion de cette hormone et provoque un déséquilibre aqueux dans le sang. C'est pourquoi plus on boit de boisson alcoolique, plus on se déshydrate et plus on a soif.

Nous ne finirons pas de dresser le triste tableau d'alcoolopathies. Les recherches dans ce domaine se poursuivent et nul doute que l'alcool sera encore mis en cause dans d'autres pathologies sur l'organisme humain. Pour l'heure, les conséquences familiales

(1) Source : Laboratoires Chabre Frère, op.cit., P.62.

et socio-économiques qui découlent des alcoolopathies que nous venons de mettre en évidence restent considérables.

Rappelons cependant que si un rapport entre la consommation d'alcool et certains problèmes physiques ou psychiques est relativement facile à faire, c'est beaucoup plus difficile pour ce qui est des conséquences familiales et sociales de l'abus d'alcool. Celles-ci ne sont en général recensées que lorsqu'il s'agit d'infraction aux lois. Mais le fait que l'alcoolique ne puisse plus répondre aux attentes de son entourage sur le plan familial, social et professionnel, est d'une grande importance, même si on ne peut le mesurer statistiquement. Un comportement agressif, le fait de négliger par exemple son rôle de parent ou de conjoint, les absentéismes ou même les retards au travail, les accidents de travail et de la circulation, la détérioration des relations entre alcooliques et non-alcooliques, ... ont une grande influence sur la qualité de la vie familiale et sociale.

B - LES CONSEQUENCES FAMILIALES

1°) Sur le Plan Financier

Les dépenses qui sont liées directement aux consommations fréquentes d'alcool deviennent rapidement très élevées pour l'alcoolique. Mensuellement dans certains cas, on pourrait les chiffrer quelquefois jusqu'à concurrence de son salaire. Ce qui paraît le plus pernicieux,

c'est que les dépenses se font souvent aux dépens des besoins familiaux essentiels comme le logement, la nourriture, le vêtement. Et même si l'on voulait passer rapidement sur les sommes directement affectées aux consommations d'alcool, il reste d'autres problèmes qui sont indirectement en rapport avec l'alcoolisme comme l'absence de planification budgétaire, les emprunts, les endettements et les transactions financières douteuses. Quand l'alcoolique actif décide de conclure une affaire, il ne cherche pas à consulter, ses calculs sont plus ou moins réalistes ou il se laisse exploiter à son insu. Nous n'oublions pas de mentionner l'argent qu'il perd fréquemment par inadvertance ou la monnaie qu'il oublie.

2°) Sur le Plan des Rapports Conjugaux

L'époux alcoolique, compte tenu de son impuissance sexuelle, développe une jalousie morbide et interprète tous les saluts de sa femme dans la rue. La "jalousie alcoolique" est connue dans nos milieux.

L'épouse éthylique est prédisposée à sombrer dans la prostitution avec tout ce que cela comporte d'inconvénients : maladies sexuellement transmissibles, enfant non désiré ou adultérin. Dans sa thèse intitulée *la prostitution en Côte d'Ivoire. Un cas : Abidjan*, Goli Kouassi écrit :

"La consommation des boissons alcoolisées ou de la drogue n'intervient que dans des cas assez infimes de la prostitution : 2 %. Ce faible quota semble dû au fait que, dans la réalité, le goût à la toxicomanie ne se manifeste qu'une fois dans la prostitution. Dans ce contexte, presque la totalité des prostituées, professionnelles et semi-professionnelles, se voient dans la nécessité de se doper. Car l'alcool dessille (sic) les yeux, décuple l'audace et les énergies" (1).

Par ailleurs, des études ont montré que les femmes abusant de l'alcool sont plus enclines à croire que l'alcool augmente la fréquence et la variété de leurs activités sexuelles et améliore leur plaisir sexuel. Nous comprenons que les scènes de ménage qui découlent d'une telle situation sont assurément nombreuses.

3°) Sur le Plan des Rapports Intra-Familiaux et de l'Education des Enfants

Le père alcoolomane devient un tyran : il est vantard, querelleur, agitateur, ne veut pas être contredit ; se fâche et réagit violemment pour des choses insignifiantes. Les changements d'humeur sont incontrôlables. Il abandonne progressivement la "culotte" au profit de sa femme sobre généralement dominatrice ; c'est elle qui a souvent la vocation de chef de famille que l'alcoolisme de son époux favorise et justifie. La perversité de celui-ci

(1) Goli Kouassi: La prostitution en Côte d'Ivoire - Abidjan, Université Nationale de Côte d'Ivoire, 1981, P. 94.

lui est en ce cas nécessaire pour renforcer sa position sociale. Il peut perdre l'estime de sa femme et de ses enfants (qui peuvent commettre un parricide) et ne plus vouloir subvenir à leurs besoins alors qu'il en a les moyens. C'est en tout cas ce qu'un de nos enquêtés nous a confié. L'amour de l'alcool a pris chez celui-ci, le pas sur l'amour conjugal. L'on comprend pourquoi certains "*adeptes De Bacchus*" s'absentent de façon imprévue et prolongée de leur foyer.

La mère alcoolique présente des troubles de la personnalité qui se traduisent en conduite d'échec, d'évasion ou de dérivation. On retrouve toujours chez la femme, des pulsions suicidaires. L'agressivité qu'elle retourne contre elle-même, elle l'entreprend pour s'infliger une souffrance et pour se venger des autres. C'est la famille, Le conjoint qu'elle tient pour responsables de cet état de choses. Elle nourrit à l'encontre de son mari, une haine féroce et les tentatives de ce dernier pour contrôler l'éthylisme de son épouse échouent toujours. C'est souvent qu'on entend dire : "*personne ne s'occupe de moi*".

- Dans une famille où l'alcool est roi, on peut noter dans certains cas, une certaine affection, voire une surprotection des enfants ; l'alcoolique aime ses enfants. Mais, dans la majorité des cas, les enfants souffrent d'une carence affectivo-éducative ; l'histoire du couple étant conflictuelle, dysharmonique, le dialogue, totalement absent. La baisse du sens moral, les spectacles

de discordes provoquent la dévaluation des images parentales et la non intégration des structures éthiques. Les troubles mentaux, les disputes, les actes de violence, constituent des traumatismes graves également générateurs de perturbations dans l'évolution de la personnalité des enfants et des troubles du comportement. Il n'est pas rare enfin que les enfants soient les victimes directes de leurs parents alcooliques (attentats sexuels, mauvais traitement).

Les incidences budgétaires dues à la mauvaise gestion, aux absentéismes, aux mises à pied voire aux licenciements, privent les enfants du minimum socio-vital. Notons aussi les carences nutritionnelles relatives aux mauvais régimes alimentaires auxquels les enfants sont soumis. Il en résulte une propension à la délinquance et à l'alcoolisme : l'alcoolisme d'imitation que traduit bien l'aphorisme tels parents, tels enfants; Le "*cercle est bel et bien bouclé*" ; l'alcoolisme gagne tous les membres de la famille, si celle-ci n'est pas encore disloquée (séparation de corps, divorce, décès).

— Analysons à présent les conséquences au niveau macro-économique.

C - LES CONSEQUENCES SOCIO-ECONOMIQUES

1°) Les Accidents de la Circulation

En Côte d'Ivoire il n'existe pas de statistiques relatives aux accidents de la circulation dus à

l'éthylisme. L'alcootest, institué à cet effet en 1977, a été suspendu en 1978, parce qu'il s'avérait onéreux (1).

La conduite d'un véhicule à moteur on le sait, est "risquée" à partir d'une alcoolémie de 0,3 g par litre, imprudente à 0,5g et illicite au-delà de 0,8g.

Selon Malignac, les effets de l'imprégnation alcoolique sur le conducteur peuvent être résumés ainsi(2) :

- audace incontrôlée. L'un des premiers effets de l'absorption de boissons alcooliques sur l'organisme est l'état d'euphorie, d'où une tendance à surestimer ses capacités, alors qu'elles sont diminuées bien avant que l'ivresse soit atteinte ;

- amoindrissement des qualités de perception visuelle, de vision crépusculaire et de récupération après l'éblouissement ;

- erreurs grossières d'évaluation des vitesses et des distances, perturbations des facultés de choix et de raisonnement, du pouvoir de concentration ;

- diminution de la vigilance, l'alcool peut provoquer une fatigue intense, pouvant aller jusqu'à l'assoupissement ;

- brusquerie dans les mouvements : manque de nuances dans l'appréciation de la situation et impossibilité

(1) Voir plus loin, P.P. 382-384.

(2) Malignac: L'alcoolisme, op.cit., P. 39.

d'anticiper les conséquences de ses décisions (freinage brutal et inconsidéré, coups de volant trop amples, manoeuvres par-à-coups de l'accélérateur).

Batelière décrit les effets de la consommation de vin une heure après de la façon suivante (1):

- consommation de 1 litre : 0,5 à 0,8 g, zone d'alarme, pas d'effet trop apparent, mais temps de réaction trop allongé, euphorie du conducteur ;
- consommation de 1,5 litre : 0,8 à 1,5 g, zone toxique, réflexes de plus en plus troublés, ivresse légère, conduite dangereuse ;
- Consommation de 2 litres : 1,5 à 3 g, zone toxique, attitude titubante, conduite très dangereuse ;
- consommation de 3 litres : 3 à 5 g, zone toxique, ivresse profonde, conduite impossible ;
- consommation de plus de 3 litres : 5 g, zone mortelle, coma pouvant conduire à la mort.

Il est certain qu'à doses égales prises dans les mêmes conditions par des sujets bien portants, les réactions varient d'un conducteur à un autre. Il faut tenir compte de la tolérance du consommateur et de son

(1) Batelière, cité par Malignac dans son livre intitulé : *l'alcoolisme*, op.cit., P.40.

expérience en matière de conduite. C'est souvent que l'on entend dire : *"je maîtrise mieux la direction de ma voiture quand je suis dans mon verre"*. Même presque ivres-morts, des conducteurs au volant de leur véhicule, arrivent à bon port. A tel point qu'il s'avère difficile de déterminer avec précision le nombre d'accidents imputables à une alcoolémie supérieure au taux légal (0,8g). Il faudrait connaître à la fois la répartition des alcoolémies des conducteurs pris au hasard et la répartition des alcoolémies des conducteurs responsables d'accidents. De telles répartitions ont été établies dans certains pays occidentaux.

En outre, réduire la cause d'un accident à un facteur isolé implique un choix dont il conviendrait de fixer les critères. Si un usager dont la vitesse est excessive effectue un dépassement en chevauchant une ligne continue alors qu'il a une alcoolémie de 2 g, faut-il l'attribuer à l'alcool, à la vitesse ou à la manoeuvre interdite ?

Pour répondre à ces interrogations, le Français Claude Got, après avoir utilisé les constatations faites par la gendarmerie sur les accidents mortels avec ceux établis par l'O.N.S.E.R. (Organisme National de Sécurité Routière), aboutit aux conclusions suivantes (1) :

1°) Par rapport aux usagers dont l'alcoolémie est inférieure à 0,40 g par litre, le risque de provoquer

(1) C. Got : Cité par Malignac dans son livre intitulé *l'Alcoolisme*, op.cit. P.41.

un accident mortel est multiplié par plus de 8 quand l'alcoolémie est comprise entre 0,80 et 1,20 g, par plus de 40 quand l'alcoolémie est entre 1,20 et 2 g, par plus de 100 si elle dépasse 2 g.

2°) 40 à 45 % des conducteurs responsables d'accidents mortels dépassent le taux légal de 0,8 g par litre.

3°) Les cyclomotoristes, les piétons et les conducteurs de voitures particulières forment les catégories les plus fréquemment responsables d'accidents liés à l'alcool ; au contraire, les conducteurs de deux roues rapides et de poids lourds sont plus rarement en cause. Toutefois, les accidents provoqués par ces derniers sont plus dangereux.

Il est établi qu'un automobiliste ivre roulant à 80 km/heure sur une route bitumée, il lui faut pour s'arrêter plus que les 50 mètres de distance, moyenne d'arrêt nécessaire à un conducteur normal.

Sous l'empire de l'alcool, toute notion de danger est écartée chez le conducteur qui, par suite, soutient mordicus que son jugement d'appréciation des distances n'est pas faussé. L'exemple classique d'une expérience réalisée à Manchester en Grande Bretagne peut nous éclairer : on a constitué trois groupes parmi les conducteurs d'autobus, tous professionnels n'ayant jamais été impliqués dans un accident.

- le premier groupe ne consomme pas d'alcool,
- le deuxième groupe prit 46 g. de whisky,
- le troisième groupe prit 138 g. de whisky

Chaque conducteur mis à l'épreuve au volant de son véhicule habituel devait passer entre deux hautes grilles rapprochées ou éloignées à la demande de chaque conducteur.

On constata qu'à mesure que le taux d'alcoolémie augmentait, les conducteurs tentaient de passer dans un couloir de plus en plus étroit et, pour certains même, moins large que leur car. Ainsi, un conducteur était-il persuadé qu'il pouvait engager son bus large de 2,50 m dans un corridor large de 2,20 m et un autre dans un couloir de 1,95 m.

L'euphorie optimiste est un effet caractéristique du conducteur ivre. Mais celui-ci ne s'aperçoit pas des effets qu'il subit ; au contraire il a tendance à croire que ses réflexes se sont améliorés et personne ne peut l'en dissuader. D'où les accidents de la circulation avec les répercussions sur l'économie familiale et nationale : dégâts matériels, lésions corporelles et quelquefois mortelles, frais d'assurance, de police et de tribunal, perte de temps et de gain pour le traitement, retrait du permis de conduire.

En Côte d'Ivoire selon l'Office de la Sécurité Routière, on dénombre en moyenne par an : 7.000 accidents 700 tués et 50.000 blessés. La mort d'un chef de famille

handicape en moyenne 5 à 8 personnes. Les sinistres payés par rapport aux chiffres d'affaires sont considérables. Voici la situation telle qu'elle se présente.

Tableau n° 10 : Etat des Prestations Payées
et des Sinistres Payés (autos)(1).

Années	Prestations payées ou Chiffres d'Affaires	Sinistres payés
1983	21.149.350.086 F.	12.471.558.202 F.
1984	19.743.259.722 F.	14.868.189.692 F.
1985	20.598.926.649 F.	14.499.552.765 F.
1986	22.543.589.137 F.	14.999.177.978 F.
1987	23.249.614.073 F.	16.557.925.216 F.
TOTAUX	107.284.739.667 F	73.396.403.853 F

Nous constatons que les assureurs réalisent une marge bénéficiaire (soit environ 34 milliards CFA) mais celle-ci aurait pu être plus intéressante pour le grand bien de l'économie nationale, si le nombre d'accidents n'était pas aussi élevé. Nous pensons que les assureurs doivent pouvoir refuser à tout alcoolique confirmé ou même soupçonné, de souscrire une assurance auto.

2°) Les Accidents de Travail

Les statistiques sont rares dans ce domaine. En effet, dans de nombreux pays, il n'existe pas d'obligation légale de faire des dépistages systématiques par un dosage d'alcoolémie, même dans les métiers les plus exposés.

(1) Chiffres fournis par le Comité des Assureurs à Abidjan.

8

En Côte d'Ivoire, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (C.N.P.S.) ne dispose d'aucune donnée relative aux accidents de travail dus à l'alcoolisme. Les déclarations d'accidents ne portent jamais la mention alcoolisme ou ivresse comme cause, même si manifestement c'est le cas. Seuls le siège et la nature des lésions sont précisés. Et pourtant les risques encourus par les alcooliques accidentés sont grands pour qu'on n'en fasse pas mention. Selon une étude réalisée dans un service de traumatologie en France en 1979, la durée d'hospitalisation et le coût sont doublés par rapport aux non-alcooliques à pathologie égale. L'étude a révélé en outre que 50 % des accidentés de travail étaient de gros buveurs et 91 % des chutes étaient directement liés à la consommation excessive d'alcool (1).

De 1982 à 1986, 68.966 accidents de travail ont été déclarés à la C.N.P.S., soit une moyenne annuelle de 13.783 accidents (2). Naturellement ce chiffre ne tient pas compte des accidents survenus dans les entreprises non affiliées à la C.N.P.S., ainsi que de ceux qui ont lieu dans les champs.

Les faits montrent que les accidents de travail se produisent généralement à la reprise.

3°) La Baisse de Rendement au Travail

(1) Source : Malignac. - L'alcoolisme, op.cit., P. 42.

(2) Source : Direction Générale de la Statistique de la C.N.P.S. à Abidjan.

γ

Quantifier l'impact de l'alcoolisme sur le rendement au travail est encore plus difficile. Nous ne devons toutefois pas perdre de vue quelques indices.

Si l'alcoolique a commencé à boire très jeune, il voudra terminer ses études ou même les arrêter pour entrer sur le marché de travail le plus tôt possible. Il attache peu d'importance au problème de l'orientation pourvu qu'il puisse se faire une place où il pourra se procurer les moyens d'acheter sa boisson. Il réussira peut-être à se trouver un travail de choix, mais il sera aussi enclin aux changements fréquents, aux déplacements multiples, aux cures "géographiques", aux pseudo-promotions, aux congés forcés. L'instabilité devient son mode d'adaptation sociale. Cet alcoolique dit primaire, jouit d'une grande résistance pouvant consommer de grandes quantités d'alcool ; il explique ses échecs par des rationalisations, verbalise des reproches à l'endroit des patrons, exige des conditions spéciales de travail, offre des rendements irréguliers.

En revanche, beaucoup d'alcooliques dits secondaires, peuvent réaliser des carrières admirables et manifester un dévouement peu ordinaire jusqu'au moment où l'assuétude s'établisse chez eux. Le rendement devient alors aussi sporadique que dans le premier cas et les plus belles réussites peuvent être compromises.

Quant aux chargés de commandement, ils ont la triste réputation d'affectionner les discussions

8

oieuses pseudo-académiques, pour masquer les erreurs professionnelles, les écarts de comportement à l'égard de leurs "administrés" ou pour donner le change à leur vanité.

En général, l'alcoolique exerce son métier ou sa profession avec une ardeur ou un zèle sporadique. L'alcoolisme est cause de malfaçons, d'usure et de détérioration de matériel de travail parfois fort onéreux, détruit le goût du travail, la conscience professionnelle, affaiblit l'esprit d'initiative, diminue le sens des responsabilités.

Le relâchement des forces musculaires est certainement l'une des causes de la baisse de productivité dans les champs, dans les ateliers, dans les fabriques.

L'alcoolisme provoque des retards et même l'absentéisme du travail notamment le lendemain des fêtes, (4% des "maquisards" sont ainsi ou bien en retard, ou bien absents de leur travail). Sans oublier les répercussions d'un absentéisme prolongé sur le milieu professionnel et le coût du traitement d'un alcoolique. Illustrons ce passage en prenant l'exemple de cet instituteur qui fut pensionnaire pendant 90 jours au Centre d'Accueil de la Croix-Bleue. Notre instituteur tient une classe de 60 élèves de 12ème (C.P.1). Ceux-ci heureusement, ont eu un maître suppléant ; il est à noter que dans certaines circonscriptions primaires il n'y a pas d'enseignant suppléant.

Toutefois, sans nous ériger en pédagogue, il nous semble qu'au niveau du primaire, précisément les écoliers de C.P.1, l'adaptation à un nouvel environnement pédagogique soit lente voire difficile : ils doivent apprendre à découvrir la personne (le physique, la manière d'être) et la pédagogie (la manière de faire, de communiquer) du nouvel enseignant. Ce dernier doit connaître à son tour les forces et les faiblesses de la classe, c'est-à-dire identifier les introvertis, les timides ou au contraire les extravertis, les impulsifs, les turbulents, ... afin de créer une véritable dynamique de la classe. Il faudra en tout cas du temps à ces écoliers pour opérer cette nouvelle adaptation. Tout comme il faudra du temps pour que cet instituteur qui va reprendre sa classe après sa cure de trois mois, puisse de nouveau inspirer confiance à ses écoliers, à ses collègues, à ses chefs hiérarchiques. Traumatisés avant même la cure, ces écoliers dont l'avenir est quelque peu compromis, devront apprendre à redécouvrir leur maître "*débarrassé de ses ex-agirs alcooliques*".

N'oublions pas que notre instituteur a versé une pension mensuelle de 30.000 F (soit une pension d'un montant total de 90.000 F). En outre, il a fait face aux frais des médicaments suivants :

Tableau n°11

Etat des dépenses en médicaments d'un instituteur
alcoolique.

Désignation	Prix Unitaire	Nombre de boîtes	Prix Total
- TIAPRIDAL	2.475	2	4.950
- TERNEURINE	2.250	2	4.500
- LAROSCORBINE	2.420	2	4.840
- FOIE LYOPHILISE	2.025	3	6.075
- PHENERGAN	440	2	880
- ATOREL	580	2	1.160
- ATRIUM	3.015	2	6.030
- PRINCI-B	1.375	2	2.750
- LUCIDRIL	1.550	2	3.100
			34.285

Au total, notre instituteur a dépensé : -

34.285 F. + 90.000 F. = 124.285 F.

Il est vrai que la mutuelle a pris en charge 70 % du coût total des médicaments soit : 86.995 F. Mais toujours est-il que ce séjour a considérablement grevé le budget de l'intéressé et porté un coup à l'économie nationale.

Signalons que ces dépenses auraient pu être encore plus importantes si le malade avait présenté d'autres affections qui, comme nous l'avions mentionné plus haut, sont associées généralement aux alcoolopathies. Il serait orienté en ce cas, vers d'autres formations sanitaires pour différentes consultations.

Nous pouvons évaluer également le coût d'hospitalisation d'autres travailleurs, car faut-il le rappeler, tous les corps de métiers sont représentés au centre d'accueil de la croix-bleue.

Pensons un seul instant à un travailleur du secteur privé qui risque d'avoir son salaire suspendu ou diminué de moitié, de faire l'objet d'un reclassement professionnel si ses aptitudes physiques ne lui permettent plus d'occuper son poste (l'alcoolique peut subir une intervention chirurgicale ou être victime de lésions invalidantes) ; d'être licencié sans préavis. L'employeur, obligé de pourvoir au poste de l'employé, peut être confronté à un problème de qualification professionnelle, d'où la formation d'un autre personnel (formation initiale, stage).

Qu'on ne s'en doute pas. Le traitement des alcooliques revient cher aussi bien au patronat qui participe quelquefois aux frais d'hospitalisation de ses agents, à des clubs services notamment au Lion's Club qui fait des dons en médicaments, qu'à l'état qui accorde une subvention annuelle de 16 millions de nos francs au Centre d'Accueil de la Croix-Bleue, somme qui s'avèrerait d'ailleurs insuffisante.

4°) Les Crimes

"Le crime est tout écart à la norme" (1). L'alcool, en agissant sur les zones du cerveau qui sont le siège de la discrimination, chez l'individu qui a consommé de l'alcool, la barrière qui, dans son esprit, sépare le bien du mal, le permis de l'interdit, subit un glissement. C'est pourquoi des gens qui sont ordinairement très timides, deviennent très audacieux au bout de quelques verres.

(1) B. Comoé-Krou : Cours de dynamique sociale. - Année Universitaire 1981 - 1982 (inédit).

Des troubles de jugement souvent camouflés sous des automatismes gestuels, verbaux, professionnels ou autres, sont fréquents. Ils expliquent en partie la rigidité de certains comportements par perte de fluidité des mécanismes adaptatifs.

Le sujet est souvent taxé d'entêtement ou de mauvaise volonté alors qu'il n'est déjà plus en état de comprendre les positions éthiques ni même les simples arguments rationnels. Il arrive qu'il ne puisse plus apprécier ses propres modifications et présente un trouble de l'autoestimation. C'est ici que se placera la discussion entre les indications formelles d'entraînement et le respect de la liberté individuelle.

Ainsi, quatre bandits qui écumaient Marcory lorsqu'ils ont été appréhendés par la police, ont tous avoué qu'ils se retrouvaient la nuit dans les "maquis" où ils se "bourraient" d'alcool avant d'aller opérer (1).

Il est évident que fragilisé, l'alcoolique s'expose à la mortalité et à la morbidité.

D. LES CONSEQUENCES SOCIO-SANITAIRES

Elles peuvent s'analyser sous deux angles : d'une part, l'alcoolisme comme cause directe de décès, d'autre part, l'alcoolisme comme cause associée aux décès.

Dans certains pays, la mortalité et la morbidité alcooliques servent à mesurer l'éthylisation de la société. Dans les pays où la constatation médicale des décès

(Source : *Ivoir'Soir*, n° 445, 16 février 1989, p. 12.

X

est obligatoire, il semble que l'on puisse avoir une bonne statistique donnant le nombre de décès dus à l'éthylisme.

En France par exemple, une enquête de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale effectuée de 1978 en 1982 a révélé 80 à 90 % des décès par cirrhose, 80 % par cancer de la bouche et de l'oesophage, 50 % par homicide. La mortalité est 2,7 fois plus forte chez les hommes que chez les femmes. Celles-ci vivent en moyenne neuf ans de plus que les hommes. C'est l'un des plus forts écarts dans le monde. Divers Instituts de recherche ont fait à plusieurs reprises une analyse détaillée des causes de cette surmortalité masculine et ont conclu que parmi les facteurs pouvant expliquer cette différence anormale de mortalité entre les deux sexes : guerres, dangers professionnels, etc., le seul qui s'est avéré avoir une valeur causale est la consommation excessive de boissons alcooliques par la population masculine. La mortalité par cancer est anormalement forte pour les localisations liées à l'usage de l'alcool et/ou du tabac (cavité buccale, pharynx, larynx, oesophage) (1).

La morbidité due à l'alcoolisme est très variée. Les statistiques sont encore plus difficiles à établir dans ce domaine. Cependant, des enquêtes spéciales effectuées en France ont pu dénombrer que 25 à 35 % des malades des hôpitaux généraux étaient alcooliques ; l'alcoolisme est

(1) Source : Malignac - L'alcoolisme, op.cit., P. 37.

Y

responsable de 35 % des admissions d'hommes et de 8 % des admissions de femmes dans les hôpitaux psychiatriques (1).

Annie Wilson a estimé en 1980 que dans le monde entier, des personnes chez qui l'on a diagnostiqué l'alcoolisme peuvent occuper jusqu'à la moitié des lits d'hôpitaux généraux ou psychiatriques (2).

L'espérance de vie d'un alcoolique selon une étude effectuée en Suisse est de 10 à 20 ans moindre que celle d'un abstinent (3).

Par ailleurs, le sujet alcoolique vieillit prématurément.

Au total, l'alcoolisme, selon le Bureau International du Travail, est devenu la troisième cause de mortalité après les affections cardiaques et le cancer dans le monde.

Bien souvent les membres de la famille, les amis et les collègues ne se reconnaissent pas co-responsables de l'alcoolisme d'un des leurs. Aussi, selon les milieux, est-ce fréquent que les rapports entre les alcooliques et les non-alcooliques se détériorent partiellement ou totalement.

(1) Source : Malignac- L'alcoolisme, op. cit., P. 38.

(2) Source : Santé du Monde, Décembre 1982, P. 13.

(3) Source : Le courrier de l'Unesco - Drogues et Sociétés, Janvier 1982, P. 7.

X

E - LES CONSEQUENCES AU NIVEAU DES COMPORTEMENTS
ET DES RAPPORTS ENTRE ALCOOLIQUES ET NON -
ALCOOLIQUES

Généralement les alcooliques se décrivent eux-mêmes comme des gens qui ont perdu l'estime des autres ainsi que la confiance en soi. Ils recherchent la présence d'autres malades comme eux et quand ils sont "*actifs*", ils se rencontrent pour boire ensemble. Les thèmes comme l'hypersensibilité, la méfiance, le ressentiment, l'impulsivité ou la dépendance reviennent souvent dans leurs discours. Dans leurs communications sociales, il se développe un besoin de valorisation qui se manifeste par des résolutions ou des promesses qu'ils ne peuvent tenir de façon durable. Cette réalité les angoisse davantage, créant un cercle anxieux qui les ramène au point de départ. Dans cette optique, on remarque que la même société qui favorise et encourage les consommations sociales de toutes occasions, manifeste beaucoup d'intransigeance à l'endroit de ses membres alcooliques.

Mais il faut reconnaître que le degré de tolérance d'une part à l'égard de la consommation d'alcool et, d'autre part de l'alcoolisme varie d'un milieu social à un autre selon les attitudes culturelles.

Dans un milieu social à attitude culturelle négative, tout consommateur d'alcool est ressenti comme

déviant à la fois dans un angle moral ou religieux comme pécheur et sous un angle social comme réalisant un acte antisocial.

Dans un milieu social à attitude culturelle permissive à l'égard de l'alcool et négative à l'égard de l'alcoolisme, le consommateur d'alcool est considéré comme normal, l'homme ivre et l'alcoolique sont ressentis comme déviants.

Dans un milieu social à attitude culturelle permissive dysfonctionnelle, le consommateur d'alcool apparaît comme normal. L'homme ivre et l'alcoolique sont très longtemps tolérés. Ils ne sont appréciés de façon négative que si les conséquences de leurs actes deviennent publiques et répétitives. A ce moment se dessine une attitude de réprobation. Le sujet est considéré comme déviant ou comme marginal selon les individus et comme volontairement responsable de sa transgression des normes.

Dans un milieu social à attitude ambivalente, le consommateur d'alcool est jugé très différemment selon les groupes ou les individus.

Toutefois, quel que soit le milieu social envisagé, il existe toujours un moment où un fossé se creuse entre l'alcoolique et les non-alcooliques. Seule varie selon les milieux, la marge de la tolérance.

Le premier coup de pioche de ce fossé est généralement porté par les non-alcooliques qui ne comprennent pas que l'on puisse devenir alcoolique. Ils ont sur l'alcool et sur l'alcoolisme une attitude et une opinion créées par leur éducation et aboutissant à l'élaboration d'un stéréotype de l'alcool et d'un stéréotype de l'alcoolique. Ce stéréotype de l'alcoolique porte sur la quantité ingérée, la façon de boire, le comportement individuel, le comportement par rapport au groupe, la détérioration sous toutes ses formes, les modifications de la personnalité. Les non-alcooliques se réfèrent à des éléments portant sur l'aspect extérieur ; ils ignorent le vécu de l'alcoolique. Ils ne s'attachent pas à l'étiologie possible de l'alcoolisme qui est attribuée paisiblement à un vice de forme héréditaire ou acquis appelé quasi universellement "*manque de volonté*". Tous les jugements de valeur seront permis. C'est alors que va se dérouler en chaîne une série d'attitudes réciproques où chacun des protagonistes accusera l'autre de mauvaise foi.

Il nous semble qu'il s'agisse d'incompréhension mutuelle plus souvent que de mauvaise foi. On assiste à un dialogue de sourds. Il s'agit de "*surdité verbale psychique*" réciproque car, les protagonistes, n'utilisant pas les mêmes significations, ne parlent plus le même langage.

Le non-alcoolique reste conforme par rapport à son groupe. L'alcoolique croit pendant longtemps être

encore conformiste, car il voudrait être considéré comme tel, alors que sa conduite et ses comportements ne le sont déjà plus aux yeux des autres. Le non-alcoolique tend plus ou moins rapidement à éliminer l'alcoolique de son groupe. Il se compare à lui et lui fait des griefs : *"il boit trop"*. Qu'il boive est déjà diversement apprécié selon les milieux, mais c'est le trop qui raidira l'attitude de rejet et ses rationalisations. On trouve à cela une cause, une conséquence, un corollaire. La cause, l'alcoolique n'a pas de volonté, il est influençable ; la conséquence, il nuit à tout le monde, il ne se conduit plus comme nous, il n'est plus des nôtres, la déviance est ressentie ; le corollaire, il n'a qu'à s'arrêter de boire ou boire moins, sous-entendu : il n'a qu'à faire comme moi.

Si l'alcoolique ne cesse pas de boire après ce conseil simpliste, il est taxé soit de mauvaise volonté et d'imprudence : il a mauvais esprit, il nous fait honte ; soit d'incurabilité : qui a bu boira, il n'y a rien à en tirer. Position très déculpabilisante pour le non-alcoolique.

En somme, l'alcoolisme est entièrement imputé à l'alcoolique. On lui reconnaît parfois des circonstances atténuantes : malheurs, déceptions, traumatismes physiques, maladies mentales. Mais la société ou le groupe dont il fait partie ne se reconnaissent aucune responsabilité ; l'alcoolisme étant considéré comme le résultat d'une

conduite inconsidérée devant l'alcool. La sagesse grecque ne disait-elle pas connais-toi toi-même ?

Ce à quoi le non-alcoolique répond : "moi, je ne bois pas" ou "je bois normalement". Sous-entendu : "je suis les normes de ma culture. J'ai le bon droit pour moi. J'ai bonne conscience. Je ne bois pas ma cervelle". "L'alcoolique transgresse nos normes, Il a tort, Je n'y suis pour rien."

Les réactions de l'alcoolique sont à cet égard significatives. Selon lui, s'il boit en milieu permissif, c'est pour faire comme tout le monde, comme les ancêtres l'ont fait. Il est alors généralement peu conscient des facteurs personnels de son alcoolisme. Dans un milieu négatif ou peu permissif au contraire, il se sent assez rapidement différent des autres. Mais quel que soit le milieu, en dehors de graves troubles psychiatriques, l'alcoolique s'efforce très longtemps d'avoir uniquement des attitudes "in-group". Il cherche à les maintenir pour éviter d'être jugé. Il essaie de minimiser tout ce qui pourrait évoquer une attitude "out-group".

Déformation de la vérité sur les quantités absorbées en fonction du jugement qu'il attend. S'il accepte en milieu permissif le statut de buveur qui tient bon, il n'accepte pas celui d'alcoolique. S'il perçoit une admiration de l'interlocuteur, ce qui est d'ailleurs fréquent,

il majorera pour vanter son aveu ses quantités absorbées. S'il perçoit une réprobation, il le diminuera : le système habituel consiste à présenter comme moyenne la quantité minimum absorbée dans l'année, en ajoutant *"comme tout le monde"*. On peut même voir certains sujets pousser la dissimulation jusqu'à réduire l'aveu à zéro et établir des comportements leur permettant de ne jamais être surpris en train de consommer. Il masquera l'odeur de l'alcool en mâchant du chewin-gum ou en suçant du bonbon de menthe. Et, connaissant le statut de l'alcoolique, le sujet refuse de répondre à l'attente, ne veut pas jouer le rôle attendu, d'où conflit avec l'entourage et l'opinion publique, discordance entre la réalité et l'aveu consenti : *"moi, je ne bois que de l'eau ou de la sucrerie. Non, je n'ai pas battu ma femme, je l'ai caressée un peu fort"*. Le sujet en vient à nier l'évidence.

Ici entre parfois en jeu un mécanisme analogue à celui du revirement. La magie du verbe est prise quelquefois pour toute puissante : *"Si je dis que je ne bois qu'un demi-litre de vin, je ne boirai plus dorénavant qu'un demi-litre"*. Ce qui est dit magiquement deviendra vrai. C'est ainsi que la mauvaise foi défensive la plus outrancière peut cacher une espérance inconsciente.

A l'opposé, l'alcoolique accepte quelquefois de jouer le rôle attendu. Il le joue alors de manière caricaturale. Il est le bouffon, le clown qu'attend le groupe. Ce rôle permet au groupe d'éprouver sa marge de tolérance

et permet au sujet de continuer à être maintenu dans le groupe... et même de boire gratuitement, car le rôle étant reconnu "*d'utilité publique*", sera gratifié. Cette place dans le groupe est certes, défavorisée, mais elle exprime une fonction et évite le rejet.

En cas d'échec, l'alcoolique peut passer dans l'opposition. Les attitudes "*out-group*" l'emportant, le comportement asocial est assumé. Le rôle de perturbateur est accepté et majoré avec une apparence de mauvaise foi agressive qui peut d'ailleurs correspondre à un sentiment de culpabilité ou à un sentiment d'impuissance.

Si ce rôle n'est pas accepté par l'alcoolique, un suicide peut survenir.

S'il n'est pas accepté par l'entourage, l'alcoolique abandonne souvent très vite cette identification au perturbateur. L'effet thérapeutique se concrétise par un désir de retrouver sa vraie place dans le groupe.

La prise de conscience est plus rapide dans les milieux non permissifs. Dans les autres, les rationalisations l'emportent longtemps : "*il y en a qui boivent plus que moi et on ne leur dit rien*". Le sujet se pose facilement en victime.

Trois catégories d'éléments peuvent favoriser la prise de conscience : un traumatisme émotionnel puissant;

la survenue d'inconvénients réels de l'alcoolisme qui l'emportent sur les avantages présumés (mais à l'examen, ce facteur est moins puissant qu'on ne pourrait le croire) ; l'information sur la possibilité d'un traitement dont souvent le sujet ignore la valeur ou même l'existence.

Il nous semble qu'il y ait une méconnaissance d'une partie de la réalité par le non-alcoolique ou en d'autres termes une méconnaissance du non-alcoolique de l'existence d'autres coutumes que celles de son groupe.

En effet, il ne comprend pas que non-alcoolique et alcoolique n'ont pas la même relation à l'alcool, qu'ils n'ont pas les mêmes motivations, que leur degré de liberté à l'égard de l'alcool n'est pas le même. Il ne sait pas non plus que certains milieux facilitent grandement l'accession à l'alcool de quelques sujets privilégiés. Les frontières entre consommation habituelle dite normale, consommation excessive et alcoolisme sont mal définies.

En milieu social à attitude culturelle permissive dysfonctionnelle en particulier, le consommateur a tendance à estimer anormale ou au moins suspecte l'abstinence. La consommation d'alcool étant une norme sociale, le "microcosme" pousse l'individu à consommer, mais sans jamais lui préciser les limites ni les dangers. L'individu peut alors occuper quatre positions qui entraînent quatre réactions du groupe.

Il ne consomme pas l'alcool : ne se conformant pas à la pratique habituelle du groupe, il n'acquiert pas tous ses droits s'il ne présente pas d'excuse valable. Il risque même d'être considéré dans certains cas comme réalisant une transgression inconvenante et s'expose au ridicule. Ce risque est très important surtout pour l'adolescent qui est encore très vulnérable.

Il consomme selon les normes : conformiste, il occupe une position confortable. Il est reconnu par le groupe.

Il consomme au-delà des normes, mais sans dommage apparent et surtout sans scandale : la plupart des membres du groupe lui témoignent une certaine admiration, voire de l'envie pour sa remarquable capacité. Ce curieux prestige fera pour certains, un dangereux modèle d'identification et pour d'autres une référence normative.

Il consomme mais avec dommages et perturbations : il est considéré comme alcoolique. Après quelques conseils, quelques exhortations, ce même individu qui était admiré, devient objet de méfiance, puis de réprobation, enfin de rejet. L'attitude du groupe s'est retournée contre lui. Le groupe rappelle souvent à l'alcoolique son passé comme un modèle disparu et regretté ou comme un objectif à reconquérir, passé qui est d'abord l'objet d'une nostalgie impuissante, puis d'un oubli progressif. On plaint en lui l'absence de projection dans l'avenir ; l'alcoolisme devenant une existence passive sans projet. L'alcoolique est alors taxé

d'égoïsme, de lâcheté, de négligence ; on plaint aussi sa femme et ses enfants, cet alcoolique qui souvent oublie de tirer sa fermeture éclair après miction ou tout simplement urine ou défèque dans sa culotte parce que n'étant plus maître de ses sphincters. Les reproches pleuvent au moment où lui-même ne se sent plus concerné par les notions d'engagement, de devoir, de responsabilités qui ont perdu tout leur sens pour lui. Mais lui qui pense pourtant ne pas avoir modifié sa façon de vivre, comprend mal ce revirement : *"ils sont tous contre moi"*. Il devient insensible à la sanction ou à la menace au moment où, les positions s'étant durcies, l'entourage parle de menace ou de sanction, au lieu de parler de traitement. L'incompréhension est totale. Aussi, environ 3 % des pensionnaires du centre d'accueil de la croix-bleue ne reçoivent-ils pas la visite ni d'un parent ni d'un ami ni d'un collègue ni d'un allié.

Ici aussi il y a bien quelque part une erreur dans la position du non-alcoolique. D'abord le non-alcoolique ne s'estime pas *"co-responsable"* dans la genèse d'un alcoolisme chez autrui. Il oublie totalement que faisant partie d'un groupe, il a pu exercer une pression. Il ignore que la facilitation sociale de l'alcoolisme dans certains milieux est liée au système des valeurs, qu'il serait peut-être bon de s'interroger sur ce système et qu'il pourrait être utile de contribuer à le modifier (exemple : le vin rouge donne du sang ou rend viril). Dans ce cas, le non-alcoolique n'est pas de mauvaise foi. Son incompréhension provient de son ignorance ou parfois de son indolence. Ensuite, le non-alcoolique octroie un statut à l'alcoolique. Ce statut repose sur un jugement de valeur :

"C'est de sa faute. Il n'avait qu'à écouter les bons conseils : s'il est détérioré, c'est bien fait pour lui. Il faut lui faire honte. Il ne mérite pas que l'on s'occupe de lui. Il n'est pas des nôtres. Il faut se préserver contre ce dont il est capable de faire, il est un mauvais exemple à éviter." Le statut aboutit à limiter les interactions possibles par une attitude hostile, négative. Mais cette attitude est très ambivalente. De plus, elle est inefficace, stérile. Donnant à l'alcoolique un statut, on attendra implicitement de lui qu'il trouve son rôle d'alcoolique et en même temps on continue à lui reprocher de ne plus remplir son ancien rôle dans le groupe. Il y a à ce niveau un progrès considérable à accomplir. Il serait préférable que l'on accorde à l'alcoolique un statut médico-social particulier différent de l'ivresse qui lui donne droit à l'aide et au traitement. Aide ne signifie ni pitié ni commisération larmoyante ni rente. Cette tendance à l'assistance ne jouit pas encore de la faveur du public. "Pourquoi dépenser de l'argent pour ces gens-là ?". Mais l'expérience montre qu'une assistance ressentie comme infiltrée de mépris ou de pitié est généralement vouée à l'échec.

Le bilan de l'alcoolisme est plutôt effrayant. Certes, l'alcool sert à maints usages techniques tels que la désinfection, la préparation de lotions, la fabrication de poudre et de laques dans l'industrie pharmaceutique et de cosmétiques. Mais force est de reconnaître que l'alcool est une drogue. Le fait de le classer parmi les drogues douces, ou inoffensives, ou licites, ou de lui coller l'étiquette de boisson, ne modifie pas son action nocive

sur la structure et le fonctionnement de l'organisme. Si bien que les avantages que l'économie nationale peut tirer de la production et du commerce des boissons alcooliques sont un actif assez modeste comparé aux charges de l'état, lequel non seulement doit faire face aux conséquences que nous venons d'exposer, mais ressent leurs répercussions sur son économie. Il ne convient pas de considérer uniquement le problème économique, car en plus des valeurs matérielles, la consommation abusive des boissons alcooliques menace aussi les valeurs spirituelles, morales et socio-culturelles de la nation.

L'alcoolisme est une maladie médico-psycho-sociale, c'est une maladie de la personnalité et de la société. C'est un problème qui fait "boule de neige" et qui se retrouve au centre de plusieurs autres problèmes ; il est en amont et en aval de bien de situations fâcheuses.

L'alcoolique est un malade, un malade "complexe" un "super malade", un malade "social total", en ce sens qu'il est somatiquement, spirituellement et mentalement atteint et avec lui, son environnement.

Il convient donc de lutter contre l'alcoolisme et de traiter l'alcoolique.

Mais quelle lutte, quel traitement et comment les mener ?

TROISIEME PARTIE

LA LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME

La lutte engagée depuis la période coloniale n'a pas produit les résultats escomptés. Il nous semble que toutes les dimensions du phénomène n' aient pas été prises en compte. Aussi, exposons-nous d'une part la lutte menée et nos propositions pour une lutte efficace d'autre part.

CHAPITRE I : LA LUTTE MENE

Conscients qu'à travers son action l'administration coloniale protégeait essentiellement ses intérêts commerciaux au détriment de leur santé, les Ivoiriens entreprirent dès 1954, l'ébauche d'une action en profondeur dont l'histoire semble être liée à celle de la croix-bleue. C'est pourquoi nous exposons l'historique de la croix-bleue dans le monde et en Côte d'Ivoire.

I - L'HISTORIQUE DE LA CROIX-BLEUE DANS LE MONDE ET EN COTE D'IVOIRE

Le fondateur de la croix-bleue est Louis-Lucien Rochat. Né en Suisse en 1849 dans une famille d'horlogers, il meurt en 1917. Après ses études de théologie, il fait un stage en Angleterre. Il y rencontre des abstinents heureux et bien portants. Un ancien buveur lui apprend que

le seul remède de l'alcoolisme est l'abstinence totale et non une impossible modération. Louis-Lucien Rochat s'impose alors le renoncement à toute boisson alcoolisée.

Rentré en Suisse, il assume des charges pastorales et préside plusieurs services funèbres, après décès prématurés ou brutaux, tous dus à l'alcool. Voyant l'ampleur de ce fléau, il décide de venir au secours des alcooliques. C'est à Cossonay, le 21 Août 1877, qu'il fonde avec des amis, la société suisse d'abstinence qui prendra le nom de croix-bleue en 1881 (assistance aux victimes de l'alcoolisme) par analogie à la croix-rouge (assistance aux victimes de guerre). Progressivement, malgré les oppositions et les moqueries, la croix-bleue connaît deux ans après, une évolution. Le mouvement gagne de nombreux pays d'Europe, puis s'étend en Afrique. La Côte d'Ivoire est également touchée.

La croix-bleue a été introduite en Côte d'Ivoire vers 1930 par le pasteur français Pierre Benoît, membre de la croix-bleue française et docteur en médecine. C'est dans le circuit de Grand-Lahou, où il était en poste, qu'il créa les premières sections de la croix-bleue. Le pasteur Pierre Benoît apparaît donc comme le père de la croix-bleue ivoirienne.

Parmi ceux qui ont soutenu le travail de la croix-bleue après son fondateur, on peut citer les pasteurs

Edmond de Billy, Paul Hontondji, Martin Mel, Jean Akadjé, Josué Danho, Messieurs Akoumi Djiggaba et Daniel Bodjo.

De 1930 à 1954, soit un quart de siècle durant, la croix-bleue est restée une activité de l'Eglise Méthodiste, sans statut officiel.

En 1955, grâce au concours de M.G.Manceau, fonctionnaire protestant français, la croix-bleue ivoirienne découvre la croix-bleue française dont elle deviendra par la suite une des descendantes d'Outre-Mer. Cette situation favorise son agrément par les autorités administratives le 1er Avril 1955, suivant récépissé de la déclaration d'association n° 335/CAB/AG.

En 1956, le synode de l'Eglise Méthodiste, reconnaissant la vocation nationale de la croix-bleue, lui accorde l'autonomie de gestion et de direction. Dans la même année, la croix-bleue crée avec le Dr. Djessou Loubo, le Comité d'Action Anti-Alcoolique de Côte d'Ivoire dont elle assurera la vice-présidence. Du 23 au 30 Juillet 1956, elle organise avec ce comité la première conférence interafricaine de lutte antialcoolique à Abidjan sous les auspices du haut comité français d'études sur l'alcoolisme.

En 1958, elle obtient son indépendance de la croix-bleue française et désormais, n'entretiendra avec elle que des rapports amicaux.

L'année 1959 est celle de l'éveil de la croix-bleue ivoirienne : l'événement qui marque ce nouveau départ est la 15ème Conférence Internationale des Sociétés de la croix-bleue, tenue du 25 au 29 Septembre 1959 à Bâle (Suisse), où elle est admise comme membre à part entière de la Fédération Internationale.

La délégation à cette importante instance est composée de Messieurs Akoumi Djiggaba, Kokrasset et Akedie Emmanuel.

En 1960, eu égard à la proclamation de l'indépendance de la Côte d'Ivoire, il est procédé à la révision des statuts afin de les adapter à la nouvelle situation.

En 1964, par décret présidentiel n° 64/372 du 25 Septembre 1964, la croix-bleue est reconnue d'utilité publique.

La croix-bleue ivoirienne travaille dans le sud du pays où elle compte près de 9.000 membres. Elle est dirigée par un bureau national élu par un conseil national; l'assemblée générale des membres, réunis en Congrès, élit le conseil national.

La croix-bleue ivoirienne oeuvre également parmi les jeunes de six à quinze ans dans le cadre de l'espoir, ainsi que parmi les adolescents composant la jeune croix-

bleue. Un agent national assume la coordination de toutes les activités de la croix-bleue.

L'action en profondeur menée par les Ivoiriens a abouti à la création d'un Comité d'action antialcoolique en Côte d'Ivoire.

II - LE COMITE D'ACTION ANTIALCOOLIQUE EN COTE D'IVOIRE

Outre la croix-bleue (association d'inspiration protestante), les associations spécialisées suivantes furent formées ou tout simplement préconisées dans le dessein de se consacrer dans un cadre professionnel à l'action antialcoolique pour résoudre les problèmes pratiques intéressant directement leurs membres :

- la Croix d'Or : association d'inspiration catholique ;
- les Bons Templiers : association des colons ;
- l'Association des Chefs Coutumiers et Notables antialcooliques ;
- l'Association des Chauffeurs sans alcool ;
- l'Association des Commerçants et Restaurateurs antialcooliques ;
- l'Association Médico-Sociale antialcoolique ;
- l'Association des Educateurs Abstinents ;
- l'Association des Cheminots antialcooliques ;
- l'Association des Ouvriers antialcooliques.

Ces neuf associations d'action antialcoolique se sont fédérées avec la croix-bleue sous le titre de Comité d'action antialcoolique en Côte d'Ivoire. Son Président : Docteur Djessou Loubo.

Un projet du statut de cette fédération a été élaboré (1).

Le Comité, conformément à l'article 10 du statut, a créé une véritable section locale à Songon-Agban le 25 Septembre 1955.

Il a établi des relations avec les localités de Soubre, Daloa, Aboisso, Bongouanou, Bouaké, Lakota et une documentation y a été envoyée.

Les activités du Comité ont essentiellement consisté à informer, sensibiliser et éduquer les populations ivoiriennes. En effet, de nombreux appels ont été lancés par le Comité à tous les habitants de la Côte d'Ivoire notamment à Noël 1954, à Pâques 1955, le 1er Mai 1955, le 14 Juillet 1955. Le Comité a exhorté chaque Ivoirien à adhérer avec ou sans engagement au Comité. A l'occasion de la tenue de la première conférence interafricaine antialcoolique, le Comité a invité les Abidjanais et l'élite ivoirienne aussi bien africaine qu'européenne

(1) Voir annexe II, PR. XVI - XXIII.

à manifester leur solidarité pour libérer la Côte d'Ivoire de l'alcool. Le Comité a fait remarquer que devant l'incendie, l'inondation, les tremblements de terre, il n'y a pas d'hésitation, les contributions de toutes sortes affluent, la solidarité joue à plein. Devant le pire des fléaux qui ruine les corps et les âmes, disloque les familles, entraîne discordes, accidents et crimes, ravale les hommes, les femmes et les enfants au rang de déchets sans conscience ni dignité, pourquoi n'en serait-il pas de même ?

Le Comité a adressé par ailleurs une lettre ouverte à Monsieur le Président de la Commission des boissons de l'assemblée nationale Palais Bourbon-Paris en Avril 1955 qui s'appropriait à envoyer une délégation en Côte d'Ivoire dans le cadre d'une étude dans les territoires d'Outre-Mer sur les dangers dus à la consommation des boissons traditionnelles de fabrication locale et envisager un développement des exportations de boissons de la Métropole et notamment du vin. Dans cette lettre, le Comité s'est employé à démontrer que les boissons traditionnelles de fabrication locale présentaient moins de dangers pour les Ivoiriens que les boissons d'origine métropolitaine.

Le Comité de temps à autre a utilisé comme moyen d'action, la presse locale, des affiches, des tracts, la radio, des projections de films, mais non adaptés à l'Afrique. Il a organisé des journées d'information et de manifestations publiques. Il est intervenu auprès des

autorités administratives et politiques pour solliciter leur concours à la diffusion des affiches éditées, empêcher l'apposition sur les chantiers, des affiches de publicité et la suppression de celle-ci en faveur d'une marque de boisson distillée sur les panneaux de la circulation.

Ce que demandait le Comité à la population, c'était l'attitude abstinentes. La manière d'y parvenir : l'abstinence totale recommandée aux enfants, aux alcoolomanes et aux intolérants, à la famille de ceux-ci traités ou guéris, aux membres du Comité d'action antialcoolique ; la tempérance et l'abstinence circonstancielle ou partielles aux conducteurs d'automobile, de train et d'avion.

Les résultats obtenus dans certains domaines ont semble-t-il été encourageants. La suppression d'une publicité dans un hebdomadaire très répandu parmi la jeunesse relative à une boisson distillée a été effective. Les populations rurales ont été nettement plus réceptives et perméables à l'égard de l'éducation antialcoolique que celles des villes et surtout d'Abidjan. De façon générale, une baisse de la consommation de boissons alcooliques a été constatée par le comité et la direction de santé publique.

Ces quelques motifs de satisfaction n'ont été en réalité qu'une façade. En effet, alors que la pression

des importateurs et les moyens publicitaires dont disposaient les grandes marques de boissons étaient restés considérables, le comité, en l'absence de toute action et de budget officiels, éprouvait des difficultés pour continuer son action. Ce qui du reste fut prévisible eu égard aux difficultés que le comité a rencontrées dans la formation des associations spécialisées singulièrement au niveau de l'élite et des hommes de bonne volonté et capables de mener efficacement une lutte. L'association médico-sociale antialcoolique, celle des chauffeurs sans alcool n'ont pu fournir de responsable. Aucune des sections scolaires et de jeunesse préconisées n'a pu être mise sur pied. Les relations entre le comité et la profession vinicole, en particulier les diverses lettres, mises au point, demandes de précisions ou de diffusion de certains communiqués relatifs au développement des jus de fruits adressées au journal *la Journée vinicole*, n'ont plus été suivies de suite.

En définitive, le comité national n'existe plus. Les pouvoirs économique-politiques l'ont progressivement étouffé en lui interdisant l'accès aux moyens d'action, en "intimidant" ses membres les plus influents. Ce comité qui avait commencé à "sentir mauvais", s'était éteint lentement faute de moyens matériels et "intellectuels".

"Aujourd'hui, quand on parle de comité d'action antialcoolique en Côte d'Ivoire, il s'agit d'un comité

croix-bleusien , fantôme et sans contenu sérieux comprenant neuf membres", nous a confié un informateur qui comme pour corroborer ce fait a dit :

"Au cours de la séance d'ouverture d'une réunion qui a rassemblé huit pays représentant leurs croix-bleues respectives, un membre influent de ce comité interviewé, n'a pu laisser échapper un seul mot. Et pourtant, ce sont ces mêmes personnes qui représentent la croix-bleue ivoirienne à l'étranger. Que disent-elles là-bas ???"

Incompétence ? Mauvaise volonté ? Complaisance ?

En tout état de cause, les associations spécialisées énumérées plus haut ont toutes disparu. La lutte antialcoolique semble être l'affaire de la croix-bleue seule qui a créé son Centre d'accueil.

III - LE CENTRE D'ACCUEIL DE LA CROIX-BLEUE DE WILLIAMSVILLE

La 15^{ème} Conférence internationale de Bâle peut être considérée à juste titre comme l'inspiratrice de ce centre, le premier du genre en Afrique.

Les visites de centres de cure et de post-cure organisées dans le cadre de cette rencontre, permettent

aux trois délégués ivoiriens de découvrir et d'apprécier ces institutions, compléments indispensables à l'action de la croix-bleue.

Le compte rendu de la conférence suscite l'admiration générale du Comité national de la croix-bleue qui donne mandat au bureau d'entreprendre des démarches en vue de la construction d'un Centre analogue à Abidjan.

Le premier résultat des démarches du bureau fut l'octroi par le gouvernement ivoirien, d'un terrain de 6.720 m² à Williamsville. Le geste ouvrit la voie à des contacts plus délicats et plus ardues pour le financement des constructions. Ceux-ci aboutirent grâce aux interventions généreuses de l'ambassadeur, Son Excellence Amos Djoro et de M. E. Wimmer, Ingénieur, ancien Consul de Suisse en Côte d'Ivoire, qui conçut les plans et surveilla les travaux.

Le projet du centre fut déposé en 1970. La diligence du comité international, en particulier de son vice-président d'alors, M. J.-P.A. Widmer, officier de l'ordre de la santé publique de Côte d'Ivoire, permit de réunir les fonds nécessaires à la réalisation de la première étape des travaux ; soit, le bâtiment principal à un étage et le logement du directeur.

Les constructions dont la première pierre fut posée en 1971, se terminèrent l'année suivante. Elles

furent officiellement inaugurées le 18 Juillet 1972, en présence de Monsieur le Professeur Hippolyte AYE, Ministre de la Santé Publique et de la Population, des personnalités administratives et religieuses du pays, ainsi que d'une importante délégation du comité international et de la croix-bleue suisse, conduite par le Docteur H. Schaffer, président de la fédération internationale des sociétés de la croix-bleue, commandeur de l'ordre de la santé publique de Côte d'Ivoire.

Après sa mise en service en 1973, le centre fut doté des bâtiments suivants :

- le logement de l'agent national de la croix-bleue ;
- le logement du responsable de l'ergothérapie ;
- le bâtiment comprenant le réfectoire, la cuisine, la salle d'exposition des travaux des pensionnaires, les ateliers et la salle de réunion.

Nous avons pris soin de noter toutes ces informations pour insister sur le contexte politique dans lequel le centre d'accueil de la croix-bleue de Williamsville a été installé.

Faisons à présent connaissance avec les pensionnaires de ce centre.

A - LES PENSIONNAIRES

Situé en aval de Williamsville, précisément aux abords du carrefour d'Abobo et de la gendarmerie d'Agban non loin du cimetière et nettement en face de l'école primaire privée Konaté, le centre d'accueil de la croix-bleue a accueilli 1.449 pensionnaires depuis le 8 janvier 1973 jusqu'au 31 décembre 1987. Découvrons ces pensionnaires à travers les variables suivantes : provenance, nationalité, âge, situation matrimoniale, confession. Mais avant, voyons comment se répartissent les pensionnaires par année et les critères d'admission.

Tableau N° 12 La répartition des pensionnaires par année

Années	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Nombre de pensionnaires	71	70	101	66	62	107	100	125	108	119	124	96	106	103	91

Graphique n° 5 La répartition des pensionnaires par année



Nous constatons d'une part, une répartition en dents de scie des pensionnaires et d'autre part, un faible

taux de fréquentation du centre sur l'ensemble des années. La moyenne annuelle est de 97 pensionnaires. Le chiffre de 1 449 est à prendre avec beaucoup de prudence. Les récidivistes dont nous n'avons malheureusement pas le nombre total sur l'ensemble des années sont comptés parmi les 1 449 pensionnaires. On considère en effet que les récidivistes sont de nouveaux malades : ils ont rechuté pour des motifs différents de ceux qui étaient à l'origine de leur première hospitalisation ; ils repartent au centre d'accueil de la croix-bleue avec d'autres dispositions psychosomatiques (généralement ils sont plus atteints), ils ont une autre perception du centre, de son personnel, du traitement auquel ils seront soumis, de leur cadre de vie (famille, quartier, travail), de la société. Il est donc indispensable de connaître la "nouvelle personnalité" du récidiviste. C'est pourquoi on lui ouvre un nouveau dossier. Le chiffre 1 449 est loin de refléter la réalité dans la mesure où le centre d'accueil de la croix-bleue de Williamsville est le seul centre de cure installé en Côte d'Ivoire, qui non seulement accueille des nationaux, mais aussi des étrangers. Nous sommes plutôt face à une autre réalité, du reste triste. C'est que tous les alcooliques ne se font pas soigner. Entre autres raisons qui expliqueraient cet état de choses, notons celles-ci : le centre n'accueille que des hommes alcooliques (les femmes sont soumises à un traitement ambulatoire) (1) ; l'ignorance d'un centre de traitement des alcooliques par le "grand public".

(1) Voir le traitement des femmes alcooliques, pp. 376-378.

L'accueil des pensionnaires se fait tous les lundis. Les critères d'admission sont les suivants :

- la première condition de base est d'être alcoolique;
- ensuite, l'individu doit être motivé aux soins médicaux et accepter de participer aux activités du centre complétant l'action de celui-ci ;
- enfin les parents des pensionnaires doivent soutenir le malade sur le plan financier et moral.

Ce support des parents contribue à la mise en confiance du malade et constitue une garantie pour sa future réinsertion familiale et sociale.

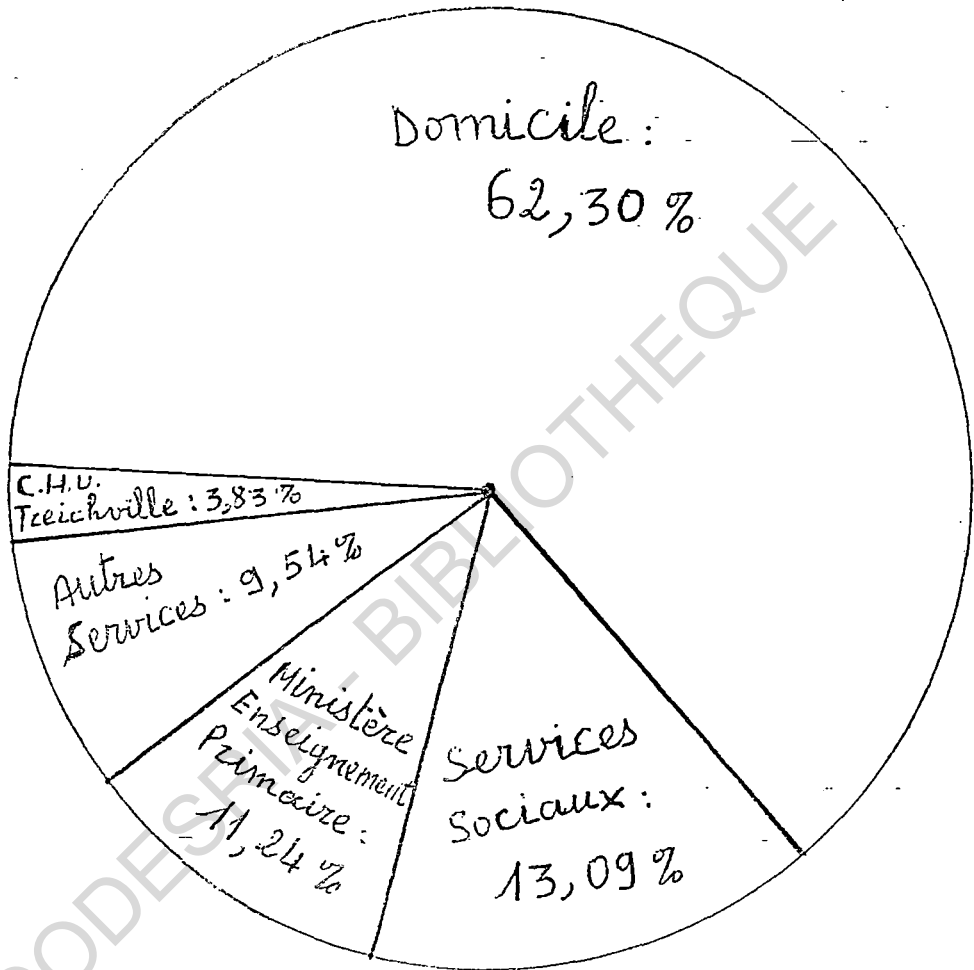
Il est important de souligner que le centre est ouvert aux malades de tout âge, de toute nationalité, de toute confession.

Mais quelles sont les caractéristiques essentielles des pensionnaires ?

Nous les analysons à travers leur provenance, leur nationalité, leur âge, leur situation matrimoniale et leur confession.

Figure n°6

La provenance des pensionnaires



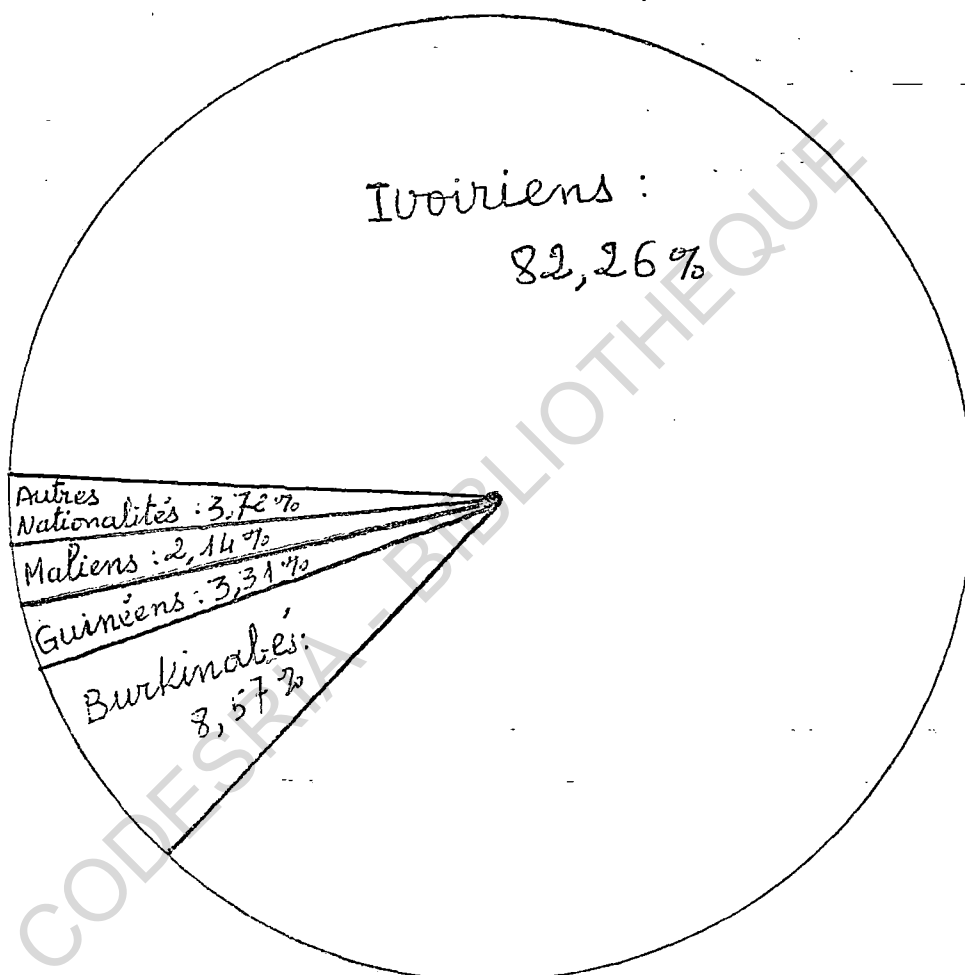
62,30 % des pensionnaires vont directement de leur domicile au centre d'accueil de la croix-bleue ; 13,09 % sont orientés par les services sociaux d'entreprises ; 3,83 % par le Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) de Treichville ; 11,24 % par le Ministère de l'Enseignement Primaire. Les 9,5 % restants proviennent d'autres services aussi bien privés que publics et hors de nos frontières.

Il faut noter la précieuse collaboration des services sociaux qui démontre combien les travailleurs sociaux sont sensibilisés et préoccupés par les problèmes posés par les alcooliques et la nécessité de les soigner. Le rôle relativement important du C.H.U. de Treichville s'explique par le fait qu'il abrite un service de neuro-psychiatrie dirigé par le Docteur Claver, médecin traitant des pensionnaires du centre d'accueil de la croix-bleue. Nous ne saurions négliger le "ravitaillement" du Ministère de l'Enseignement Primaire qui ne fait que corroborer le nombre important d'instituteurs pensionnaires.

La provenance des pensionnaires est tout aussi diverse que leur nationalité.

Figure n°7

La nationalité des pensionnaires



Par ce tableau nous tenons à montrer non seulement la vocation sous-régionale du centre d'accueil de la croix-bleue de Williamsville, mais aussi la volonté de l'état ivoirien à soigner ses citoyens alcooliques. En effet, rappelons que ce centre est pour l'heure, l'unique en son genre en Afrique Occidentale Francophone. Les Ivoiriens représentent 82,26 % des pensionnaires. Parmi les non Ivoiriens dont certains résident en Côte d'Ivoire et d'autres arrivent directement de leurs pays respectifs, 8,57 % sont des Burkinabés ; 3,31 % des Guinéens ; 2,14 % des Maliens. Les autres nationalités représentent 3,72 % ; il faut noter notamment : des Nigériens, des Tchadiens, des Sénégalais, des Zaïrois, des Cap-Verdiens, des Ghanéens, des Béninois, des Nigérians, des Libanais. La colonie importante de Burkinabé en Côte d'Ivoire, la facilité de déplacement et la liaison quasi permanente qui existe entre le médecin traitant et celui de la Régie Abidjan Niger (R.A.N.) (1) expliquent le taux relativement élevé de Burkinabé.

Une autre variable tout aussi importante dans l'appréciation de l'ampleur du phénomène d'alcoolisme est l'âge des pensionnaires.

(1) La R.A.N. a fait l'objet d'une gestion séparée entre la Côte d'Ivoire et le Burkina Faso. En Côte d'Ivoire, depuis juin 1989, les chemins de fer sont gérés par la Société Ivoirienne des Chemins de Fer (S.I.C.F.) qui est un établissement public à caractère industriel et commercial.

Tableau n° 13 : L'âge des Pensionnaires

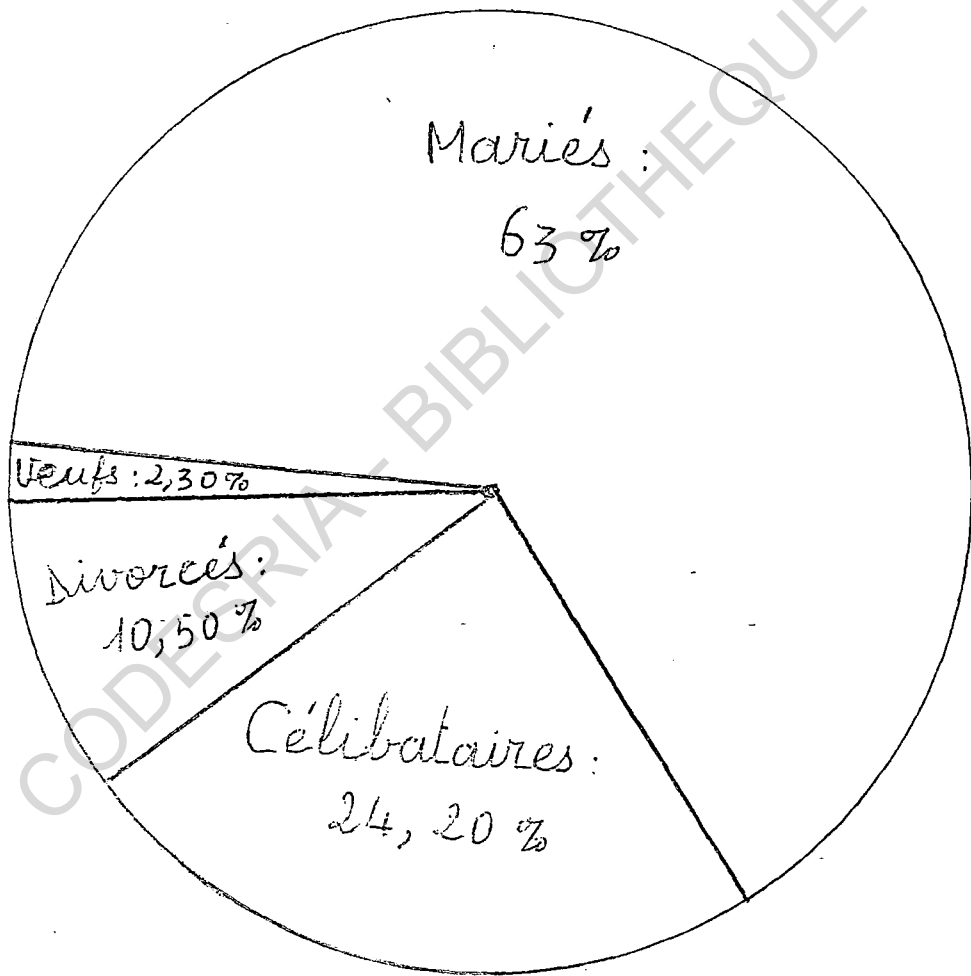
Tranches d'âge	Pensionnaires en 1973		Pensionnaires en 1975		Pensionnaires en 1977		Pensionnaires en 1979		Pensionnaires en 1981		Pensionnaires en 1983		Pensionnaires en 1985		Pensionnaires en 1986	
	Nombre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Moins de 21 ans	-		-		2	3,22	1	1	6	5,55	1	0,80	2	1,88	3	2,91
21 - 25 ans	3	4,22	6	5,94	8	12,90	9	9	8	7,40	5	4,03	6	5,66	5	4,85
26 - 30 ans	8	11,26	13	12,87	5	8,06	10	10	10	9,25	16	12,90	11	10,37	15	14,56
31 - 35 ans	12	16,90	19	18,81	6	9,67	12	12	12	11,11	19	15,32	18	16,98	16	15,53
36 - 40 ans	21	29,57	20	19,80	7	11,29	13	13	14	12,96	23	18,54	18	16,98	18	17,47
41 - 45 ans	10	14,08	16	15,84	9	14,51	23	23	23	21,29	21	16,93	17	16,03	17	16,50
46 - 50 ans	8	11,26	10	9,90	7	11,29	12	12	12	11,11	15	12,09	12	11,32	10	9,70
51 - 55 ans	6	8,45	8	7,92	6	9,67	9	9	9	8,33	10	8,06	10	9,43	9	8,73
56 - 60 ans	3	4,22	6	5,94	5	8,06	7	7	5	4,62	6	4,83	9	8,49	6	5,82
61 ans et plus	-		3	2,97	7	11,29	4	4	9	8,33	8	6,45	3	2,83	4	3,88
TOTAUX	71		101		62		100		108		124		106		103	

Si la majorité des pensionnaires ont produit comme pièce justificative leur jugement supplétif, il est tout de même permis de noter que le pic se situe entre 24 et 46 ans. Le fait troublant est cependant le nombre de pensionnaires jeunes qui augmente progressivement. En 1981, un pensionnaire de 15 ans a été admis en même temps que ses "grands-pères" de 61 ans et plus. A quel âge avait-il commencé à boire ?

Les principales victimes sont les forces vives de la nation. C'est le lieu de souligner le rôle important du Centre d'accueil de la croix-bleue. Car, Boehm et Werner ont montré que sur le plan du travail, l'alcoolique peut être dépositaire de ressources considérables qu'il est en mesure d'exploiter tout à son avantage après réhabilitation.

Nous nous sommes préoccupé de savoir si les pensionnaires, avant leur admission au centre d'accueil, vivaient seuls sous leur toit. La connaissance de la situation matrimoniale des pensionnaires nous fait prendre conscience du fait qu'ils n'ont pas souffert seuls avant leur hospitalisation et nous permet d'évaluer par la même occasion les possibilités de la réinsertion familiale .

Figure n°8 La situation matrimoniale des
pensionnaires



Nous avons éprouvé d'énormes difficultés pour recueillir ces renseignements. Des mariés se disent célibataires parce qu'ils n'ont pas conclu de mariage civil ; de même, ceux qui vivent en union libre. Ce qui nous importe, c'est de savoir si l'intéressé vit sous le même toit avec une femme ou plus. 63 % des pensionnaires vivent cette situation et 24,20 % sont célibataires.

Il est intéressant de souligner que l'alcoolisme est à la fois cause et conséquence de divorce, soit, 10,50 %. Il est même plus cause que conséquence. En effet, un grand nombre de pensionnaires mariés sont en instance de divorce ou en séparation de corps ; leur femme leur reprochant la consommation excessive d'alcool. Mais ils n'osent pas l'avouer et c'est en faisant un tour à leur domicile qu'on se rend compte que depuis belle lurette, la femme est partie du foyer avec ou sans les enfants. Quant aux veufs, ils représentent 2,30 %.

Nous avons vu que l'alcoolique accuse à la longue une asthénie sexuelle pouvant aboutir à une impuissance et à une stérilité. Nous avons pu noter également que l'alcool dans un premier temps est un facilitateur sexuel. Aussi, des pensionnaires sont-ils pères de nombreux enfants.

Tableau n° 14 Les pensionnaires selon le nombre de leurs enfants

1979				1982				1984				1985				1986			
Nombre de Pens.	Nombre d'enfants/Pens.	%	Total d'enfants	Nombre de Pens.	Nombre d'enfants/Pens.	%	Total d'enfants	Nombre de Pens.	Nombre d'enfants/Pens.	%	Total d'enfants	Nombre de Pens.	Nombre d'enfants/Pens.	%	Total d'enfants	Nombre de Pens.	Nombre d'enfants/Pens.	%	Total d'enfants
25	0	25	0	22	0	18,48	0	12	0	12,50	0	27	0	25,47	0	12	0	11,65	0
8	1	8	8	17	1	14,28	17	6	1	6,25	6	16	1	15,09	16	13	1	12,62	13
7	2	7	14	13	2	10,92	26	16	2	16,66	32	9	2	8,49	18	6	2	5,82	12
15	3	15	45	10	3	8,40	30	15	3	15,62	45	11	3	10,37	33	9	3	8,73	27
9	4	9	36	8	4	6,72	32	7	4	7,29	28	6	4	5,66	24	12	4	11,65	48
6	5	6	30	12	5	10,08	60	8	5	8,33	40	5	5	4,71	25	7	5	6,73	35
9	6	9	54	7	6	5,88	42	8	6	8,33	48	7	6	6,60	42	13	6	12,62	78
8	7	8	56	5	7	4,20	35	5	7	5,20	35	8	7	7,54	56	5	7	4,85	35
6	8	6	48	9	8	7,56	72	6	8	6,25	48	4	8	3,77	32	4	8	3,88	32
2	9	2	18	8	9	6,72	72	2	9	2,08	18	3	9	2,83	27	8	9	7,76	72
3	11	3	33	5	10	4,20	50	3	10	3,12	30	1	10	0,94	10	3	10	2,91	30
1	12	1	12	1	11	0,84	11	3	11	3,12	33	3	11	2,83	33	2	11	1,94	22
1	17	1	17	1	15	0,84	15	2	12	2,08	24	2	12	1,88	24	3	12	2,91	36
				1	19	0,84	19	1	13	1,04	13	1	13	0,94	13	1	13	0,97	13
								2	14	2,08	28	1	14	0,94	14	2	14	1,94	28
												1	16	0,94	16	1	15	0,97	15
												1	17	0,94	17	1	23	0,97	22
																1	30	0,97	30
100			371	119			481	96			428	106			400	103			548

Nous tenons à faire ce tableau pour apprécier le nombre d'enfants qui ont souffert sur le plan affectif, psychologique et moral de l'absence de leur père du foyer. Pendant les cinq années considérées, 2.228 enfants ont été abandonnés par leur père au moins trois mois durant. La moyenne est d'environ 5 enfants par pensionnaire. 27 pensionnaires, soit 5,15 % ont chacun 10 enfants ou plus. Or, les statistiques de 1987 ont révélé que 83 % des enfants des pensionnaires avaient moins de 21 ans, donc non encore civilement majeurs. Cela veut dire qu'ils avaient plus que jamais besoin de la présence physique et de l'aide matérielle de leur père. Finalement, autant les enfants souffrent de la présence de leur père au foyer (nombreuses scènes de ménage, père à la risée du quartier...), autant ils souffrent de leur absence.

Le rôle du centre d'accueil de la croix-bleue est appréciable dans la mesure où il a donné la possibilité et la capacité à un certain nombre de pensionnaires de jouer à nouveau leur rôle non seulement d'époux mais aussi de père.

Une de nos préoccupations majeures est de savoir s'il y a des confessions qui sont épargnées par l'alcoolisme ; une controverse est régulièrement entretenue à ce niveau. Nous pourrions par ailleurs nous appuyer sur ces confessions pour faire nos propositions pour une lutte efficace.

Tableau n° 15 : La Confession des Pensionnaires

Nbre de pensionnaires par année. Confessions	1973		1975		1977		1979		1981		1983		1984		1985		1986	
	Nbre de pens	%	Nbre de pens	%	Nbre de pens.	%	Nbre de pens.	%	Nbre de pens.	%	Nbre de pens.	%	Nbre de Pens.	%	Nbre de pens.	%	Nbre de pens.	%
Catholique	38	53,52	47	46,53	38	61,29	80	80	56	47,05	74	59,64	54	56,25	43	40,56	52	50,48
Musulmane	11	15,49	13	12,87	9	14,51	4	4	28	23,52	18	14,51	24	25,00	38	35,84	21	20,38
Protestante	3	4,22	7	6,93	7	11,29	6	6	11	9,24	9	7,25	12	12,50	6	5,66	12	11,65
Harriste	1	1,40	4	3,96	1	1,61	1	1	3	2,52	-	-	-	-	-	-	2	1,94
Témoins de Jehova	7	9,85	9	8,91	2	3,22	-	-	6	5,04	2	1,61	-	-	1	0,94	1	0,97
Assemblée de Dieu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,97
Déhima	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3,36	-	-	-	-	1	0,94	1	0,97
Animiste	-	-	7	6,93	3	4,83	3	3	1	0,84	-	-	-	-	1	0,94	-	-
Non précisée	11	15,49	14	13,86	2	3,22	6	6	10	8,40	21	16,93	6	6,25	16	15,09	13	12,62
TOTAUX	71		101		62		100		119		124		96		106		103	

Cette répartition manque d'objectivité. En effet, étant donné que l'Islam interdit la consommation de toute boisson alcoolisée (1), les musulmans se refusent à préciser leur religion ou tout simplement se déclarent catholiques; ceux-ci jouissant de la liberté de consommer de l'alcool. D'où le taux élevé de non précisée (11,22 %) et de catholiques (54,64 %). De toute façon, les musulmans viennent en deuxième position avec un quota de 18,82 %. En somme, il semble que toutes les confessions affectionnent l'alcool. Mais le cas le plus significatif est celui des musulmans.

Il n'y a pas de déterminisme causal. Toutefois, une tendance se dégage. Les catholiques et les animistes, âgés de 26 à 45 ans, mariés et pères de plus de 3 enfants sont à 60 % alcooliques. Dans les mêmes conditions, les instituteurs, les dockers et le corps en tenue, produisent le même effet à 70 %

L'alcool est si bien entré dans nos mœurs que tous les dommages qu'il cause et que l'on connaît ne dissuade personne d'en user pour diverses raisons. Si bien que le spectacle d'un ivrogne, loin de nous inquiéter, nous fait rire, alors que la vue d'un individu délinquant sous l'emprise du LSD nous remplit de terreur. L'ivrogne n'est pas considéré comme un malade ; il est une personnalité qui fait partie du folklore local à tel point que dans certains pays il n'est soumis à aucun traitement. La France par exemple, si tolérante envers l'alcoolique, pour se donner le droit de traiter l'alcoolique en gardant bonne conscience, a dû ajouter l'épithète "dangereux" dans le titre des établissements officiels de traitement des alcooliques. On serait tenté

(1) Voir le coran face à l'alcoolisme, pp. 389 - 493.

d'en déduire que les alcooliques "*non dangereux*" ne méritent pas de traitement. En Côte d'Ivoire, tout alcoolique a droit à un traitement pourvu qu'il le veuille.

Avant d'exposer le traitement en vigueur au centre d'accueil de la croix-bleue de Williamsville, suivons l'évolution de la thérapie antialcoolique dans le temps et dans l'espace.

C'est à la suite des travaux de Magnus Huss qui démontrèrent que l'ivrognerie était une intoxication à l'alcool éthylique qu'on chercha à traiter cette intoxication : traitement tout à fait empirique par administration de la potion de Todd. Ce n'est qu'en 1938 que, fortuitement, Bruel et Lecoq effectuèrent une désintoxication alcoolique.

L'observation a été maintes fois contée : fiévreux et délirant, un grand blessé de la guerre 1914-1916, qui avait conservé dans un poumon un éclat de grenade, est aiguillé vers un service d'hôpital après radiographie douteuse pour un abcès du poumon en formation. Traité par éthylothérapie intra-veineuse, sa fièvre tombe, son tremblement, ses sueurs, ses troubles de parole disparaissent. Le diagnostic initial est infirmé et remplacé par celui de delirium tremens. Sorti de l'hôpital à la grande surprise de sa famille, le malade, qui était grand buveur, devient sobre. Appliqué à d'autres buveurs, le procédé

des injections intra-veineuses d'alcool en doses décroissantes se montre également efficace.

Ainsi, l'éthylothérapie antialcoolique était née et depuis, les progrès de la médecine, de la chimie, des sciences pharmacologiques ne firent qu'augmenter ou améliorer l'éventail des thérapeutiques antialcooliques.

Il faut dire que la thérapie pratiquée au centre d'accueil de la croix-bleue de Williamsville a connu une évolution. C'est ainsi que par exemple la cure saharienne (piqûre chauffante) administrée aux malades présentant des insuffisances cardio-vasculaires et des affections gastro-duodénales et l'espéral utilisé dans la cure de dégoût et de déconditionnement sont de plus en plus abandonnés. Voici à grands traits le traitement en vigueur au centre d'accueil de la croix-bleue de Williamsville.

B - LE TRAITEMENT EN VIGUEUR AU CENTRE D'ACCUEIL
DE LA CROIX-BLEUE

1°) Le Traitement Médical

Il consiste à sevrer et à désintoxiquer le malade. Dès sa prise en charge, le sujet sera privé d'alcool. IL

recevra vitamines et anxiolytiques. Les vitamines sont administrées pour lutter contre les polynévrites. La dépression étant toujours sous-jacente, le malade bénéficiera d'anti-dépresseurs. Pour les cas de grande imprégnation et pour éviter le delirium tremens, on procède par l'administration du Tiapridal endoveinal. On ajoute, selon les cas, le valium endoveinal ou bien le Largactil Phénergan endoveinal. Au besoin, on pose un sérum ou on donne le valium par tubulure. Des vitamines et des extraits hépatiques aident le foie à se restaurer. L'atrium 300 est donné pour corriger les tremblements, le lucidril mille, si le malade n'est pas lucide et le princi-B, pour traiter les algies neurologiques, neuromusculaires, rhumatismales et les asthénies.

La durée de cette phase initiale de traitement dépend de l'état du malade et de l'évolution de sa maladie. En général, elle dure environ quinze jours. Le sujet reprend du poids, retrouve appétit et sommeil. C'est le moment des plaintes : faiblesse sexuelle, troubles de la vue. C'est aussi le moment où les paysans se rappellent que leur champ souffre de leur absence, les travailleurs craignent un éventuel licenciement. Bref, c'est le moment où le patient se sent guéri et veut rentrer chez lui. Pour éviter ces réclamations, outre la poursuite du traitement médical susmentionné, d'autres approches thérapeutiques sont déployées.

2°) Les Thérapeutiques Associées

Associées à la chimiothérapie , d'autres thérapeutiques sont nécessaires pour que le malade reprenne confiance en lui-même et n'ait pas crainte de ne pouvoir se réinsérer dans la société.

Il ne faut pas oublier que l'alcoolique est une personnalité avant tout anxieuse. Il a besoin de se sentir compris, d'être mis en confiance, d'être amené à accepter et à désirer une modification de son mode de vie. Il faut donc une réelle prise en charge psycho-sociale du malade. Celle-ci n'est pas l'affaire du médecin seul, mais de toute l'équipe soignante du centre d'accueil de la croix-bleue : directeur, infirmiers, assistants sociaux, ergothérapeutes.

Les thérapeutiques associées déployées au centre d'accueil sont les suivantes : la psychothérapie ; la socio-thérapie ; l'ergothérapie ; le culte ; les jeux, les sports et les projections de films.

a) La psychothérapie

Lereboullet écrit : "Le principe de base indispensable au succès d'une cure de désintoxication est la reconnaissance par le malade de son intoxication" (1).

(1) Lereboullet, in : Laboratoires Chabre Frère, Op.Cit., P.83.

Et Le Prevost d'ajouter : *il n'existe pas de traitement de désintoxication d'un sujet à l'insu de celui-ci* (1).

C'est pourquoi le Docteur Claver estime à 60 %, la part de la volonté du malade dans sa guérison.

En effet, le malade doit arriver à reconnaître qu'il boit trop de boissons alcoolisées et que cette alcoolomanie nuit aussi bien à lui-même qu'à son entourage ou à la société. La confiance doit être de règle entre le malade et le médecin. Celui-ci doit lui apparaître comme un juge. L'équipe soignante doit arriver à enlever le "masque", la "mauvaise foi" du malade qui doit accepter sa maladie.

Lorsque l'aveu est obtenu, le médecin doit démontrer au malade que son état est curable en pratiquant, avec une certaine solennité, un examen clinique complet. Puis le malade doit alors accepter de se faire soigner, car malgré sa bonne volonté de se guérir en ne buvant plus, le malade alcoolique n'a pas la force de résister à l'alcool. Une cure effectuée de mauvais gré par le malade est vouée à l'échec. Mais le malade ne doit pas considérer la cure comme un "traitement miracle".

Deux types de psychothérapie sont à distinguer :

(1) Le Prevost, in : Laboratoires Chabre Frère, Op.Cit., P.83.

- la psychothérapie empirique dont le but est :
 - de faire prendre conscience au malade de la morbidité de sa conduite, sans le culpabiliser ;
 - d'aider le malade dans ses tentatives d'abstinence en sachant les difficultés et les aléas, mais en montrant de la fermeté.

Les méthodes de ce type de psychothérapie sont variables selon la personnalité du thérapeute et les conditions d'ambiance.

- Les psychothérapies élaborées sont dictées par les théories et les pratiques psychanalytiques. Parmi les psychothérapies élaborées, il faut distinguer :

- la psychothérapie individuelle : étude du psychisme, entretiens écrits, autobiographie, entretiens personnels en tête-à-tête.
- la psychothérapie de groupe : elle comporte des techniques variées qualifiées de directives ou de soutien, de semi-directives, de non-directives.

La psychothérapie de groupe est très utile car, outre le fait qu'il n'est malheureusement pas toujours possible de consacrer à chacun du temps nécessaire à une

relation durable, il faut noter que la psychothérapie individuelle se révèle souvent traumatisante et anxiogène et conforte le malade dans son attitude narcissique.

Au contraire, en psychothérapie de groupe, l'expérience de chacun discutée par les autres permet de faire le point. En effet, tous les mercredis, un exposé sur l'alcoolisme ou sur un thème de son choix est fait par soit un membre de l'équipe soignante ou un malade. Les jeux de rôle, les sociodrames, sont des techniques de grande valeur. Bien conduites, elles permettent à chacun de découvrir ses points faibles et d'apprendre à y remédier.

La psychothérapie de groupe prépare le malade à la sociothérapie.

b) La sociothérapie

C'est un apprentissage de la vie en société. La vie au centre d'accueil notamment la psychothérapie de groupe en est une première étape. Le patient qui apprend la nécessité de l'abstinence aura à affronter une société où l'offre d'alcool est permanente. Il doit donc apprendre à se présenter dans cette société prête à entraîner sa rechute. C'est pourquoi avec l'aide du personnel soignant notamment les assistants sociaux, il doit résoudre les difficultés auxquelles il sera confronté à sa sortie du centre (réinsertion socio-familiale).

Il faut penser aussi à la réinsertion socio-professionnelle et à la facilitation de l'apprentissage d'un métier par les vertus de l'ergothérapie.

c) L'ergothérapie

L'ergothérapie est le soin par des travaux manuels. Elle permet à l'ergothérapeute d'agir à la fois sur le physique et le psychisme du malade.

Sur le plan du physique, le malade qui apprend à fabriquer des paniers en sisal, en rotin, des porte-plantes, des nappes et des filets (macramé), remue ainsi les muscles et le phalange en même temps qu'il fait appel à la mémoire et à l'intellect.

Sur le plan du psychisme, le malade est appelé à faire un dessin de son choix. A travers celui-ci, l'ergothérapeute découvre le malade, de quoi il souffre. La couleur noire par exemple, traduit la vie terrible, pénible et les souffrances du malade ; la couleur bleue exprime l'espoir, la sérénité et la couleur blanche, la victoire.

Tous les pensionnaires sont soumis à ces ateliers après la phase de traitement médical. On considère que l'alcoolique a perdu le goût du travail, l'habileté, l'adresse et la concentration. On se propose donc d'apprendre aux

pensionnaires à nouer des relations de travail, à découvrir la valeur éducative du travail, à retrouver le plus rapidement possible, les capacités et l'habileté que l'alcool a émoussées.

La dimension spirituelle du malade n'est pas négligée par le personnel soignant qui organise des séances de culte.

d) Le culte

Des réunions spirituelles centrées sur l'étude biblique, permettent aux participants de s'interroger sur le sens de leur vie. L'expérience enseigne que souvent, l'alcoolique est une barque en dérive au plan spirituel. Ces réunions qui n'ont rien de dogmatique ni de prosélytisme font beaucoup de bien aux pensionnaires. En effet, la recherche des valeurs spirituelles a une grande importance dans la prévention de l'alcoolisme.

Les activités sportives et culturelles occupent une place de choix dans cet arsenal thérapeutique.

e) Les jeux, les sports et les projections
de films

Des jeux de divertissement et de société en particulier les jeux de dames, le ludo et l' "awalé", sont

proposés aux pensionnaires ainsi que le foot-ball. Par ailleurs, des films relatifs ou non à l'alcoolisme, leur sont présentés.

Ces thérapies associées ont pour finalité, de rappeler au corps, mais surtout à l'esprit qu'on ne les oublie pas, de contribuer à créer des liens de resocialisation et de camaraderie saine.

En effet, 96 % des pensionnaires ont affirmé que les rapports entre eux sont bons et 74 % ont estimé également bons, leurs rapports avec l'équipe soignante.

Par le jeu de toutes ces approches thérapeutiques, l'action du centre d'accueil de la croix-bleue vise à amener le sujet à une prise de conscience et à une participation personnelle et progressive à sa réinsertion dans sa société, car il n'a pas seulement à soigner une maladie personnelle, mais à modifier une conduite qui perturbe tous ses rapports sociaux ; à amener le sujet à choisir en pleine connaissance de cause et en toute lucidité entre la poursuite d'une existence alcoolique et l'orientation vers un autre type d'existence sans recours à l'alcool ; à faire le bilan des possibilités du sujet et celles offertes par son environnement pour permettre ce changement. En d'autres termes, le centre d'accueil de la croix-bleue poursuit les objectifs suivants :

- désintoxiquer les malades alcooliques ;
- rééduquer les malades alcooliques ;
- réinsérer les pensionnaires sur le plan familial, professionnel et social ;
- éduquer la masse par des exposés et des conférences.

Mais ces objectifs sont-ils atteints ?

Il s'agit d'analyser l'action du centre d'accueil de la croix-bleue afin d'en apprécier l'efficacité.

C - DE L'EFFICACITE DE L'ACTION DU CENTRE D'ACCUEIL
DE LA CROIX-BLEUE

La durée d'hospitalisation d'un malade alcoolique semble ne pas faire l'unanimité ; elle varie selon les auteurs :

- pour Lereboullet, Rainaut et Soubrier, elle ne doit pas être longue ; toutefois, ils n'en précisent pas la durée et n'en donnent pas non plus les raisons.
- pour Fouquet, elle ne doit pas excéder 3 semaines pour éviter une coupure trop longue avec la famille et le milieu de travail.

- pour Ferrand et Martin, un séjour de 2 à 3 mois est nécessaire. En fait, chaque cas est à discuter : l'intoxiqué non dépendant peut parfois être soigné à domicile. De même dans certains cas, le dépendant névrotique, aidé par un milieu compréhensible et son médecin. Le dépendant alcoolique sans trouble important de la personnalité et le malade qui vient de rechuter ne relèvent pas à leur avis d'une hospitalisation de longue durée sous condition d'une intoxication légère et d'un environnement favorable. En revanche, on ne peut envisager une cure de désintoxication efficace sans une hospitalisation de 2 à 3 mois. Ils ont souvent constaté dans les formes à intoxication sévère, à atteinte grave de la personnalité et retentissement socio-professionnel sévère, que c'était au cours du troisième mois que la récupération était la plus favorable.

Quelle est la situation au centre d'accueil de la croix-bleue ?

TABLEAU N°16

Durée d'hospitalisation

Années	Nombre de patients	Durée totale d'hospitalisation (en jours)	Durée d'hospitalisation par patient (en jours)	Tranche de durée d'hospitalisation (en jours)	Nombre de patients par tranche de durée	%
1981	108	8 056	74,59	1 à 10	6	5,55
				11 à 30	24	22,22
				31 à 70	33	30,55
				71 à 90	31	28,70
				91 à 120	10	9,25
				121 et plus	4	3,70
1982	119	7 491	62,94	1 à 10	3	2,52
				11 à 30	18	15,12
				31 à 70	38	31,93
				71 à 90	29	24,36
				91 à 120	18	15,12
				121 et plus	13	10,92
1984	96	6 543	68,15	1 à 10	5	5,20
				11 à 30	10	10,41
				31 à 70	29	30,20
				71 à 90	32	33,33
				91 à 120	15	15,62
				121 et plus	5	5,20
1985	106	7 126	67,22	1 à 10	8	7,54
				11 à 30	13	12,25
				31 à 70	19	17,92
				71 à 90	48	45,28
				91 à 120	12	11,32
				121 et plus	6	5,66
1986	103	6 393	62,06	1 à 10	9	8,73
				11 à 30	12	11,65
				31 à 70	26	25,26
				71 à 90	40	38,83
				91 à 120	11	10,67
				121 et plus	5	4,85

La durée normale par patient est de 3 mois. Mais les statistiques font apparaître une durée moyenne d'environ 70 jours, soit 2 mois 10 jours. Ceci s'explique par le fait que parmi les pensionnaires, il y en a qui interrompent brusquement le traitement. Il s'agit de ceux qui sont renvoyés du centre pour indiscipline, ceux dont l'état de santé nécessite le concours de praticiens d'autres formations sanitaires (Centres Hospitaliers et Universitaires, Centres Antituberculeux, Hôpital psychiatrique de Bingerville, ...), ceux qui se sont évadés parce que jugeant rigoureux le règlement intérieur du centre.

En revanche, il y a des patients dont la durée d'hospitalisation dépasse 90 jours. Ce sont ceux qui ont un problème et qui attendent que le personnel les aide à le résoudre avant leur sortie (suspension de salaire, conseil de santé).

Il est important de noter que durant les cinq années considérées, 532 pensionnaires ont totalisé 35.609 journées d'hospitalisation, donc d'absences de leurs bureaux, de leurs ateliers et de leurs champs.

Voyons à présent les conditions de sortie des pensionnaires.

Tableau n° 17 Conditions de sortie

Années	Nombre total de patients	Sont régulièrement sortis		Ont interrompu leur séjour		Ont été transférés		Sont décédés		Non précisés	
		Patients	%	Patients	%	Patients	%	Patients	%	Patients	%
1973	71	50	70,42	11	15,49	5	7,04	3	4,22	2	2,8
1974	70	47	67,14	10	14,28	5	7,14	-	-	8	11,4
1975	101	49	48,51	25	24,75	8	7,92	-	-	19	18,8
1979	100	79	79	16	16	5	5	-	-	-	-
1980	125	90	72	25	20	10	8	-	-	-	-
1981	108	89	82,40	12	11,11	7	6,48	-	-	-	-
1985	106	90	84,90	12	11,32	4	3,77	-	-	-	-
TOTAUX	681	494		111		44		3		29	

Depuis 1973, le centre ne fait plus état de malades décédés ; des précautions sont prises pour non seulement faire face au delirium tremens, mais pour aiguiller les malades nécessaires en temps opportun. Retenons que 72,54 % des pensionnaires sont régulièrement guéris ; 16,86 % interrompent leur séjour et 7,27 % sont transférés pour une plus grande efficacité du traitement.

Au total, nous pouvons conclure à l'efficacité de la cure médicale en vigueur au centre d'accueil de la croix-bleue.

Mais nous savons que le centre poursuit aussi d'autres objectifs notamment la réinsertion socio-professionnelle et familiale des pensionnaires. Il convient donc d'analyser son action dans ce sens.

Tableau n°18 Etat des rechutés

Années	Nombre de patients	Rechutés 1 fois		Rechutés 2 fois		Rechutés 3 fois		Rechutés 4 fois	
		Patients	%	Patients	%	Patients	%	Patients	%
1973	71	7	9,85	6	8,45	2	2,81	-	-
1974	70	3	4,28	3	4,28	1	1,42	-	-
1980	125	14	11,29	12	9,67	2	1,61	-	-
1981	108	14	12,96	12	11,11	2	1,85	-	-
1982	119	13	10,92	10	8,40	3	2,52		
1983	124	11	8,87	9	7,25	2	1,61	-	-
1984	96	18	18,75	17	17,70	1	1,04	-	-
1985	106	12	11,32	7	6,60	5	4,71	-	-
1986	103	13	12,62	11	10,67	1	0,97	1	0,97
TOTAUX	922	105		87		19		1	

Le suivi des malades ou la postcure est le souci constant du personnel du centre d'accueil de la croix-bleue. En effet, le suivi des malades est indispensable . Reyss-Brion écrivait :

"La guérison de l'alcoolique ne doit se constater qu'en dehors de l'hôpital avec les membres de la famille, les premiers et vrais médecins ; le médecin et ses collaborateurs ne deviennent que des médiateurs permettant une reprise de sa socialisation" (1).

Le Docteur Claver ne cessait de répéter au cours de ses consultations ceci :

"Désintoxiquer un drogué alcoolique sans s'occuper de son entourage, c'est lui donner un certificat de rechute garantie".

En d'autres termes, il faut en même temps qu'on soigne l'alcoolique, soigner l'entourage. En effet, la cure médicale n'est qu'une variable dans un champ de forces très complexes. Il faut savoir comment les malades se défendent, quelles sont leurs relations avec leurs amis et leurs familles, comment ils réagissent au hasard de leur existence. Or, ni l'agent de la croix-bleue ni les assistants sociaux, détachés auprès du centre d'accueil, ne suivent les malades pour semble-t-il, faute de moyen de déplacement. Le taux non négligeable de rechutés (11,38 %) est révélateur de cet état de choses. Il y a même 9,43 % qui rechutent deux fois; 2,06 %, trois fois et 0,10 %, quatre fois.

Ces rechutes, selon les désintoxiqués enquêtés, sont dans leur majorité dues aux tentations auxquelles ils ne

(1) Reyss - Brion, in : Laboratoires Chabre Frère, Op.Cit., P.84.

peuvent résister le plus souvent : ils doivent par exemple éviter de consommer du vinaigre, des gâteaux et des sauces alcoolisés ; elles sont dues aussi à la pression sociale : les "goûtez un peu ça ne vous fera rien" lors des cérémonies. Car pour le désintoxiqué, l'abstinence est une nécessité biologique et une règle d'or. L'alcoolisme en effet, n'est pas une maladie immunisante. Bien au contraire. Celui qui en est stabilisé est devenu plus vulnérable à l'alcool quelle qu'en soit la quantité ingérée parce que celle-ci, ne pouvant plus être dégradée normalement, devient un toxique qui s'accumule et contraint l'intéressé malgré lui, à recommencer à boire.

Face à ces situations, l'unique arme du désintoxiqué est sa volonté. C'est la raison essentielle pour laquelle le centre d'accueil a abandonné la cure de dégoût et de déconditionnement dont le but est de créer un réflexe conditionné de dégoût pour toute boisson alcoolisée et principalement pour la boisson favorite du malade. En effet, pour des raisons d'ordre philosophique et éthique, ne faut-il pas se garder d'aller contre la volonté d'un individu ? Or, le principe de la cure de dégoût et de déconditionnement n'est plus biologique mais paraphysiologique. Aussi, le médecin traitant du centre d'accueil de la croix-bleue a-t-il cessé volontiers d'administrer l'espéral qui non seulement servait de test de dégoût et de déconditionnement, mais encore provoque des effets secondaires notamment la chute de tension, les nausées, la diminution de la libido et la dépression.

Au total, il est généralement estimé aujourd'hui que la cure ne guérit pas, à proprement parler, un alcoolomane. Elle le stabilise. La guérison serait pour un malade alcoolique, la reconquête de sa liberté totale à l'égard de l'alcool, c'est-à-dire, la faculté de boire peu, "comme tout le monde". Or, l'expérience montre que ce résultat est exceptionnel : la dépendance à l'égard de l'alcool laisse le plus souvent une cicatrice indélébile. Cependant, les résultats du traitement en vigueur au centre d'accueil sont encourageants, à condition d'admettre que le malade alcoolique ne peut, le plus souvent, atteindre l'abstinence qu'après une ou même plusieurs rechutes. Il faut dédramatiser la rechute, en interpréter les mécanismes ; elle est alors source de progrès.

Toutefois, l'action du centre d'accueil apparaît au bout du compte comme essentiellement curative, une action de récupération d'alcoolopathes. Le centre est un dépotoir de véritables invalides, l'aboutissement des "maquis", des bars-restaurants, des boîtes de nuit et de diverses cérémonies copieusement arrosées. La désintoxication est en définitive un processus culturel et un acte social.

La situation des femmes soumises à un traitement ambulatoire n'est pas non plus meilleure ; les cas de rechutes sont fréquents.

IV - LE TRAITEMENT DES FEMMES ALCOOLIQUES

Les femmes alcooliques sont soumises à un traitement ambulatoire, mais à une condition préalable : l'appui de leur famille.

De 1983 à 1987, 44 femmes ont été suivies sous ce régime. Parmi elles, 38,63 % sont mariées ; 36,36 % sont célibataires ; 18,18 % sont divorcées et 6,81 % sont veuves.

Il convient de faire remarquer que les femmes issues d'un mariage mixte (conjointes de nationalités ou d'ethnies différentes), semblent être plus portées sur la bouteille. De même, les premières épouses dans un ménage polygamique.

Dans la première situation, c'est en quelque sorte un "conflit culturel" qui est à la base de l'alcoolisme ; dans la deuxième, les femmes se précipitent dans ce mal parce qu'elles sont ou se sentent négligées au profit de leur (s) coépouse (s).

La situation des célibataires est également préoccupante ; leur alcoolisme ne fait que les confirmer dans leur solitude. Quant aux divorcées et veuves, elles sont à la recherche d'une présence masculine à travers l'alcool ; si elles ont la garde des enfants, l'alcool les aide à jouer le rôle de mère et de père.

Par ailleurs, 45,45 % sont mères de 1 à 5 enfants; 29,54 % ont de 6 à 10 enfants et 22,72 % sont sans enfant.

Les mères de famille boivent surtout parce que selon elles, leur mari délaisse le foyer ; celles sans enfant, s'enlisent dans l'alcool pour supporter une cruelle réalité: la stérilité. Nous savons que la femme stérile ou sans progéniture, occupe de nos jours encore, une position marginale dans la plupart de nos sociétés africaines.

Il est évident que ces causes en cachent bien d'autres. Mais ce sont certainement celles qui ont dû favoriser ou précipiter les intéressées dans l'éthylisme.

Les buveuses appartiennent à toutes les couches sociales avec une prédominance des ménagères. L'âge va de 15 à 60 ans. Cependant, le pic se situe entre 26 et 45 ans.

"La cure ambulatoire, fait remarquer Lereboullet, présente des avantages financiers et psychologiques (le malade reste dans le contexte familial), mais le manque de surveillance du malade, surtout pendant le sevrage, ne peut la faire indiquer que pour des personnalités suffisamment structurées" (1).

Certes, nous ne sommes pas en mesure de donner un taux exact de rechutes, mais il semble que ce taux ne soit pas négligeable surtout parmi les polytoxicomanes

(1) Lereboullet, in : Laboratoires Chabre Frère, Op.cit., P. 100.

(alcoolisme - tabagisme - drogue). C'est pourquoi en cas de nécessité et avec l'accord de la malade, le médecin traitant la fait hospitaliser soit à l'hôpital de Bingerville, soit dans une clinique.

Le manque de suivi des malades constitue donc le problème crucial que rencontre le personnel soignant dans la mesure où il remet en cause l'efficacité de la cure médicale. L'avènement des "Alcooliques Anonymes" semble être salutaire.

V - LES "ALCOOLIQUES ANONYMES"

Les "Alcooliques Anonymes" est une association née d'un hasard. En effet, en 1935, un agent de change new-yorkais, William Wilson, rencontra à Akron, dans l'Ohio, un médecin du nom de Robert Holbrook Smith. Wilson s'était guéri de l'alcoolisme grâce au "Mouvement d'Oxford" inspirateur de petits groupes de discussion qui s'efforçaient de suivre divers préceptes : confession, sincérité, mise en commun des problèmes affectifs, rachat des fautes, prières selon les convictions personnelles de chacun. Mais si l'illumination spirituelle l'avait rendu sobre, elle ne l'aidait pas à convertir d'autres alcooliques : quelqu'un lui avait même expliqué qu'il faisait trop de sermons. Aussi décida-t-il, pour les convaincre, de leur parler d'allergie

et d'obsession en laissant la spiritualité pour plus tard. Et son premier succès fut la guérison du Docteur Robert Smith.

Les "Alcooliques Anonymes" n'a pas inventé la pharmaco-dépendance, pas plus que l'abstinence totale comme unique objectif de la cure. Mais l'association a joué un très grand rôle aux Etats-Unis dans la période qui a suivi la prohibition en contribuant à faire admettre que l'alcoolisme est une maladie.

Les "Alcooliques Anonymes" s'est développée très vite et n'aurait pu le faire si le mouvement ne s'était fondé sur des conceptions compatibles avec l'idéologie dominante. Au 19^e siècle, les Etats-Unis étaient essentiellement une nation de classes dans laquelle la société capitaliste exigeait que les individus, pour réussir ou pour survivre, sachent gouverner eux-mêmes leurs affaires, leurs familles et toutes leurs activités. A cette époque, en Amérique du Nord comme en Europe, on voyait de plus en plus dans la folie une maladie dont le principal symptôme était la perte du contrôle de soi. Les asiles d'aliénés cessaient d'enchaîner des fous pour tenter de soigner moralement des patients et de rendre la force de se dominer à ceux qui l'avaient perdue. Il devint donc normal de redéfinir presque tous les vices, toutes les déviations, y compris l'alcoolisme, comme des maladies de la volonté. Et comme les vertus de l'individualisme, l'autonomie, la maîtrise de soi, formaient une composante essentielle de l'idéologie et

de la culture, tout ce qui pouvait nuire aux capacités de l'individu acquérait une importance considérable. L'alcool était nuisible à court terme parce qu'il affaiblissait les réflexes, à long terme parce qu'il ôtait aux hommes le pouvoir de mener une vie correcte, digne et bien ordonnée. L'existence risquait de devenir "ingouvernable", disait-on.

De même que cette conception du problème, les principes qui inspirent le programme d'action des "Alcooliques Anonymes" devaient être compatibles avec les idées, la pensée et la culture nord-américaines. Au niveau personnel le programme vise à transformer l'alcoolique, isolé, esclave de la boisson, en homme sobre, intégré à une communauté, sans attaches et ne dépendant de personne. L'association reste en dehors des débats philosophiques, politiques, sociaux et religieux, ce qui ne l'empêche pas de collaborer avec d'autres organismes afin de contribuer à ramener autant d'alcooliques que possible à la sobriété.

L'audience fort modeste du mouvement lors de ses débuts à Akron en 1935, s'est élargie : l'organisation est devenue mondiale. En 1974, son conseil central estimait à 800.000 le nombre des membres qui devait atteindre un million en 1977. Il y a aujourd'hui des groupes dans environ cent vingt pays.

Les "Alcooliques Anonymes" est donc une association d'hommes et de femmes qui partagent leur

expérience, leur force et leur espoir dans le dessein de résoudre leur problème et d'en aider d'autres à se rétablir de l'alcoolisme. Les "Alcooliques Anonymes" n'a jamais fait l'objet d'une étude internationale et on ne peut donc dire comment le mouvement s'adapte aux diverses conditions socio-culturelles.

En Côte d'Ivoire, son avènement en février 1988 a été salué par le personnel du centre d'accueil de la croix-bleue, car son action apparaît comme le prolongement de celle du centre, c'est-à-dire le suivi des malades. La seule condition requise pour être membre des "Alcooliques Anonymes" est un désir d'arrêter de boire. Il n'y a ni cotisation ni droit d'inscription ; les membres se financent par leurs propres contributions. Comme à ses origines, les "Alcooliques Anonymes" n'est alliée à aucune secte, confession, parti politique, organisation ou institution, ne souhaite s'engager dans aucune controverse, ne cautionne et ne s'oppose à aucune cause. Le but primordial des membres est de rester sobres et d'aider d'autres alcooliques à parvenir à la sobriété.

Les "Alcooliques Anonymes" procèdent par des réunions au cours desquelles chacun raconte comment il a fait pour parvenir à la sobriété ou apporte un témoignage dans ce sens. Ainsi, les uns et les autres se réconfortent-ils dans leur effort de rester sobres ou de parvenir à la sobriété. Les réunions sont généralement de deux sortes :

les réunions "ouvertes" auxquelles tous ceux qui s'intéressent au problème du rétablissement de l'alcoolique sont les bienvenus et les réunions "fermées" réservées aux alcooliques seulement.

Il est entendu que si les "Alcooliques Anonymes" est une association de "buveurs-problèmes", elle doit se préoccuper de leur (s) conjoint (es) et de leurs enfants. On parle alors de "Al-A-Non" et de "Al-A-Teen".

La lutte antialcoolique doit être davantage axée sur la prévention. L'ivresse, si elle n'est pas l'alcoolisme, mérite d'être combattue, surtout l'ivresse au volant. C'est dans cette optique que l'alcootest a été institué.

VI - L'ALCOOTEST

C'est le dosage de l'alcool dans l'haleine. Il a servi à lutter contre l'ivresse au volant. Il consiste à faire souffler un conducteur dans un ballon à polyéthylène relié à un tube contenant un mélange jaune de produits chimiques (bichromate de potassium et acide sulfurique). Ce mélange est réactif à l'haleine et il suffit qu'elle contienne quelques traces d'alcool pour que le liquide jaune prenne une couleur apparemment verte. Un anneau repère donne une idée de l'alcoolémie, mais pour une plus grande précision, l'on procède à une prise de sang pour analyse.

Le seuil "normal" étant de 0,80 g par litre de sang, tout conducteur ayant un taux supérieur à ce seuil, est déclaré imprégné. Son permis est alors retiré pour une durée qui varie selon la gravité de l'accident commis.

Cette méthode de dosage de l'alcool dans l'haleine dite de type A, a été instituée par arrêté n° 3599/MTPTCU/DCTT du 3 juin 1978 en raison du nombre effrayant d'accidents dénombrés chaque année en Côte d'Ivoire à cette époque-là : 5.000 accidents, 3.000 blessés graves et 424 tués (1).

Il est donc apparu nécessaire de chercher à déterminer la part de l'alcool dans cette situation fâcheuse. Il est certain que par son effet euphorisant, l'alcool rend l'individu primaire, moins prudent, plus agressif, amoindrit le jugement, rétrécit le champ de la vision périphérique, crée un allongement du temps de réaction visuelle et auditive, perturbe l'appréciation des distances et modifie la coordination des mouvements. Par voie de conséquence, il est incompatible avec la conduite qui, loin d'être une activité récréative, est un travail qui exige une attention soutenue et un sens aigu de responsabilités.

Les résultats obtenus ont cependant été peu reluisants. D'abord, l'opération est onéreuse; elle demande un nombreux personnel spécialisé et beaucoup de matériel. Si bien qu'elle ne s'appliquait qu'à Abidjan et sa banlieue alors que des accidents aussi mortels que

(1) Source : Ivoire Dimanche n° 390 du 30 Juillet 1978, P. 16.

spectaculaires se produisaient hors d'Abidjan. Nous avons encore en mémoire l'accident de Binao. Ensuite, afin d'éviter toute erreur d'interprétation due à l'alcool qui imprègne encore la bouche, le test de l'haleine ne doit être pratiqué qu'au moins 15 minutes après une absorption d'alcool ; la personne contrôlée ne doit pas fumer immédiatement avant la mesure car la réaction colorée pourrait en être altérée. Enfin, outre le fait que la prise de sang doit se faire dans les 6 heures qui suivent un accident, la banque de sang d'Abidjan ne pouvait analyser dans les conditions techniques requises que 3 prises de sang par jour alors que sur 60 conducteurs soumis quotidiennement à cette opération, il y avait 4 à 6 imprégnés, donc 4 à 6 prises de sang.

En définitive, l'alcootest a été suspendu en décembre 1978, en raison de son coût trop élevé pour des résultats inconséquents, nous a confié notre informateur.

L'application de la méthode de type B fut envisagée, mais n'a pu voir le jour pour des contraintes budgétaires. Il s'agissait d'explorer l'éthylotest de l'air expiré. Cette fois, la fiabilité des résultats serait garantie, puisque l'éthylomètre donne par lecture directe la concentration d'alcool dans l'haleine.

Après l'expérience de l'alcootest, l'état a pensé à la mise en place d'un comité de lutte contre l'usage abusif des drogues. Même s'il est évident que l'action de ce comité

n'est pas exclusivement en direction de l'alcoolisme, il convient tout de même de le mentionner.

VII - LE COMITE IVOIRIEN DE LUTTE CONTRE L'USAGE
ABUSIF DES DROGUES

Institué auprès du secrétariat d'état à la sécurité intérieure, le Comité Ivoirien de Lutte contre l'usage Abusif des Drogues, en abrégé C.I.L.A.D, est créé par décret n° 82-333 du 2 Avril 1982. Il a pour missions :

- d'étudier et de proposer au Gouvernement les grandes lignes d'une politique nationale d'information et d'éducation en vue de prévenir l'usage abusif des stupéfiants et des drogues ;
- de proposer les moyens de coordonner la lutte contre la toxicomanie et le trafic illicite des stupéfiants et des drogues ;
- de donner un avis sur les opérations agricoles, industrielles et commerciales pouvant avoir des répercussions sur l'évolution de la toxicomanie en Côte d'Ivoire ;
- de donner un avis sur toute mesure législative et réglementaire liée à ses missions.

Le comité est composé de représentants de plusieurs structures étatiques, organisations et associations. Il se

réunit sur convocation de son président toutes les fois que l'exigent les affaires comprises dans ses attributions et au moins une fois par trimestre. Peut être invitée à participer aux réunions du comité outre les représentants, toute personne susceptible d'apporter une contribution utile à ses travaux. Le secrétaire d'état à la sécurité intérieure peut en cas de nécessité créer par arrêté des comités régionaux dont il fixe les missions et la composition. Chaque comité régional est placé sous la présidence du préfet du département où siège le comité. Le comité régional se réunit sur convocation de son président toutes les fois que les circonstances l'exigent. Il est dressé procès-verbal de chaque réunion, transmis au secrétariat d'état à la sécurité intérieure.

Sous l'égide du comité ainsi présenté, des séminaires, colloques et conférences nationaux ou internationaux sur l'alcoolisme se tiennent.

Nous venons d'exposer l'action du Gouvernement et d'associations volontaires en matière de lutte contre l'alcoolisme. Il convient d'analyser à présent l'attitude de la Bible et du Coran face à l'alcool et à son usage abusif. Notre démarche paraît illogique puisque nous avons procédé jusque-là à l'analyse chronologique des faits. Mais nous pensons, pour justifier notre position, que ces deux documents n'ont pas vu le jour dans l'unique dessein de lutter contre l'alcoolisme. Nous prenons comme documents de

références, la Bible et le Coran parce que nous estimons que ce sont les deux livres saints dont se réclament la majorité des croyants ivoiriens. Ces deux livres réprouvent la consommation abusive de l'alcool ; il faut préserver la créature la plus exceptionnelle qu'est l'homme créé par Dieu. Mais si la Bible est nuancée, le Coran, lui, est formel et même répressif. Ces deux attitudes sont fonction de l'environnement dans lequel s'est effectuée la genèse de chacun de ces livres.

VIII - LA BIBLE FACE A L'ALCOOLISME

Bien des gens se réfèrent aux Ecritures pour justifier leur comportement face à l'alcool. La Bible ne défend pas de prendre l'alcool, entend-on dire. De quoi s'agit-il exactement ?

Selon les Ecritures, le peuple d'Israël connaissait le vin, et ceci, depuis sa captivité en Egypte. Après la traversée du désert où ils ont dû se contenter de l'eau, les Juifs atteignent la "*terre promise*" avec ses pâturages verdoyants, ses innombrables troupeaux, ses terres fertiles et aussi ses vignes. Ils peuvent disposer à leur gré, de tous les fruits de ces terres. Ils s'adonnent à la culture de la vigne laquelle devient très florissante.

Les Juifs savaient donc cultiver cet arbuste, fabriquer le vin. Certains étaient passés maîtres dans l'art de traiter la vigne et ils pratiquaient leur art avec application, voire avec dévotion. Le vin était donc partout. Il faisait partie des offrandes, des festins. En un mot, il participait de la culture, de la civilisation du peuple. Et naturellement, les Juifs savaient l'apprécier et, à l'occasion, le boire jusqu'à l'ivresse.

Bien entendu, ils en connaissaient les méfaits. De nombreux passages de la Bible l'attestent. Le vin embue l'esprit de celui qui le consomme (c'est là un moindre mal); il obscurcit l'esprit et dégrade l'homme (l'exemple de Noé qui se découvre dans un moment d'ivresse est connu) ; il rend négligent et paresseux. Même à cette époque, les fils alcooliques étaient une désolation et un déshonneur pour la famille et pour la société qui parfois les lapidaient. On connaissait aussi les propriétés anesthésiantes et sédatives du vin, ainsi que celles euphorisantes. De même que ses effets sur le fœtus. Aussi, exigeait-on des femmes enceintes de s'en abstenir.

Le vin faisant partie de la culture, on comprend le ton des prophètes et des sages lorsqu'ils en parlent. Ceux-ci conseillent la modération. Oui, on peut boire du vin qui est aussi une création et un don de Dieu. L'essentiel est de ne pas oublier son Dieu. Ce qui compte surtout, c'est le comportement face à ce breuvage.

Mais les hommes ne sont pas toujours sages et modérés. Aussi, parfois dans leurs colères, les prophètes fustigent-ils la consommation immodérée de l'alcool, ce breuvage qui fait le lit de la prostitution, de l'idôlatrie, de la perversion. *Ne vous enivrez pas de vin : c'est de la débauche*", déclarait l'apôtre Paul aux Ephésiens. L'alcool avilit l'homme qui, selon la Bible, est à l'image de Dieu. Il ne faut donc pas souiller et profaner l'image de Dieu.

Comme nous le constatons, l'attitude de la Bible est souple ; elle appelle à la modération, contrairement à celle du Coran.

IX - LE CORAN FACE A L'ALCOOLISME

Le Coran interdit formellement la consommation de toute boisson susceptible de provoquer l'ivresse. Mais c'est de façon progressive et très subtile que le Coran est parvenu à cette interdiction dont on peut distinguer trois phases correspondant chacune à une révélation.

En effet, quand Mahomet naissait vers 630 après Jésus-Christ, l'Arabie Saoudite pré-islamique était sous le poids de l'alcool en particulier le vin, grâce au commerce avec les Juifs et les Chrétiens, car le peuple nomade de cette patrie ignorait l'art de fabriquer le vin.

L'Islam a vu donc le jour sur un *"terrain alcoolique"*. Les Bédouins faisaient un usage immodéré du vin. Et on en connaissait donc les méfaits.

Cependant il a fallu attendre la première révélation pour que les premières mesures d'interdiction soient prises. Il s'agissait d'attirer l'attention des fidèles sur le fait que l'alcool présente plus de malaises, d'inconvénients que d'avantages : gaspillage d'argent, altération de la santé. Certains compagnons ont aussitôt cessé de boire, quand d'autres, peut-être moins convaincus de la portée de cette révélation, continuaient d'aller à la prière en état d'ébriété. La deuxième révélation interdit alors à tout fidèle d'approcher la prière pendant qu'il est ivre au risque de ne pas savoir ce qu'il demande à Allah. En effet, certains fidèles ivres, renversaient les versets au cours de la prière, pis encore, d'autres oubliaient les heures de prière. Et comme il y avait cinq prières par jour, les fidèles n'avaient plus le temps de s'enivrer et de se dégriser. C'est là une interdiction de fait de l'usage de l'alcool.

Mais un jour au cours d'un festin organisé par un compagnon, une bagarre sanglante éclata entre invités sous l'emprise de l'alcool. C'est alors que la troisième révélation interdit non seulement de consommer l'alcool, mais de le commercialiser, de le transporter, d'en recevoir, d'en servir, d'indiquer un bistrot à quelqu'un, de lui

acheter à boire ou de lui donner de l'argent dans le dessein de s'acheter à boire. L'Islam est venu pour protéger la santé physique et mentale, mieux, l'esprit. Or, l'alcool brise en premier lieu, l'esprit. En effet, selon le Coran, lorsqu'une goutte d'alcool est dans le corps, l'esprit est dans la bouteille. L'alcool est donc un don de Satan, abstenez-vous en. Pour le Coran, celui qui boit est comme celui qui vole, qui fornique : il ne le fait pas en tant que croyant. Le Musulman est pourtant le représentant de Dieu sur terre ; il est le vice-roi du monde. Comment peut-on dénaturer le vice-roi ? Que serait alors le roi lui-même ? S'interroge le Coran. Voilà les fondements de l'interdiction formelle de la consommation de toute boisson enivrante. Mahomet avait fini même par fouetter les buveurs invétérés après la troisième révélation.

Il reste que l'observance de l'ascétisme que Mahomet a appelé de tous ses vœux dépend de nos jours de la dévotion de chaque croyant. Aussi, tandis que certains musulmans fervents s'interdisent-ils de voir consommer de l'alcool, d'autres ne sont pas gênés d'être en compagnie de consommateurs de l'alcool, de leur offrir à boire ou de les servir. A l'heure actuelle, des musulmans tiennent des "maquis", des bistrots, des caves ; travaillent dans des entreprises de fabrication d'alcool ; fabriquent de la boisson alcoolisée. Or, entre regarder faire et imiter, servir et goûter, produire et consommer, il n'y a qu'un pas souvent facile à franchir. C'est d'ailleurs ce que d'autres musulmans encore n'ont pas hésité à faire.

En effet, sous prétexte que seule la consommation du vin a été interdite par le Coran, ils consomment impunément les autres alcools. Audibert parlait de "*musulmans cognac*" pour dénommer justement ces musulmans qui refusent le vin, mais consomment les autres boissons alcoolisées. Les pensionnaires du centre d'accueil de la croix-bleue nous en donnent la preuve. Ils commencent généralement par la bière et finissent dans le vin en passant quelquefois par d'autres boissons alcooliques : rhum, whisky, champagne, pastis, koutoukou. Il y en a qui ne toucheront jamais au vin, mais ne se passeront jamais non plus des autres boissons alcoolisées. Les musulmans qui ont réussi à contourner cette barrière religieuse et morale boivent contre leur religion et en termes de "*rattnapage*" de temps perdu avec l'intention de montrer que l'alcool n'est nullement la négation de l'Islam. Bien au contraire, ils découvrent comme les autres consommateurs, les délices et les "*bienfaits*" d'un fruit défendu sans motif objectif. Pour eux, il n'y a aucune incompatibilité entre l'alcool et les principes de l'Islam ; l'alcool ne tue pas la foi. Léonard Groguhet illustre ce comportement dans l'un de ses sketches en faisant état de rupture de stock de boissons alcoolisées pendant les fêtes musulmanes (fin de la Tabaski notamment).

Nous pouvons dire en définitive, que la vie austère de chaque croyant est sous la dépendance de sa propre conscience. Il s'agit du comportement de l'homme face à lui-même d'abord, face à la société et à la vie. Aussi, la petite histoire qui suit, est-elle révélatrice du comportement de certains musulmans d'aujourd'hui.

On a demandé un jour à un musulman de choisir le moindre mal entre :

- 1°) coucher avec sa mère ;
- 2°) brûler le Coran ;
- 3°) ou boire de l'alcool.

Pour ce musulman, c'est le sacrilège des sacrilèges que de coucher avec sa mère et de brûler le Livre Saint. Il choisit alors de boire l'alcool. Saoul, il brûle le Coran et coucha avec sa mère.

Nous pouvons affirmer que nombreux sont les musulmans qui n'hésiteront pas à considérer la consommation de l'alcool comme le moindre mal parmi les maux sus-énumérés.

Au total, comme l'a dit Demogeot :

"L'alcoolisme chronique a aussi des causes religieuses. Il se place dans les tentatives pseudo-religieuses de négation de l'angoisse. Les boissons alcoolisées rapprochent les hommes des dieux et d'autre part symbolisent la joie, l'immortalité, la vie" (1).

Cependant il reconnaît en conclusion que *"si l'alcoolisme a incontestablement des racines religieuses, l'anti-alcoolique se nourrit aux mêmes sources" (2).*

L'Islam a donc fini par être catégorique et même répressif.

(1) Demogeot, in : Laboratoires Chabre Frère, Op. Cit., P 23.

(2) Ibid, P. 23.

Nous venons de voir que la lutte antialcoolique, qu'elle soit le fait de l'état, d'associations volontaires ou de religions, ne produit pas les résultats escomptés. Tout laisse croire que l'on ne puisse rien contre l'alcoolisme. Aussi, avons-nous proposé un schéma pour une lutte efficace. Des éléments de ce schéma sont déjà connus de tout le monde. Mais il semble qu'il soit de notre devoir de les ressasser.

CHAPITRE II - POUR UNE LUTTE EFFICACE

Nous le savons, pour trouver des solutions efficaces, il faut tout d'abord définir soigneusement le problème, à l'aide d'un vocabulaire descriptif plutôt qu'affectif, ensuite, évaluer et choisir les méthodes, les instruments et les stratégies convenant au problème tel qu'il a été défini, analyser constamment les progrès, repérer les erreurs et être disposé à essayer de nouvelles approches quand les premières aboutissent à une impasse. La tendance chez l'homme est toujours de définir un problème de telle sorte qu'il puisse se régler au moyen d'une solution simple, surtout la solution qu'un groupe donné est disposé à assurer. On attribue à Mencken l'observation suivante : *"il y a une solution à tous les problèmes, rapide, simple et mauvaise"*. Souvent il semble que ce qu'on cherche, ce sont

des miracles mesurables. La solution la plus rapide et la plus simple qui apparaît dans la lutte contre l'alcoolisme, est la suppression de l'alcool. On aboutit à la vérité de la Palisse. "Pas d'alcool, pas d'alcoolisme". Adopter une telle solution, c'est faire preuve d'une utopie à nulle autre pareille ; l'alcool étant désormais entré dans les moeurs des Ivoiriens. Il faut plutôt penser à son utilisation rationnelle, laquelle nécessite une information, une sensibilisation et une éducation. Mais quelle information et quelle éducation ? Qui et comment faut-il informer, sensibiliser et éduquer ?

En effet, les individus diffèrent les uns des autres de très nombreuses façons : par le poids, l'âge, le sexe, la maladie et la santé. Ils diffèrent par la manière dont ils réagissent aux modifications psychologiques et physiologiques qu'ils perçoivent dans leur milieu physique et social. Le sens et l'importance de la perception de ces modifications aux fins d'adaptation personnelle et sociale sont également variables. Tout cela influe sur la réaction à l'absorption de l'alcool. Pensons un seul instant à ses effets qui peuvent selon le cas, faire du buveur, un être sociable, bavard, renfermé, gai, pleurnichard, endormi, offensant ou destructeur, qui peut lui ôter toute inhibition, l'enivrer totalement ou le plonger dans un état comateux. Tout dépend de qui boit, pourquoi il le fait, où et quelle quantité.

Toutes les drogues, toutes les substances, qu'il s'agisse même d'aliments ou d'eau sont dangereuses pour certains individus à certaines doses, dans certaines conditions. Certaines sont plus dangereuses

que d'autres, même à des doses faibles. L'utilisation de n'importe quelle drogue s'accompagne de risques. Mais presque tout ce que fait l'homme, quand il fait quoi que ce soit, s'accompagne de risques ; il le fait parce qu'il en tire ce qui lui apparaît comme un avantage.

L'homme continue de consommer de l'alcool en dépit des lourdes pertes en vies humaines et des dommages causés aux biens y compris les siens propres. La faculté donnée aux Ivoiriens de consommer comme et quand ils veulent des boissons alcoolisées semble avoir plus de valeur que n'en a la conservation de la santé, de la vie et des biens de quelques-uns. C'est souvent que nous entendons certains consommateurs d'alcool dire :

"On dit que l'alcool est notre ennemi, or qui fuit l'ennemi est un lâche ; buvons donc. On dit aussi que l'alcool tue lentement, mais on s'en fout, on n'est pas pressé. De toute façon, on naît une fois, on meurt une fois. Il faut bien mourir de quelque chose. Ceux qui consomment les boissons dites hygiéniques meurent. Il n'y a pas de joli cadavre et il n'y en a pas de vilain. Quelle que soit la cause du décès, le cadavre ira dans une tombe".

De tels propos dénotent une attitude défaitiste de ces utilisateurs d'alcool dont la consommation est perçue comme une fatalité. "S'ils ne veulent pas qu'on boive, ils n'ont qu'à cesser de fabriquer l'alcool", disent d'autres. D'autres encore renchérissent :

"Si nous ne buvons pas, comment nos frères qui travaillent chez Bracodi et chez Solibra seront-ils payés ? Comment les bouilleurs de cru feront-ils pour vivre, pour nourrir leur famille ?".

A la lumière de ce qui précède, la question fondamentale à la fois pour l'individu et la société qui se pose est la suivante : qui peut courir quels risques et pour quels avantages ?

Les hommes sont inégaux devant l'alcool et la tolérance peut varier dans des proportions importantes. La notion d'excès mérite donc d'être précisée. De même, la définition, la typologie ou la classification des buveurs s'imposent.

En effet, jusqu'à ces dernières années, il y avait en matière de consommation de boissons alcoolisées un consensus pour prôner la modération. Cette attitude excluait la position intransigeante de l'abstinence totale et présupposait l'existence d'une quantité, d'un seuil en deçà duquel la consommation de boissons alcooliques, fermentées ou distillées, était pratiquement inoffensive.

Mais des études récentes ont prouvé que les effets toxiques de l'alcool sont différents selon les sujets qu'on ne le croyait, de telle sorte que la situation a pu être résumée ainsi : pour déceler si un sujet a une consommation excessive, il faut constater des effets pathologiques qui n'auraient pas eu lieu si le sujet n'avait pas absorbé autant

d'alcool ; autrement dit, ce n'est qu'à posteriori et cas par cas que l'on peut qualifier une quantité "d'excessive". D'où la définition suivante du buveur excessif donnée plus haut à savoir, celui chez qui son alcoolisation entraîne des risques notables pour sa santé. Ce qui est excessif pour Koffi ne le sera donc pas forcément pour Dago.

Des alcoologues éminents ont alors énoncé les propositions suivantes :

- la notion de "*seuil de sécurité*" en matière de consommation d'alcool peut être considérée comme périmée ;
- les termes de "*sobriété*", de "*consommation normale*" ou modérée d'alcool, perdent donc la signification qu'on leur prêtait jusqu'à présent ;
- à la place de la notion de sécurité, il faut privilégier la notion d'inégalité des individus devant l'alcool tant en ce qui concerne les risques nutritionnels et viscéraux que les risques toxicomaniaques ;
- en l'état actuel de nos connaissances, il n'existe aucun moyen pratique permettant de tester cette inégalité ou la résistance de l'individu à l'alcool ;
- en matière d'information du "*grand public*", il importe d'informer chacun du risque qu'il prend éventuellement en consommant des boissons alcooliques, même en faible quantité, afin de lui permettre d'adopter un comportement responsable, parce que dûment averti.

Mais, si l'on veut tirer de ces propositions des consignes pratiques, on arrive à la formule "archaïque" déjà énoncée: "pas d'alcool, pas d'alcoolisme", puisqu'il n'existe aucun moyen de mesurer à priori le risque que chaque sujet court en commençant à consommer des boissons alcooliques ; la conclusion logique, si l'on ne veut prendre aucun risque, est de s'abstenir de toute boisson alcoolisée. C'est pourquoi d'autres spécialistes d'alcoologie : médecins, sociologues, psychologues, statisticiens, opposent à ces propositions les arguments suivants :

- la vie ne se conçoit pas sans risque : ainsi, s'il est raisonnable de chercher à diminuer le nombre d'accidents de la route, il ne le serait pas de soutenir une thèse conduisant chacun à rester chez soi pour ne pas courir le risque d'un accident de la circulation.

- toute consommation alimentaire peut comporter des conséquences dommageables pour la santé en cas d'excès ; ne pourrait-on pas reprendre pour le sucre, par exemple, le même raisonnement, mutatis mutandis, que pour l'alcool, avec une tendance pour certains à consommer trop ?

- il est à craindre que le raisonnement inconscient de la plupart des personnes qui prendront connaissance de ces propositions sera le suivant : puisque mon médecin traitant ne peut me fixer le seuil à ne pas dépasser, j'ai donc toute latitude de boire jusqu'à ce que je m'aperçoive moi-même des inconvénients. N'augmentera-t-on pas ainsi le nombre de ceux qui s'apercevront trop tard qu'ils buvaient trop : trop

tard, soit pour supprimer les conséquences pathologiques irréversibles, soit pour s'arrêter facilement de boire. C'est le lieu de rappeler l'attitude suivante d'un enquêté : son médecin traitant lui demanda de modérer sa consommation d'alcool en ne prenant qu'un seul verre à table. C'est alors qu'il acheta un autre verre de 75 cl. Ainsi, consommait-il à chaque repas, 3/4 de litre de vin. Un autre enquêté, parce que son médecin traitant lui conseilla de ne consommer de l'alcool qu'à table, décida de ne plus "manger à terre" pour se donner l'occasion de consommer de l'alcool à chaque repas; il se fabriqua une table qu'il transportait dans sa voiture.

De façon générale, les alcoologues pensent qu'il est sage de maintenir les conseils suivants valables pour la très grande majorité des consommateurs :

- pas plus d'un demi-litre de vin par jour (ou son équivalent en alcool pur) ;
- pour les femmes enceintes, l'abstinence est une bonne mesure de prudence ;
- pour les enfants, c'est seulement à partir de 14 ans que l'on peut commencer à donner du vin coupé d'eau, de la bière légère ou du cidre doux ;
- pas d'alcool en dehors des repas ;
- lors de toutes les réceptions officielles ou privées, offrir toujours le choix entre boissons sans alcool et boissons alcooliques.

De nombreux facteurs : travail musculaire, froid, nutrition, âge, accoutumance, font varier le coefficient d'éthyloxydation défini par Perrin et Lenne comme :

"La quantité d'alcool pur qu'un individu peut brûler par heure. Pour un sujet donné, ce coefficient est fixe et est compris entre 1,94 et 3,06 mg par Kg de poids" (1).

La physiologie indique qu'un homme adulte pesant 70 Kg peut oxyder normalement 170 g d'alcool pur environ par 24 heures, soit 2 litres de vin à 10,5° par exemple.

En ce qui concerne la consommation abusive d'alcool, Hédon écrit :

"Il serait plus juste, pour lutter contre les abus, de bien faire connaître les limites au-dessus desquelles les boissons alcooliques et le vin lui-même produisent des effets toxiques immédiats ou à longue échéance" (2).

Pour le vin, Trémolières les a déterminées de façon empirique. Elles sont les suivantes :

"Pour le travailleur de force très actif : un peu moins d'un litre de vin à 10°, soit 100 cm³ d'alcool pur ; pour l'ouvrier d'une activité physique modérée, 3/4 de litre, soit 75 cm³ d'alcool pur ; pour le sédentaire, 1/2 litre environ, soit 50 cm³ d'alcool pur" (3).

(1) Perrin et Lenne, in : Laboratoires Chabre Frère, Op. Cit., P. 34.

(2) Hédon, cité par Rougeot dans son livre intitulé Les Alcools, Paris : PUF -(Coll. Que sais-je ? N° 1116), P 125.

(3) Trémolières, cité par Rougeot, Op. Cit., P 125.

Nous venons de voir combien la notion d'excès est difficile à cerner. Il nous faut à présent essayer de faire une classification des buveurs et des cas d'alcoolisme. Celle-ci peut se faire de plusieurs manières : selon la quantité et la qualité, selon les cadres cliniques.

En ce qui concerne la quantité, il peut sembler simple d'établir une classification selon une progression croissante des quantités d'alcool consommé : les abstinents, les buveurs occasionnels, les buveurs modérés ou "normaux", les buveurs excessifs, enfin les buveurs dépendants psychologiques et physiques. Mais les frontières sont floues entre les catégories et les abstinents sont les seuls faciles à définir. En effet, ce sont des personnes qui ne consomment pas du tout de l'alcool. Ces personnes agissent soit par choix délibéré et raisonné, soit pour diverses autres motivations : interdits religieux (musulmans, adeptes de Christianisme Céleste, Assemblée de Dieu,...), légaux (prohibition), économiques (restriction amenuisant ou annulant l'offre), habitudes socio-culturelles, éducation (famille non consommatrice), régimes alimentaires (sportifs de compétition), thérapeutique imposée (ulcère), thérapeutique consentie (alcooliques désintoxiqués), militants de mouvements néphalistes, phobie quelquefois chez des enfants de buveurs.

Les buveurs occasionnels et buveurs modérés sont ceux qui ne prennent par exemple qu'une coupe de champagne occasionnellement, à l'occasion d'une fête ou d'une cérémonie, ceux qui débouchent seulement le dimanche une "bonne bouteille",

ceux qui ne dépassent pas la quantité maximale fixée à chacun par son médecin traitant (rappelons toutefois à ce propos que les substances psychotropes peuvent potentialiser l'action de l'alcool sur l'organisme, aujourd'hui où de nombreux sujets en prennent couramment, la plus grande prudence est recommandée) ; ceux qui boivent assez peu pour ne jamais atteindre une alcoolémie de 0,50 alors qu'ils ont à conduire ou à se servir d'une machine susceptible d'être dangereuse.

On conçoit qu'il est difficile de recenser les buveurs tempérants et par conséquent, de dénombrer les buveurs excessifs. La tempérance étant l'attitude devant l'alcool qui consiste à dire tantôt oui tantôt non. Mais il reste à savoir quand faut-il dire oui et quand faut-il dire non ? Il y a là manifestement un manque de précision scientifique. Faisons par ailleurs remarquer que la modération pour les uns est de l'excès pour les autres. Aristote ne disait-il pas qu'il faut avoir de la modération pour certaines choses, mais faites attention de ne pas l'appliquer à ce qui ne convient pas ? Faut-il parler de modération en matière d'alcoolisation ? Ne faut-il pas alors un ange gardien auprès de chacun ?

On peut au moins dénombrer les buveurs dépendants ; à partir de quel moment franchit-on le cap de buveur excessif et devient-on buveur dépendant ? La dépendance est le fait de prendre tous les jours ou presque tous les jours une substance que le sujet éprouve le besoin de consommer et

dont il ne peut plus se passer. Il existe deux sortes de dépendance : la dépendance psychique et la dépendance physique. La première est une pulsion à absorber régulièrement une drogue pour en retirer du plaisir ou pour chercher à fuir devant la souffrance. L'alcool a une action psychotrope immédiate qui est inverse de son action ultérieure ; autrement dit, il est le remède à court terme de son effet à long terme. La deuxième dépendance est caractérisée par l'apparition de troubles physiques à l'arrêt de la drogue ; c'est le symptôme de sevrage. Le buveur dépendant est donc celui chez qui l'alcool est devenu une nécessité.

La frontière entre le buveur excessif et le buveur dépendant est souvent franchie sans que le sujet en soit réellement conscient ; cette période dure plusieurs mois et la dépendance s'installe bien avant que les signes physiques classiques, tels les tremblements, apparaissent. L'alcool, d'abord plaisir gustatif et facteur de consommation, devient petit à petit une nécessité ; le sujet ne pouvant plus surmonter ses difficultés existentielles sans alcool.

Quant à la classification qualitative, il en existe plusieurs, la plupart se fondant sur une donnée principale : la place respective dans l'établissement d'une conduite alcoolique des deux facteurs étiopathogéniques que sont les facteurs psychiques individuels d'une part, les

facteurs socio-culturels d'autre part. Mais la terminologie varie tellement d'un auteur à l'autre que certains appellent alcoolisme primaire la forme que d'autres appellent alcoolisme secondaire. La tendance actuelle est de rassembler toutes les formes d'alcoolisme dans trois groupes : alcoolisme d'imitation, alcoolisme de compensation, alcoolisme psychiatrique.

L'alcoolisme d'imitation ou alcoolisme par entraînement semble relever d'une perturbation du comportement alimentaire. Le sociologue Karsenty y voit un abus d'alcool comme élément d'une conduite alimentaire. Beaucoup d'alcooliques ivoiriens ont commencé par boire *"pour faire comme tout le monde"* ; ils sont sensibles à la pression sociale, se laissent influencer par la publicité proalcoolique directe ou indirecte. Ces buveurs d'abord d'occasion, deviennent plus ou moins vite des buveurs d'habitude. Ce sont des *"bons vivants"* amateurs de bonne chère et de festivités. Et les occasions ne manquent pas dans notre société actuelle où tout est prétexte à *"boire un pot"*.

Une sous-catégorie de l'alcoolisme par entraînement est l'alcoolisme professionnel qui atteint en Côte d'Ivoire les bouilleurs de cru, ceux qui travaillent dans les sociétés de brasserie, dans les bars, dans les boîtes de nuit, dans les *"maquis"*. La tolérance de ces buveurs va augmenter pendant des années de sorte qu'ils n'auront pas conscience de leur intoxication et attendront souvent la

quarantaine passée, l'apparition de complications organiques graves pour s'en inquiéter, (consulter un médecin ou un charlatan).

L'alcoolisme de compensation relève d'une perturbation des conduites de communication. Karsenty l'appelle d'ailleurs "*alcoolisme de communication*". La compensation, rappelons-le, est un mécanisme psychologique qui conduit un individu à croire qu'il peut regagner sur un plan ce qu'il a perdu sur un autre. Boire pour le névrosé, est l'équivalent d'avaler des tranquillisants, mais boire est plus facile et plus agréable. L'alcool n'est-il pas une drogue licite, non médicale ? Deux situations sont souvent à l'origine de cet alcoolisme : la névrose d'angoisse, d'échec ou de frustration et la structure dépressive vraie constituée par un trouble fondamental de la régulation de l'humeur ; l'alternance de périodes d'exaltation et de tristesse les caractérise, d'où le terme de cyclothymie dont on les qualifie. Comme l'anxieux, le déprimé boit pour combler sa dépression, pour l'oublier dans la phase euphorique de l'alcoolisation. Il peut boire également dans la période d'exaltation de son humeur. Il le fait alors par jeu, pour accroître au maximum la joie de vivre qui l'habite à ce moment-là. A côté des troubles endogènes de l'humeur, il faut mentionner les dépressions déclenchées par un événement extérieur et dites pour cela exogènes. Certains sujets sombrent ainsi dans l'alcoolisme sans que rien apparemment ne l'ait laissé prévoir. Alors l'alcoolisme

accroît l'importance de la dépression. L'alcoolisme féminin est très souvent de cette nature.

L'alcoolisme psychiatrique est la conséquence de l'ambiguïté qui s'attache au mythe de l'alcool : imposé dans un premier temps comme une valeur socio-culturelle et un bien de consommation (publicité), il est ensuite rejeté et dénigré pour les excès qu'il entraîne. Il constitue alors une occasion de transgression, une modalité d'expression d'une révolte et d'un rejet de valeurs reconnues. Boire ne constitue plus à s'identifier à la culture dominante, mais à se marginaliser dans une contre-culture. Incapables de se fixer dans une profession comme dans un sentiment, ils abandonnent rapidement métiers et relations humaines. L'alcool, en leur donnant la possibilité de libérer leurs tendances profondes (violence), aggrave les troubles de leur comportement. Ce type de personnalité fournit des alcooliques dangereux.

Jellinek (1) fait une classification de cadres cliniques, c'est-à-dire qu'il considère certaines étiologies, certaines façons de boire, le type de dépendance de l'alcool et certaines complications dans leurs relations mutuelles au point de vue statistique.

Quant à la façon de boire, il distingue deux critères symptomatiques extrêmement importants : la capacité de s'abstenir et la conservation de contrôle.

(1) Jellinek, in : Informations sur l'alcoolisme et les autres toxicomanies. -9/2 Mars, Avril, Mai, 1973, PR 13-14.

- la capacité de s'abstenir, c'est : conserver la liberté de boire ou de ne pas boire ;
- la conservation de contrôle signifie : capacité de boire avec modération.

Les deux facteurs doivent être délimités indépendamment et leurs mutuelles relations définissent la façon de boire de l'alcoolique.

En ce qui concerne la façon dont le buveur dépend de la boisson, elle peut être physique ou psychologique :

- la dépendance physique, c'est surtout celle qui se manifeste quand on supprime brusquement l'alcool chez un habitué. Cliniquement, elle se traduit par le syndrome de l'abstinence. En réalité, il s'agit d'un appétit tissulaire de l'organisme pour l'alcool.
- la dépendance psychologique, c'est la nécessité de boire pour soulager des tensions affectives sans qu'il existe des symptômes d'abstinence ou d'appétit tissulaire. Elle est responsable des rechutes des malades qui n'avaient pas bu depuis longtemps et qui pour cela étaient sans appétit tissulaire d'alcool.

Jellinek distingue cinq types d'alcooliques qu'il nomme pour des motifs pratiques de symbolisation avec les lettres de l'alphabet grec.

L'alcoolique alpha se caractérise par sa dépendance continuelle et purement psychologique de l'alcool, dans

le but de soulager une douleur corporelle ou émotionnelle. L'alcoolique alpha est indiscipliné et rebelle, il va contre les règles et les normes établies par la société, mais il ne perd jamais le contrôle ni la capacité de s'abstenir . Ce type d'alcoolique trouble seulement les relations interpersonnelles. Il peut provoquer des ennuis dans sa famille, il manque souvent à son travail, sa productivité diminue et des troubles carenciels peuvent se manifester en lui, mais jamais de syndrome d'abstinence.

L'alcoolique bêta boit par habitude sociale sans qu'il existe une dépendance physique de l'alcool. Il n'y a pas de syndrome d'abstinence, mais il se caractérise par la présence de polynévrites, de gastrites, de cirrhoses hépatiques ; c'est-à-dire que le type bêta de Jellinek se caractérise principalement par la présence de troubles somatiques dus à l'ingestion de l'alcool.

L'alcoolique gamma se caractérise par une augmentation de la tolérance de l'alcool, un métabolisme adapté à l'alcool, un syndrome d'abstinence et une dépendance physique de l'alcool, une perte de contrôle. Pour Jellinek, c'est la forme la plus dangereuse et la plus préjudiciable de l'alcoolisme.

L'alcoolique delta pourrait se distinguer du précédent par ce qu'au lieu de la perte de contrôle, existe la capacité de s'abstenir. Il se caractérise surtout par

l'existence d'une grande dépendance physique et de là, d'un grave syndrome d'abstinence. Il n'est pas aussi destructif que le gamma.

Jellinek ajoute un peu provisionnellement un cinquième type d'alcoolique, qu'il appelle epsilon, caractérisé surtout par une conduite alcoolique vraiment intermittente qu'il différencie très soigneusement de la conduite pseudo-intermittente des autres groupes.

La classification de Jellinek définit parfaitement à notre point de vue les alcooliques du type gamma et delta. En revanche, les groupes alpha et bêta sont extrêmement indéterminés. Dans notre expérience, le groupe alpha est un premier état par lequel passe la totalité des alcooliques névrosés et la plupart des alcooliques sociaux. Quant au type bêta, il nous semble que c'est celui qui est le plus mal défini de tous : on le caractérise seulement par la présence de complications somatiques qui peuvent se présenter dans tous les types d'alcoolisme. Pour le reste, les autres caractéristiques du groupe bêta sont purement négatives : il n'y a pas de dépendance physique ni psychique, il n'y a pas de syndrome d'abstinence.

La classification citée comprend des façons de boire et des complications, mais à notre point de vue, elle le fait sans aucun système. En déterminant ces types d'alcooliques, elle définit ces cadres cliniques existants sans doute dans la réalité, mais elle exclut nécessairement

une multitude d'autres cadres qui aussi existent de fait et dans lesquels, les étiologies, les façons de boire et les complications citées par Jellinek, se combinent en formes distinctes à celles qu'a décrites cet auteur.

Pour qu'une classification soit valide, les groupes doivent couvrir toute la gamme de possibilités et doivent s'exclure mutuellement. La classification de l'OMS remplit la première condition avec laquelle elle avantage celle de Jellinek, mais elle ne remplit pas du tout la seconde ; c'est-à-dire que nous pouvons classer les alcooliques en névrosés ou sociaux comme le fait Simmel, et en alcooliques avec ou sans syndrome d'abstinence, comme Jellinek. Ce que l'on ne peut pas faire, c'est classer les alcooliques en névrosés et avec syndrome d'abstinence, parce que les deux catégories ne sont pas mutuellement exclusives et de ce fait, il y aura beaucoup d'alcooliques névrosés qui auront le syndrome d'abstinence.

De telles classifications sans aucun doute peuvent nous aider à mieux connaître les différents types d'alcoolisme et d'alcoolique et à faire des propositions appropriées. Mais notre préoccupation majeure ne se situe pas uniquement à ce niveau, car nous pensons que quel que soit le type d'alcoolisme et d'alcoolique en présence, toute lutte doit faire intervenir trois éléments fondamentaux : l'alcool lui-même, l'individu qui l'utilise, le contexte socio-culturel dans lequel se situe l'utilisation

de l'alcool. Quelle que soit la façon d'aborder le problème, il faut tenir compte de ce triptyque. Passer à l'action en retenant exclusivement l'un quelconque de ces trois éléments, ne peut aboutir qu'à l'échec. Or chaque élément est complexe et le degré variable de complexité que l'observateur attribue à chacun de ces trois éléments, dépend généralement de son expérience, de sa formation personnelle et professionnelle et de l'intérêt personnel et professionnel qu'il porte à l'étude du problème.

Ainsi, pour certains spécialistes (pharmacologues), c'est l'alcool, son mode d'action, ses effets, qui sont complexes. La complexité de l'individu ou celle du contexte socio-culturel, si elles sont reconnues, sont des éléments dont il y a lieu de limiter plutôt que de souligner la portée quand il s'agit d'expliquer des variations.

Pour d'autres (psychologues ou spécialistes du comportement), c'est l'individu qui est extrêmement complexe et variable. Il n'y a pas d'explication ni d'action qui puisse être valable si l'on ne tient pas compte de cette complexité et de cette variabilité. Ici l'usage de l'alcool est considéré comme n'étant qu'une forme de comportement présentant tous les caractères propres à tout comportement humain. La complexité propre à l'alcool lui-même n'est que l'un des termes de l'équation humaine.

Pour d'autres encore (sociologues), ce sont les variations du contexte social et culturel de l'utilisation qui sont l'élément complexe. Les cultures et sous-cultures

définissent l'usage de l'alcool de façon différente et y réagissent différemment. Elles approuvent l'utilisation de certaines substances alcoolisées. Elles disent qui peut ou ne peut pas consommer telle ou telle substance alcoolisée et dans quelles conditions. Elles expliquent l'utilisation abusive de l'alcool par l'échec des institutions.

Dès lors que pour l'un quelconque des trois éléments fondamentaux, on ne tient pas compte de sa complexité, ou qu'on la réduit à des éléments trop simples, les mesures visant à modifier le mode de consommation de l'alcool n'auront pas beaucoup d'effet. La plupart des gens ne tolèrent pas volontiers ce qui dépasse un certain niveau de complexité. Or l'alcoolisme est un phénomène extrêmement complexe : on part ici de l'idée que l'utilisateur de l'alcool le fait parce qu'il le veut, parce que l'utilisation de l'alcool remplit une certaine fonction, répond à des besoins, apporte une satisfaction à l'utilisateur dans un certain domaine de son existence et qu'il cessera de prendre de l'alcool ou en prendra moins s'il trouve un meilleur moyen d'obtenir plus ou moins les mêmes effets, un moyen dont les non-utilisateurs de l'alcool usent souvent à des fins analogues. En clair, il faut trouver un succédané de l'alcool dont la fonction sociale en Côte d'Ivoire ressemble davantage à celle d'un médicament, d'un stimulant, d'un consolateur ; on en cherche l'effet euphorisant, sédatif, ... pour réduire les tensions, les soucis, ... pour en arriver à l'abus et supporter les conséquences du rejet de la société. Par ailleurs, l'appartenance à une

société et plus encore à un groupe, pousse l'individu à accepter des normes sociales, à devenir conformiste. S'il s'écarte trop des normes tolérées, il s'expose à être ressenti comme déviant ou comme marginal. Il faut donc essayer de déterminer chez tous les alcooliques, le degré de liberté dont ils ont disposé en face du toxique ; en d'autres termes, il faut tenter de délimiter le facteur causal le plus évident et le plus important de la conduite alcoolique à son origine. L'appréciation du facteur causal est nécessaire non seulement pour la valorisation et la compréhension du cas concret, mais aussi pour fixer les bases d'une action préventive. Toute lutte doit donc viser à résoudre l'équation alcool-individu-contexte dans une perspective dynamique. Réduire la lutte contre l'alcoolisme à un facteur prédominant est peine perdue. Nous allons axer notre réflexion autour de la prévention, de la pré cure et de la post cure.

I - LA PREVENTION

A - LE DEPISTAGE

Nous considérons que l'alcoolisme est une maladie contagieuse dont *"l'agent pathogène est l'alcool"*. Elle est contagieuse par imitation et par entraînement. Il convient donc de procéder à un dépistage comme cela se fait pour certaines maladies telles que la tuberculose, la lèpre.

1°) Le dépistage clinique

Les signes cliniques graves : tares viscérales ou troubles neuro-psychiques de l'imprégnation alcoolique ne deviennent évidents qu'à un stade ne permettant plus la prévention. Aussi, les médecins ont-ils cherché et obtenu depuis 1960, des méthodes de diagnostic précoce des buveurs excessifs. La grille ci-dessous du médecin du travail Le Gô, établit un repérage et une codification systématique de tous les signes cliniques résultant d'une consommation excessive d'alcool.

- symptômes objectifs (notation de 0 à 5 croix),

. Aspect :

visage : délavé.

conjonctives : dilations capillaires, jaunes ou injectées.

langue : coloration, papilles tuméfiées.

. Tremblements :

bouche : tremblements des commissures et des ailes du nez.

langue : l'association du tremblement de la bouche et de la langue est très significative.

extrémités : le tremblement des mains d'un alcoolique est de 6 à 7 oscillations par seconde.

- troubles subjectifs (notation de 0 à 3 croix).

troubles nerveux : troubles du sommeil, troubles du caractère.

troubles digestifs : anorexie, pituites, brûlures gastriques.

troubles moteurs : douleurs musculaires, crampes nocturnes.

- Autres données :

Foie : normal, ferme, dur.

Poids : (pléthore ou dénutrition) intéressant par son évolution.

Tension artérielle : régresse si le régime est suivi, remonte avec le retour aux excès.

Tableau N°19 La grille de Le Gô (1).

Symptômes Objectifs			Troubles Subjectifs		
Aspect			Neuro-Psychiques	Digestifs	Moteurs
Visage	Conjonctives	Langue	Autres données		
Tremblements					
Bouche	Langue	Extrémités	Foie	Poids	Tension artérielle

(1) Source : Laboratoires Chabre . Frère, Op. Cit., P 33.

La grille de Le Gô est d'une grande simplicité et trouve sa place dans tout examen clinique complet. Le diagnostic de l'éthylisme ne doit pas reposer sur un signe isolé. La grille doit faire apparaître à plusieurs reprises un bilan positif de tous les signes. Cette méthode a l'avantage de ne pas s'en tenir à une impression générale sur le sujet, mais d'étudier analytiquement avec grand soin, les signes un à un.

Toutefois, la grille se contente de constater les dommages cliniques déjà installés, témoins d'un éthylisme patent prolongé.

Au contraire, grâce à des examens biologiques, le médecin peut déceler l'alcoolisme chronique, même cliniquement inapparent.

2°) Le dépistage biologique

Depuis 1970, des recherches biologiques ont mis en évidence un certain nombre d'anomalies sanguines que des examens simples permettent de dépister de façon précoce. Il ne s'agit pas pour nous d'entrer dans les détails techniques des méthodes utilisées. Nous soulignons tout simplement que comme dans le dépistage clinique, chacun des dosages qui nécessitent une prise de sang, utilisé isolément, ne peut conduire à la certitude absolue d'une alcoolisation excessive d'un sujet ; c'est l'association de plusieurs méthodes qui permet de pallier leurs imperfections respectives. Il convient

de procéder à plusieurs tests et c'est leur concordance qui permettra de conclure.

De tels dépistages doivent être systématiques et périodiques, soit une fois par an, dans les secteurs d'activités commerciales et professionnelles particulièrement exposés à l'éthylisation : activités relatives à la fabrication et à la commercialisation de boissons alcoolisées, celles imposant la monotonie, celles exigeant un tonus musculaire, celles exposant au public. Il faut évidemment au préalable faire admettre aux personnes intéressées, que le dépistage d'une intoxication alcoolique débutante n'a pas pour but de les sanctionner en quelque manière, mais au contraire de les informer de la période d'incubation, de les amener à se soigner afin d'éviter la maladie alcoolique. Le dépistage doit donc s'effectuer dans un climat de confiance, avec tact, en évitant les mots alcool et alcoolisme et en profitant de la conversation à bâtons rompus pour conseiller discrètement le malade.

Il s'agit aussi d'améliorer les moyens de traitement des alcooliques en créant des consultations d'hygiène alimentaire et une équipe itinérante spécialisée pour assurer le dépistage, le traitement et la postcure des malades.

Il faut alors faire une place importante à l'enseignement de l'alcoologie dans le programme des étudiants en médecine. En effet, ceux-ci doivent être informés et sensibilisés à la nocivité de l'intoxication alcoolique dans l'organisme et des conséquences physiopathologiques

éventuelles de l'alcoolisation. Il convient d'intégrer dans l'étude des différentes pathologies :

- les complications somatiques et psychiques directes des alcoolisations éventuelles tant aiguës que chroniques ;
- les conséquences pathologiques indirectes de l'alcoolisation chronique et les interférences pharmacodynamiques entre l'alcool et les grandes classes médicamenteuses utilisées en pratique médicale courante ;
- les conséquences socio-économiques de l'alcoolisme et les facteurs personnels (somatiques, psychiques, relationnels) engendrant ou favorisant l'intoxication alcoolique.

Les médecins d'entreprises doivent de ce fait prévenir certains accidents du travail et l'inaptitude chez certains travailleurs ; l'alcoolémie et l'alcoolurie doivent être mesurées au même titre et dans les mêmes conditions de secret médical que sont pratiqués d'autres examens de laboratoire (par exemple : glycémie et glucose urinaire).

La prévention par le dépistage doit être doublée de la prévention fondée sur l'information et l'éducation. Celle-ci doit s'adresser également à tous ceux qui ne sont pas soumis au dépistage systématique.

B - LA PREVENTION FONDEE SUR L'INFORMATION ET L'EDUCATION

L'homme a pour habitude de ne prêter attention qu'à ce qu'il veut bien entendre et de ne croire que ce qui confirme ses croyances actuelles et justifie son comportement actuel. Notre intention n'est pas de mettre l'alcool hors de portée de l'Ivoirien. Il s'agit d'informer le consommateur en vue d'une conduite raisonnable de son éthylisation. Cette information, même assortie ou non d'exhortation en tant que stratégie, ne peut avoir plus d'efficacité que si elle est donnée dans le cadre d'une communication ou d'une persuasion efficaces.

Il faut alors améliorer la communication. En effet, les recherches en sciences sociales ont fait bien connaître les méthodes et les techniques d'une bonne communication et du changement d'attitudes. La publicité et la politique appliquent depuis longtemps ces méthodes et ces techniques avec succès. Le principe de toute communication visant à orienter la connaissance, l'attitude ou le comportement dans une certaine direction est de savoir qui communique quoi à qui. Mais il est essentiel, pour déterminer ces trois éléments, de bien comprendre l'objectif à atteindre. La communication en ce sens est un outil qu'il faut manier avec adresse en vue d'un objectif qui aura été nettement défini. Toute indication relative aux effets de l'alcool, qu'il s'agisse de la dose efficace, de la dose toxique ou de la dose mortelle, des réactions idiosyncratiques ou des réactions secondaires, doit être présentée comme une

probabilité. Le phénomène d'interaction de l'alcool et de l'individu est si complexe qu'il n'y a pas d'effet qu'on puisse prédire avec certitude. Et la crédibilité décroît proportionnellement au caractère péremptoire et dogmatique de l'affirmation. Une telle information a essentiellement pour effet de nuire à la crédibilité et par suite, de remettre en question les motifs de tous ceux qui diffusent cette information. Les contre-vérités, les demi-vérités, l'exagération, les généralisations excessives, la recherche du sensationnel tuent toute crédibilité. Ce qu'on dit doit avoir un certain rapport avec l'expérience de la grande majorité des usagers de l'alcool.

Cela va sans dire que les caractères du message ont eux aussi beaucoup d'importance pour l'efficacité d'une communication. Une des grandes questions qui se posent est de savoir dans quelle mesure les avis opposés ou les contre-arguments doivent figurer dans la communication, en être exclus, présentés en premier ou dernier. En général, on juge utile d'énoncer tous les arguments et de formuler explicitement, en la justifiant, la conclusion qu'on souhaite faire adopter par le groupe visé. Si celui-ci est, dès le départ, favorable à la conclusion et n'est vraisemblablement pas exposé à entendre soutenir la position contraire, on peut s'abstenir d'énoncer les contre-arguments. Mais si le groupe-cible, à supposer même qu'il approuve dès le départ la position préconisée, risque d'entendre ultérieurement soutenir une opinion différente, il faut résister aux attaques dirigées contre la position préconisée. Si le

public est favorable, les arguments opposés doivent être signalés et réfutés avant qu'on ne présente les conclusions préconisées ; si le public n'a pas d'idée préconçue, il faut dire ce qu'on souhaite avant d'exposer et de réfuter la thèse adverse. Si le groupe ne se trouve pas réuni de son plein gré, mais contraint d'écouter l'exposé, il faut éviter toute position extrême, sinon les éléments neutres ou hostiles du groupe cesseront d'écouter. Les appels lancés de façon positive sont plus efficaces que les appels négatifs. Les messages subtiles, nuancés, situés dans un contexte assez large et rattachés plus ou moins fortement à d'autres valeurs, d'autres objectifs, d'autres modes de vie, ou liés aux valeurs et aux modes de vie d'autres individus qui ont du prestige auprès de la personne visée, n'auront peut-être pas d'effets immédiats très sensibles, mais ils ont plus de chance de produire à terme, des effets durables.

Les caractères de la cible que vise l'information ou la communication ont tout autant d'importance et sont tout aussi complexes. Comme on l'a vu plus haut, il y a interaction entre la source et le message. Les utilisateurs de l'alcool, les non-utilisateurs et les individus encore neutres réagissent différemment. Les individus réagissent différemment aussi selon qu'ils ont pour eux-mêmes beaucoup ou peu d'estime, et ils réagissent encore différemment selon leur attitude à l'égard de l'autorité. Les individus qui risquent d'être contaminés réclament un traitement différent de celui qu'il convient d'appliquer aux individus qui selon

toute probabilité, ne seront jamais exposés aux dangers de l'alcool.

Au-delà de l'information et de l'exhortation, il faut partir du principe que l'information ne peut agir sur le comportement que si elle est incorporée au processus actif d'apprentissage.

1°) Le rôle de la famille

"La famille est une institution sociale coextensive à la société entière. Et Aristote faisait remarquer qu'un individu sans famille serait aussi sans loi et n'appartierait à aucune société. Ce serait dit-il, un individu détestable" (1).

Dans le monde entier ou presque, la famille ou le groupe de parents ou alliés ont constitué jusqu'ici le principal cadre de croissance de l'enfant, facilitant cette croissance depuis la petite enfance jusqu'au début au moins de l'adolescence. La famille fournit les modèles et la formation dont l'individu a besoin sur divers plans : affectif, social, professionnel, intellectuel et moral pour pouvoir fonctionner en adulte. -

La famille ivoirienne est en pleine mutation, mutation imposée par les exigences de développement. L'évolution des structures familiales se fait vers la

(1) B. Comé-Krou : Cours de Sociologie statique . Année Universitaire 1981-1982 (inédit).

nucléarisation de la famille sans qu'il y ait rupture complète dans la pensée, car l'homme vivant dans le "*système moderne*", continue de penser "*traditionnel*", c'est-à-dire, famille élargie.

Ainsi, la responsabilité de l'éducation de l'enfant ne repose plus sur la collectivité, mais surtout sur le couple malheureusement non préparé à assumer cette lourde tâche.

Les niveaux actuels de compétition et de réussite individuelle repose essentiellement sur les enfants, porteurs des désirs et des espoirs des parents et l'échec a comme effet de culpabiliser ces derniers.

De ce fait, les individus sont partagés entre le désir d'individualisation et l'appartenance au groupe social.

Il reste à souligner qu'il y a une grande différence entre la famille dont nous parlons et la famille telle que nous la vivons. Aussi, est-il absolument urgent qu'il soit établi une communication sincère et ouverte entre les villageois et les citadins.

Le problème de modèle identificatoire est celui qui se pose à une famille nucléaire, à savoir l'identification au père ou à la mère. Dès lors se pose pour les parents le problème de leur propre identité culturelle. Ils cherchent et se cherchent eux-mêmes, ce qui est générateur d'angoisse. Le professeur Comoé-Krou parlait de système

social double dont le bilinguisme est la caractéristique essentielle. Or, il est important d'apprendre à l'enfant à devenir une personne dotée d'une identité propre, d'un passé, d'un présent et d'un avenir qui vaillent d'être vécus ou qui soient au moins tolérables.

L'éducation des enfants reposant sur le couple, il importe que les parents n'essaient pas de tricher, de vivre dans l'hypocrisie. Il est urgent et indispensable que les parents, même divorcés, comprennent qu'ils doivent demeurer un havre de paix et de sécurité où l'enfant peut trouver à n'importe quel moment refuge et disponibilité. Il doit pouvoir parler, écouter, en somme, échanger, car l'enfant a besoin de se sentir compris et les parents doivent lui donner l'occasion de se remettre en cause. L'enfant a besoin d'être conseillé, consolé. Il faut donc un dialogue, une disponibilité d'écoute entre les parents et les enfants, car ceux-ci doivent être aidés dans leur recherche d'autonomisation. Les parents ont le devoir d'aider l'enfant à s'affirmer pleinement, à devenir indépendant de la famille sur le plan social, affectif, économique, de veiller à son éducation morale et spirituelle pour former un individu sain d'esprit et de corps et enfin d'établir avec des personnes qui ne font pas partie de sa famille, des relations qui soient satisfaisantes afin de faciliter son intégration sociale. L'autorité parentale, sans être l'apanage du seul père, doit être permanente, juste, souple et adaptée. L'une des fonctions parentales n'est-elle pas de gérer sainement son temps et son espace ?

Dans ce rôle important, la famille a besoin d'être aidée, soutenue, notamment par l'école et la communauté. En d'autres termes, à l'action des parents doivent s'ajouter celles des éducateurs et de la Nation. Dans le contexte actuel de développement, il est indispensable que la famille saisisse le fonctionnement du processus qui amène l'enfant à l'âge adulte. Nous connaissons tous la difficile période de l'adolescence. Il faut que les parents puissent amener l'adolescent à affronter victorieusement le conflit oedipien, car comme le dit G. Mendel, il est à la source de la crise de générations. Il n'est pas inutile de rappeler l'importance que Freud accorde à la sexualité dans les conduites humaines. L'enfant doit donc s'accommoder de sa sexualité, affirmer son rôle sexuel dans le contexte de la définition qu'en donne la société à laquelle il appartient et établir des relations constructives avec les personnes des deux sexes, acquérir assez de maturité pour accepter la responsabilité de donner la vie et veiller au développement de ses enfants. Il faut aussi que la famille apprenne à ses membres à développer au maximum leurs capacités à vivre sans alcool.

Mais ceci suppose que les parents eux-mêmes savent surmonter leurs difficultés existentielles sans alcool. Ce qui n'est pas toujours vrai. D'où l'information, la sensibilisation et l'éducation des parents. Certes, comme l'a écrit Margaret Mead:

"Nous vivons de plus en plus dans une culture préfigurative, celle dans laquelle les enfants d'aujourd'hui vont vers un avenir totalement inconnu, si imprévisible que les parents ne sauraient avoir prise sur lui" (1).

Il s'agit d'un syndrome de carence d'autorité. Cependant, la plupart des cas d'alcoolisme en Côte d'Ivoire ont leur origine dans la famille. En effet, selon Margaret Mead : *La culture postfigurative, celle dans laquelle les enfants sont instruits avant tout par leurs parents*" (2), a encore une grande importance. Pour une plus grande emprise de leur action sur les enfants, les parents pourraient observer le planning familial. Nous pensons que de telles informations pourraient être véhiculées à travers une école des parents.

Nous n'oublions pas ce que Margaret Mead appelle culture cofigurative qui est "celle où le modèle social qui prévaut est le comportement des contemporains" (3). La cofiguration naît d'une rupture avec le système postfiguratif et alors les adolescents d'une telle culture ne peuvent trouver chez leurs ascendants des modèles vivants adaptés à leur âge. Ils doivent développer eux-mêmes de nouvelles conduites fondées sur leurs propres expériences généralement acquises à l'école.

(1) M. Mead : *Le fossé des générations*, Paris ; Denoël, 1971, P. 27.

(2) *Ibid*, p. 33.

(3) *Ibid*, p. 64.

2°) Le rôle de l'école

Pour la plupart des enfants, la découverte du monde après les premières relations familiales se situe à l'école. Le milieu de vie s'élargit à l'enseignant, aux autres enfants de la classe et de l'école. Il faut donc introduire dans les programmes scolaires, l'enseignement de l'alcoolisme. Cela va sans dire que les enseignants eux-mêmes sont en mesure d'assurer cet enseignement. Nous savons combien les instituteurs sont portés sur la bouteille. A l'E.N.I. (Ecole Normale des Instituteurs), dans les C.A.F.O.P. (Centres d'Animation, de Formation et d'Orientation Pédagogiques), l'on doit dispenser aux futurs instituteurs des cours sur l'alcoolisme. De même à l'E.N.S. (Ecole Normale Supérieure), les futurs professeurs doivent recevoir des enseignements sur le phénomène d'alcoolisme. Un enseignement d'alcoologie doit être intégré dans les programmes des grandes écoles destinées à former les futurs cadres de la Nation (Ecole des Infirmiers et Sages-Femmes, de la Police, de la Gendarmerie, de la Marine, Ecole Nationale d'Administration, Ecole Nationale Supérieure des Travaux Publics, Institut National de la Jeunesse et des Sports).

Nous n'ignorons pas que des informations sont données dans certaines écoles. 30 % des élèves enquêtés affirment avoir reçu des informations sur l'alcoolisme à l'école ; 35 % au sein de la famille ; 5 % avec leurs camarades dans les "maquis" ; 17 % à travers les mass média

(Télévision, radio , journaux) ; 3% avec les médecins au cours des consultations et 10 % n'ont jamais reçu d'informations. Sans insister sur le contenu des informations ; nous pensons pour une plus grande sensibilisation, qu'elles doivent être appuyées de projections de films.

Il apparaît que l'enseignement que nous préconisons, ne s'adresse pas uniquement aux écoliers, aux élèves et aux étudiants, mais aussi aux éducateurs. Ainsi par exemple, même au niveau des Centres d'Education Préscolaire et des Ecoles Maternelles, les éducateurs pourront à travers les dessins libres des enfants, dépister des foyers "alcoologènes", les sages-femmes insisteront davantage auprès des femmes enceintes au cours des consultations prénatales sur la nécessité de s'abstenir.

Dans le souci de sauvegarder l'autorité de l'enseignant, il doit exister une franche collaboration entre parents et enseignants, entre parents, enseignants et association des parents d'élèves. Car 92 % des élèves enquêtés boivent à l'insu de leurs parents. Il faut également améliorer la communication entre les services existants dans chaque école et les élèves, créer à l'intérieur de chaque école un cadre dans lequel les élèves puissent apprendre à s'aimer personnellement et à s'accommoder les uns des autres, proposer aux élèves des activités d'ordre intellectuel, social, culturel, récréatif qui puissent se substituer à l'abus de l'alcool, renforcer l'éducation morale et civique.

Outre ce qui précède, l'école doit être moins élitiste et doit par ailleurs déboucher davantage sur l'emploi. En effet, l'école, jadis porteuse d'emploi donc d'espoir, devient source d'angoisse pour l'élève, l'étudiant et les parents. Les éjectés aussi bien du primaire, du secondaire que de l'université de plus en plus nombreux, sont livrés à eux-mêmes. La plupart des éjectés, absorbés par la rue qui véhicule à son tour l'éducation dite informelle parallèlement à l'éducation formelle véhiculée par l'école, tombent en alcoolisme sachant qu'ils ont perdu la confiance de leurs parents. Il faut aussi créer ou encourager les cantines scolaires, veiller à ce que les restaurants-bars, les caves, les boîtes de nuit, les débits de boissons soient installés loin des établissements scolaires et des résidences universitaires, prohiber toute publicité proalcoolique sur les articles scolaires (cahiers, règles).

Outre la famille et l'école, l'alcoolisme a aussi son origine dans le milieu de travail ; il est favorisé ou précipité par ce dernier. Il faut donc penser à mener une action préventive dans ce milieu.

3°) Le rôle du milieu de travail

Le travail est l'essence de l'homme. Mais si dans la perspective anthropologique, le travail apparaît comme un moyen de promotion sociale collective, dans notre monde moderne, il assure plutôt la réussite sociale individuelle.

Le "*travail noble*" semble prendre le pas sur le "*travail servile*". Notre civilisation actuelle semble en effet ne plus être celle des loisirs mais des désirs qui justement, rendent les loisirs impossibles à cause d'un travail forcé. Or, une partie non négligeable de la jeunesse n'accepte pas l'intégration dans une société où seuls comptent l'argent et les bénéfices matériels. Nous disons avec François Perroux que nous produisons les choses en consommant les hommes. Il est évident que l'alcoolisme est souvent une conséquence tragique de situation écrasante où l'espoir humain est devenu si mince, la dignité humaine si entamée que l'Ivoirien se réfugie dans cette lamentable compensation. Ce sont alors les conditions d'hygiène et de sécurité de travail, de promotion et de mobilité sociales, les rapports sociaux de production qu'il importe d'améliorer. Il faut combattre l'alcoolisme dans tout ce qui avilit le travailleur et le réduit en esclave. Il faut donc favoriser la communication horizontale et verticale, les relations humaines dans les services publics, semi-publics et privés. Il faut que le travailleur éprouve un besoin d'estime, d'appartenance, de sécurité et d'actualisation au sein de l'entreprise. Le travailleur en effet a besoin de se valoriser, de s'affirmer et d'être motivé. L'on a pris l'habitude de ne sanctionner le travailleur que négativement. Bref, il s'agit d'humaniser le travail, car les recherches de El Ton Mayo à la suite du Taylorisme, révèlent l'importance des relations affectives qui doivent lier les travailleurs pour qu'ils produisent davantage et non la parcellisation du travail comme le faisait croire Taylor.

Le travail doit permettre au travailleur de satisfaire ses besoins sociaux. C'est pourquoi la diversification des cultures, la modernisation de l'agriculture et l'aide à la paysannerie doivent être effectives et "démocratiques". Le S.M.I.G. (Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti) doit être constamment révisé en fonction du coût de la vie ; de même, le prix d'achat des matières premières agricoles. L'écoulement et le stockage des produits vivriers doivent être une préoccupation majeure du gouvernement. Le travail ayant entre autres une signification économique, il doit pouvoir générer d'autres biens. En effet, le travailleur, par le biais de son travail, doit pouvoir améliorer ses conditions de vie (logement, nourriture, santé) et partant, s'assurer une bonne retraite. La sécurité sociale doit couvrir tous les travailleurs (ceux du secteur industriel comme ceux des secteurs agricole, commercial, artisanal).

C'est dans ces conditions que l'Ivoirien pourra assurer son vrai développement et qu'il sera sauvé des mirages où il se laisse trop souvent égarer par faiblesse ou découragement.

Il faut pour réaliser tout cela, combattre le népotisme, le favoritisme, l'arbitraire, les détournements et la mauvaise gestion des deniers publics ainsi que la cupidité et l'égoïsme des Ivoiriens. Car comme l'a dit K. Marx : "Le capital est un produit collectif, il n'est pas une puissance personnelle" (1). Il faut donc le partager;

(1) K. Marx, cité in : cours de sociologie du travail - Année universitaire 1981-1982 (inédit).

La création d'emplois réduirait le taux de chômage, le sous-emploi ; intégrerait une partie de ceux que J.M. Gibbal appelle des "ruraux citadinisés et des citadins prolétarisés" (1), dans le circuit économique.

Nous encourageons la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans les efforts qu'elle fait en matière de lutte contre la consommation d'alcool sur les lieux de travail. Toutefois, des informations doivent être données dans le cadre de l'éducation ouvrière par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et particulièrement par l'assistant social d'entreprise. Ce qui suppose qu'il doit en exister dans toute entreprise utilisant au moins 50 travailleurs.

Dans le cadre des émissions destinées au monde paysan (la coupe nationale du progrès, la terre au soleil), des informations en langues vernaculaires sur l'alcoolisme doivent être envisagées.

La famille, l'école, le milieu de travail dont nous venons de décrire le rôle dans la prévention antialcoolique, sont des institutions implantées dans une communauté avec laquelle elles sont en interaction.

4. Le rôle de la communauté

M. G. Ross définit la communauté comme :

(1) J.M. GIBBAL, cité par Kouakou N'guessan François, in Kasa Bya Kasa, op. cit. p. 133.

"Un groupe de personnes qui partagent une fonction ou un intérêt, comme le bien-être, l'agriculture, l'éducation, la religion. Elle représente la population d'une région donnée et identifiable dont les membres s'associent et entrent en relation" (1).

Nous savons que l'individu a sa part de responsabilité dans sa conduite alcoolique. Toutefois, nous pensons que celle de sa communauté est encore plus grande.

En effet, par le biais de ses institutions, la communauté définit le rôle et la fonction des enfants et des jeunes. Elle communique ses attentes que celles-ci soient positives ou négatives, l'intérêt et l'inquiétude qu'elle éprouve ou bien son irritation et son sentiment de frustration. Elle respecte ou dénigre. Elle apprécie ou reste indifférente. Elle résiste au changement ou l'intègre de façon constructive. Elle discrimine ou apprécie la variété. Elle est accueillante ou elle exclut toute participation. Elle est humaine ou inhumaine.

Tous ces sentiments, ces actes et ces attitudes influent sur la nature et la portée de la croissance et du développement. De façon consciente ou non, la communauté offre des modèles et définit des objectifs qui exercent une forte influence sociale positive ou négative à la fois sur les enfants et sur les jeunes. Mais la communauté

(1) M.G. ROSS, cité in : document du Comité de Réforme de la formation à l'Institut National de Formation Sociale intitulé : Le service social communautaire (inédit).

cherche rarement à déterminer dans quelle mesure ses institutions répondent aux besoins de cette jeunesse, elle analyse rarement ce qu'elle communique. Or, quelles soient rurales ou urbaines, les communautés communiquent de nos jours, entre autres, des comportements et des attitudes psychotropes. Elles doivent plutôt s'employer à exalter les valeurs morales et civiques.

Nous venons de voir l'ensemble des institutions auprès desquelles nous devons mener une action de prévention antialcoolique fondée sur l'information, la sensibilisation et l'éducation soutenues par une communication "ad hoc" dans un cadre donné : la communauté.

A présent nous allons orienter notre réflexion vers la précure. En effet, de l'analyse de l'action du centre d'accueil de la croix-bleue, il est ressorti que les malades n'étaient pas suffisamment préparés au traitement notamment par le cercle familial, professionnel et amical. Certains cas de rechutes et d'abandons de traitement en sont une illustration.

II - LA PRECURE

Peu des gens savent qu'un traitement de l'alcoolisme peut souvent être envisagé ; l'alcoolisme n'apparaissant pas aux yeux de tous comme une maladie. Dans les attitudes favorables au traitement, un conflit apparaît

spontanément : le traitement peut-il être imposé ? Oui, disent certains, si l'on envisage la nécessité d'un service à rendre à un individu handicapé ; non, rétorquent d'autres, si l'on évoque la liberté individuelle.

Supposons toutefois que l'opinion du non-alcoolique soit favorable au traitement, son attitude devant l'alcoolique en instance de traitement sera beaucoup plus influencée qu'il ne le croit par ses propres stéréotypes de l'alcool et de l'alcoolique.

Devant une demande spontanée de traitement par l'alcoolique, le non-alcoolique est pessimiste. Il est tenté de croire à une velléité ou à une conviction peu profonde ou à une manoeuvre calculée en vue d'obtenir un hébergement et un secours ou un brusque repentir, à un état de grâce. Son comportement risque d'être selon les cas, réticent ou oblatif ou gratifiant.

Devant un consentement au traitement après pressions, les non-alcooliques se divisent selon leur propre personnalité : les uns l'assimilent à une demande spontanée, les autres à une contrainte déguisée.

Devant une contrainte, on s'attend à des résistances. Le risque inconscient de renforcer ou de provoquer ces résistances ne doit pas être méconnu, en particulier de la part d'un membre du personnel médical ou du personnel social du centre d'accueil de la croix-bleue.

La peur de se soumettre à un traitement habite certains alcooliques qui n'ont aucune intention de modifier leur équilibre pathologique dont ils tirent de maigres bénéfices.

L'alcoolique a construit et vit une existence d'alcoolique. Isolé, il est peu capable de concevoir un autre mode d'existence qui puisse lui faire revivre le film de sa vie alcoolique. D'où résistance spontanée au traitement qui s'ajoute quelquefois au refus ou à l'incapacité de se concevoir comme alcoolique.

L'on comprend toute l'importance de l'information, de la sensibilisation, de l'accueil, de l'atmosphère, de tous les éléments susceptibles de modifier le champ psychologique de l'alcoolique en évitant les situations contre-transférentielles de part et d'autre. La collaboration doit être de rigueur et soutenue au centre d'accueil de la croix-bleue car, comme on l'a vu, le traitement de l'alcoolique est un travail d'équipe et de longue haleine.

Nous pouvons décrire cinq stades par lesquels l'alcoolique passe avant de prendre conscience de la nécessité de l'abstinence :

- 1er stade : la dénégaration. Le malade nie tout problème de consommation et, s'il parle d'excès, il affirme en être maître ;
- 2e stade : culpabilité, angoisse. Sans l'alcool il fait l'expérience de sa faiblesse ;

- 3e stade : le sujet raconte sa vie, l'alcool et lui.
C'est déjà un progrès, car le sujet sort de l'isolement où l'alcool l'avait confiné. Peu à peu, il prend conscience de son aliénation. Cette prise de conscience ne se fera que si le malade se sent en pleine sécurité et aidé ; c'est souligner le rôle de l'équipe soignante ;
- 4e stade : le sujet parle de ses conflits psychologiques ;
- 5e stade : le sujet cesse de mettre entre l'alcool et lui une barrière protectrice, perçoit qu'il peut s'adapter aux événements, aux autres, sans anxiété et sans avoir recours à des solutions extérieures : alcool ou médicaments.

L'importance de la pré cure n'est plus à faire. Mais faut-il la soutenir par la post cure afin de garantir l'efficacité de la cure en vigueur au centre d'accueil de la croix-bleue.

III - LA POSTCURE

Le terme de post cure est peu employé parce qu'il fait croire au malade que le séjour à l'hôpital constitue l'essentiel de la cure de désintoxication. Aussi, préférons-nous le terme de suivi de malades dont nous n'insisterons plus sur l'importance.

Signalons toutefois qu'il existe deux sortes de post cure : post cure en établissement spécialisé (maison ou

foyer de postcure) et postcure ambulatoire. Cette dernière suppose que le personnel soignant se rend dans l'entourage du malade. C'est ce qui semble poser problème aux assistants sociaux et à l'agent du centre d'accueil de la croix-bleue. L'on serait donc tenter de proposer la création d'établissements spécialisés en postcure. Sans aller jusqu'à analyser la portée et les limites de ces deux types de postcure, nous pensons que la postcure ambulatoire présente de nombreux avantages dans notre pays ; le malade devant nécessairement réintégrer la cellule familiale dont il est un maillon indissociable. C'est pourquoi la famille doit être éduquée et préparée psychologiquement afin qu'elle réserve un accueil et un comportement adéquats au patient à sa sortie. Il est entendu que l'importance de l'éducation et de la psychothérapie de la famille varie suivant le degré de désinsertion pendant la précure, c'est-à-dire avant l'hospitalisation.

En effet, nous pouvons décrire le comportement de la femme de l'alcoolique comme suit :

- l'homme n'est pas alcoolique ou la femme ne le sait pas : la femme peut alors être tout à fait normale et équilibrée ;
- l'homme est manifestement un alcoolique :

. fille d'alcoolique considérant comme normale la consommation d'alcool;

. la femme peut être déjà elle-même alcoolique ;

. la femme à tendances masochistes ou castratrices : il existe souvent une relation de type sado-masochiste qui lie la victime à son bourreau. En effet, l'alcoolique est un être immature qui choisit pour compagne soit une femme autoritaire, qui le dominera à toute occasion, soit une femme passive, qu'il pourra mater en dépit de son sentiment d'infériorité à l'égard du monde extérieur ;

. médiocrité intellectuelle : la femme se soumet à l'homme qui s'impose.

Les réactions des femmes à l'alcoolisme de leur mari peut passer par sept stades :

- effort pour nier le problème ;
- élimination de l'alcoolique : rejet familial, isolement social ;
- désorganisation : la femme accepte le problème, "On vit avec", on ne cherche plus rien à changer ;
- réorganisation de la famille : la femme prend en main les responsabilités habituellement réservées au mari ;
- fuite du problème : phase des séparations, des divorces ;
- réorganisation de la famille en dehors du mari ;
- si le mari devient abstinent : reprise des responsabilités par le mari.

Ce tableau nous semble assez théorique. Aussi avons-nous tenté de regrouper les différents modes d'évolution en trois groupes :

- séparation : après quelques essais de traitement ;
- soumission : passivité, intérêt économique, amour pour les enfants ;
- acceptation par besoin de l'alcoolisme du mari : la femme peut avoir un rôle pivot dans le couple et dans la famille. Elle joue parfois la victime passive, mais le plus souvent, elle est obligée, par les faiblesses de son mari, de prendre les rênes dans le ménage ; non seulement de l'économie domestique, mais de l'éducation des enfants et de toutes les décisions.

On ne peut donc parler de personnalité typique de la femme de l'alcoolique, mais on peut retrouver deux grands types d'attitude :

- passive, soumise, dépendante du point de vue économique, résignée, (attitude rare) ;
- dominatrice, autoritaire, rigide, moralisatrice, soit maternelle, soit agressive, (attitude fréquente).

Il faut noter également que les femmes d'alcooliques et leurs enfants subissent un choc, ou un stress, à chaque intoxication alcoolique aiguë du mari. Cela peut provoquer petit à petit un trouble de la personnalité, l'anxiété est presque omniprésente.

L'éducation et la psychothérapie doivent viser : à lutter contre les reviviscences. La femme et les enfants doivent apprendre à vivre avec un "nouvel époux" et un "nouveau père", il s'agit là d'une véritable rééducation. Soulignons que si les femmes ont pour époux les hommes alcooliques, la réciprocité n'est pas toujours vraie en Côte d'Ivoire.

Les informations, la sensibilisation, l'éducation et la rééducation ne sauraient être efficaces si elles ne s'effectuent pas dans un cadre professionnel et par des professionnels. Nous pensons au service social dont les agents sont des techniciens de l'aide et de la communication avec les individus, les groupes et les communautés.

IV. LE SERVICE SOCIAL

Le service social dont le but est de maintenir , de restaurer ou d'améliorer le fonctionnement psycho-social de l'individu, du groupe et de la communauté, s'est toujours intéressé bien que parfois indirectement aux malaises sociaux reliés à l'alcoolisme. Ainsi, dans les centres sociaux et services sociaux spécialisés (tribunaux, hôpitaux, entreprises,...), les assistants sociaux et leurs adjoints sont venus en aide aux familles des alcooliques en conseillant la conjointe ou le conjoint de l'alcoolique, ses enfants et ses proches aux prises avec les difficultés personnelles et familiales. Ils se sont préoccupés également de l'alcoolique en l'aidant à devenir sobre ou en l'orientant vers les services susceptibles de lui donner les soins requis, en l'occurrence le centre d'accueil de la croix-bleue.

Cependant, à mesure des progrès de la science, le boire excessif d'abord perçu comme problème moral, puis, comme problème médical, apparaît de plus en plus comme un syndrome psycho-médico-social dont les implications tant du point de vue étiologique que du point de vue des effets, requièrent pour une solution efficace, les interventions de plusieurs professionnels. Ainsi, l'alcoolisme, reconnu comme problème multidimensionnel, devient pour chaque discipline, un défi à relever. Quelle contribution propre chaque profession peut-elle apporter au dépistage et au traitement de l'alcoolisme, à la prévention et au traitement des maux sociaux, familiaux et économiques qui en découlent ?

Dans notre société où la division du travail devient de plus en plus poussée, chaque profession connaît bien ses champs d'intervention. Cependant, plus l'on découvre la nature complexe des phénomènes humains et l'interaction fondamentale qui existe entre les éléments constitutifs du milieu humain, plus les professions tendent à travailler en équipe. C'est là à n'en pas douter, une source d'enrichissement pour la collectivité. Il y a risque toutefois que les champs d'intervention de chaque discipline perdent en précision ce qu'ils gagnent en étendue. C'est pourquoi il devient essentiel pour chaque profession de définir le plus clairement possible ses objectifs et ses modes d'intervention en regard des problèmes traités.

Ce devoir est encore plus impérieux pour le service social : son champ d'action est vaste, ses méthodes, pour originales qu'elles soient, s'apparentent par certains côtés aux méthodes en usage en psychiatrie, en psychologie et en psycho-sociologie.

Aussi, est-il important de bien comprendre la nature du service social, de bien situer son champ d'intervention et de connaître son mode de travail. Toutefois, nous nous contenterons de rappeler simplement les grandes lignes d'action du service social et de décrire comment la profession peut intervenir dans la prévention et le traitement de l'alcoolisme et des malaises qui y sont reliés. Le but que nous visons, c'est de favoriser la meilleure utilisation du service social dans le champ d'action de l'alcoolisme. Nous nous adressons aux assistants sociaux et leurs adjoints, aux autres travailleurs sociaux (éducateurs préscolaires et leurs adjoints, éducateurs spécialisés) et de façon générale à tous ceux qui sont engagés dans la lutte contre l'alcoolisme.

La profession du service social s'identifie par un ensemble de valeurs universelles et par des méthodes d'intervention qui lui sont propres. Ces caractéristiques sont et doivent demeurer interdépendantes de sorte que chacune se définit en fonction de l'autre, ne pouvant être perçue comme indépendante ou autonome. Ce n'est d'ailleurs que par cet ensemble de connaissances que le service social se distingue des autres professions. Chacun des champs de

pratique ou chacune des spécialités pourra s'inspirer de l'une ou de l'autre de ces valeurs, mais la responsabilité professionnelle en service social exige des connaissances communes qui doivent servir de thème global à toute la profession. Il existe certains principes de base auxquels les praticiens du service social ont souscrit au cours des années et qui paraissent encore valables aujourd'hui :

- la société doit être organisée en fonction de l'individu et non l'individu en fonction de la société ;
- la société et l'individu sont interdépendants ;
- l'individu a des responsabilités sociales envers la société et vice versa ;
- l'individu a des besoins qui sont communs aux autres membres de la société, mais il est essentiellement unique et différent des autres ;
- la société doit permettre à l'individu de réaliser ses aspirations en favorisant la participation à son propre bien-être ;
- la société doit procurer à l'individu les moyens nécessaires à son épanouissement social.

Ces principes d'ordre philosophique constituent la base du service social et servent en même temps de référence lorsque les travailleurs sociaux doivent se prononcer sur les questions sociales de l'heure. Il importe aussi d'inclure l'esprit de ces principes dans la formulation des objectifs du service social.

- le service social cherche à aider les individus et les groupes à identifier les problèmes qui résultent d'un déséquilibre social ou individuel ;
- le service social exerce une action préventive sur les facteurs qui constituent une source de déséquilibre entre les individus, les groupes et la société ;
- le service social veut aider à restaurer le fonctionnement social des individus et des groupes lorsque celui-ci est affecté ;
- le service social veut promouvoir la réalisation du bien-être des individus et des groupes en favorisant leur participation à leur propre épanouissement.

Ces objectifs insistent sur l'interaction dans les relations interpersonnelles de même que les communications sociales. Il s'agit de rapprocher l'individu de la société, de mobiliser et d'exploiter les ressources sociales existantes, d'en assurer une meilleure coordination et d'intervenir efficacement lorsque les structures ne conviennent plus aux besoins.

La méthodologie en service social peut être définie comme l'organisation systématique des procédures qui servent d'instrument à la réalisation des objectifs. Il est important que ces méthodes soient éprouvées, fonctionnelles et efficaces. On sait que les méthodes de service social se sont largement inspirées de celles des autres

professions, comme elles ont également contribué à ces mêmes disciplines. Les méthodes de service social sont nommément : le service social individualisé, le service social de groupe et le service social communautaire.

Après cette brève présentation de la nature du service social, une question fondamentale se pose au travailleur social. Peut-on parler d'un service social en alcoolisme comme une spécialité ou comme un champ de pratique? Cette question d'importance et d'actualité soulève des controverses.

Le terme même de spécialisation en service social est contesté. En revanche, la notion de "*champ de pratique*" semble s'imposer de plus en plus.

Pour nous la spécialisation ne s'identifie pas au champ de pratique et il nous semble qu'il faille en conserver le concept. En effet, la spécialisation se distingue du milieu d'action en ce sens qu'un travailleur social spécialisé en alcoolisme peut travailler dans quelque champ d'action que ce soit. De plus, l'enseignement des connaissances propres à une spécialité devrait dans notre esprit se donner dans un milieu hautement compétent. Au contraire, l'acquisition des informations propres au milieu d'action peut se faire par l'apprentissage personnel à l'occasion de stages ou en cours d'emploi.

Si l'on acceptait le concept de spécialisation, sur quels critères devrions-nous nous baser pour déterminer les

spécialités ? Serait-ce la méthode de travail utilisée qui définit la spécialité ? (par exemple : radiologie en médecine) ; le champ d'intervention ? (en médecine : l'ophtalmologie , en service social : les quartiers défavorisés) ; le sujet de l'intervention ? (les enfants cardiaques); ou encore le problème lui-même ? (l'alcoolisme , la cancérologie, la tuberculose). Faut-il pour qu'il y ait spécialité, une accumulation suffisante de connaissances systématisées et irréductibles à d'autres domaines ?

En service social, il nous semble que les critères de reconnaissance d'une spécialité devraient être les suivants :

- accumulation suffisante de connaissances sur une problématique définie et universelle ;
- champ d'intervention défini ;
- normes de pratique établies ;
- techniques d'aide différenciées des techniques d'aide générales;
- lieu de pratique variable ;
- consensus de la profession explicite ou non.

Dès lors, peut-on parler d'un service social en alcoolisme comme une spécialité ? Il est sans doute présomptueux de se prononcer sur le sujet. Tout au plus, pouvons-nous donner notre propre opinion. Certes, le service social appliqué au champ de l'alcoolisme doit poursuivre les mêmes fins que le service social générique : le maintien, la

restauration ou le renforcement du fonctionnement psychosocial de l'individu, du groupe ou de la communauté.

Toutefois si l'on tient compte de la nature particulière de l'alcoolisme et des sujets des interventions (l'alcoolique et sa famille), ces objectifs se spécifient. En effet, l'alcoolisme est bien identifié comme problème médical : il a son syndrome, sa phase d'évolution, ses effets propres. Du point de vue du service social, l'alcoolisme, comme problème, est facilement détectable et identifiable; les problèmes sociaux qui en découlent sont caractéristiques et souvent quantifiables ; enfin, l'approche de l'alcoolique et de sa famille nécessite en thérapie, des techniques, sinon spéciales, du moins adaptées au comportement spécifique des alcooliques.

L'alcoolique, on le sait, est un terme général qui qualifie différentes catégories. Si l'on se réfère à Jellinek, on différencie trois types d'alcooliques : le primaire, le secondaire, le symptomatique.

"Le primaire est l'individu pour qui la boisson est un mode primitif d'adaptation et qui n'a pu faire un apprentissage correct de ses rôles ; le secondaire est celui qui est devenu alcoolique sur un mode situationnel après avoir déjà fait l'apprentissage de ses rôles et qui conséquemment avant ses épisodes alcooliques présentait un fonctionnement social satisfaisant ou près de la normale ; le

symptomatique est le buveur dont la personnalité est atteinte et chez qui l'alcoolisme est parallèle à des problèmes psychiatriques" (1).

Si l'on tient compte de cette classification, l'on voit que le fonctionnement social de l'individu et de sa famille, n'a pu être le même dans l'une et l'autre catégorie. En effet, l'expérience clinique tend à démontrer que le conjoint ou la conjointe et la famille de l'alcoolique primaire ont connu d'une façon presque constante, dès le début de la vie du couple, des difficultés conjugales et familiales de toutes sortes : querelles, départ de l'un des conjoints, menaces de saisie, éviction. De plus, en période de sobriété, l'alcoolique primaire se soustrait autant à ses responsabilités qu'en période de consommation. Le conjoint ou la conjointe et la famille connaissent d'une façon continue des difficultés d'ordre social. Il en est ainsi, généralement, de la famille de l'alcoolique symptomatique, malgré la variété des composantes cliniques de chaque cas. Tout autre est la situation de l'alcoolique secondaire et de sa famille. Les proches de l'alcoolique de cette catégorie ont connu de longues périodes de fonctionnement satisfaisant. L'alcoolique, lorsque sobre, remplit correctement ses rôles de pourvoyeur, de père, de mari.

Si l'on tient compte de la variété de ces tableaux cliniques, on comprend qu'il faille définir des objectifs particuliers pour chacun de ces types et nous les explicitons

(1) Jellinek, in : Informations sur l'alcoolisme et les autres toxicomanies, 9/3. Juin-Juillet-Août 1973, P.7.

ci-après :

- pour l'alcoolique primaire et sa famille : favoriser et promouvoir un nouveau mode de fonctionnement psycho-social de l'alcoolique et de sa famille ;
- pour l'alcoolique secondaire et sa famille : restaurer le fonctionnement psycho-social de l'alcoolique et de sa famille;
- pour l'alcoolique symptomatique et sa famille : promouvoir le meilleur fonctionnement psycho-social possible de l'alcoolique compte tenu de ses troubles psychiques, et aider la famille à atteindre un épanouissement maximum.

Ces différents objectifs concernent l'individu et sa famille. Lorsque le service social s'adresse à un groupe et à une communauté, l'objectif propre en alcoolisme se définit comme suit : promouvoir le meilleur fonctionnement psycho-social du groupe et de la communauté affectés par le problème de l'alcoolisme.

A la lumière de ce qui précède, nous aurions tendance à reconnaître un service social en alcoolisme comme une spécialité. C'est pourquoi, même si la profession n'a pas encore officiellement identifié les techniques d'aide spécifiques au service social en alcoolisme, nous prenons comme opinion que ce champ d'action devrait être considéré comme une spécialité. Dans ce contexte, le service social en alcoolisme devrait nécessiter un enseignement spécialisé à l'Institut National de Formation Sociale (I.N.F.S.) et

réclamer la réflexion des théoriciens, des praticiens et des chercheurs pour expliciter les techniques propres à cette spécialité.

Il s'agit à présent de décrire comment la profession peut intervenir dans la prévention (primaire et secondaire) et le traitement de l'alcoolisme au travers de chacune de ses méthodes.

Le service social individualisé est une méthode centrée sur l'individu. Il vise à aider à l'amélioration du fonctionnement psycho-social de l'usager au plan de ses rapports et interactions avec son milieu immédiat (famille, milieu occupationnel) et lointain (communauté). C'est une méthode de travail qui utilise comme principal moyen thérapeutique l'entrevue individuelle ou conjointe en se basant sur la compréhension et de l'individu et de son milieu. C'est donc là une méthode générique de travail en ce sens qu'elle peut s'appliquer indifféremment à plusieurs catégories.

Cependant, lorsque le problème étudié présente un ensemble de données caractéristiques, conditionne un comportement individuel et social identifiable, en un mot, lorsqu'il apparaît comme une entité reconnaissable, il nécessite une approche particulière basée sur des composantes spécifiques.

Ainsi en est-il de l'alcoolisme. Bien que les auteurs ne s'entendent pas sur l'existence ou non d'une personnalité alcoolique, on s'accorde généralement pour accepter l'existence de traits de personnalité facilement

identifiables chez l'alcoolique, que ceux-ci soient causes ou conséquences de la consommation alcoolique. Ainsi, l'alcoolique est-il reconnu comme un individu anxieux, défensif et immature, ne pouvant tolérer la frustration. De même, du point de vue sociologique, l'alcoolisme crée dans la culture ivoirienne, des phénomènes particuliers : tolérance marquée face à la consommation d'alcool et inversement intolérance à l'égard du buveur-problème. Ces phénomènes provoquent chez l'alcoolique tantôt le désir de boire pour être accepté socialement (ce qui chez plusieurs se retrouve à l'origine des épisodes alcooliques), tantôt du réflexe de rejet, de défense et de projection.

L'alcoolisme est donc à la fois problème personnel et problème social qui a ses propres manifestations psychologiques et sociologiques. Comme tel, il nécessite au niveau du traitement, une approche particulière élaborée autour de connaissances et de techniques spécifiques.

Les connaissances spécifiques nécessaires en service social pour le traitement des alcooliques et de leur famille peuvent se schématiser comme suit :

- au plan de la psychologie : outre les connaissances générales du développement de la personne humaine, le travailleur social en alcoolisme doit se documenter sur la psychologie de l'assuétude, le caractère impulsif et répétitif du boire alcoolique.

- au plan de la sociologie : le travailleur social doit être particulièrement bien documenté sur les différents types de consommation reliés aux cultures, sur la réponse particulière de chaque communauté et sur leur mentalité propre en regard des problèmes d'alcoolisme.

- au plan médical : les connaissances sur l'aspect médical et biochimique de l'alcoolisme sont indispensables au travailleur social. L'alcool, on le sait, provoque à court et à long terme des phénomènes organiques précis. Il importe donc de connaître et de comprendre les problèmes médicaux et biochimiques auxquels l'alcoolique peut faire face.

Les techniques spécifiques nécessaires sont en rapport avec le caractère particulier des problèmes présentés par chaque type d'alcoolique. Toutefois, quel que soit l'alcoolique en présence, il ne faut pas perdre de vue cette dernière donnée bien connue : les membres de sa famille sont immédiatement touchés. On a souvent répété que pour un alcoolique réadapté, la vie de plusieurs personnes était améliorée. Car à cause des problèmes personnels de l'individu alcoolique ou de son incapacité à jouer les rôles attendus de lui, les membres de la famille sont affectés dans leur propre fonctionnement psycho-social. Le milieu de vie de l'alcoolique, en tant que milieu social désorganisé ou dysfonctionnel, est donc à priori un champ d'intervention propre en service social. A partir de son objectif propre, le service social doit développer des techniques appropriées à la connaissance, à la compréhension et au traitement des différents mécanismes affectant les relations intra-

familiales . Il s'agit de reconstituer les histoires sociales, d'entrevues conjointes, familiales, d'entrevues avec les collatéraux.

On considère que les perturbations du Moi du sujet alcoolique à un certain degré entrave son équilibre psychosocial. Il a alors besoin d'un support psychologique aussi bien de la part du travailleur social que de la famille de l'alcoolique pour assurer ses différents rôles sociaux. Le travailleur social doit donc s'atteler à clarifier et à modifier la situation-problème de l'unité de traitement (sujet alcoolique et sa famille). En effet, le plus souvent, la famille ne comprend pas les raisons profondes du boire excessif de l'un de ses membres ; il peut arriver aussi que l'alcoolique lui-même ne comprenne pas non plus les fondements de son éthylisme. L'on s'en remet tout simplement à la métaphysique ou à la fatalité. Il revient au travailleur social d'informer, d'encourager et de rassurer l'unité de traitement que le boire excessif est une maladie guérissable ; toutefois, l'entourage doit aider le membre alcoolique à parvenir à cette guérison car, l'entourage, ayant peut-être tout essayé (une sorte de traitement domestique axé sur des conseils ou des réprimandes), est gagné par le découragement.

Il est incontestable que le service social individualisé ou l'intervention clinique individuelle et familiale intéresse particulièrement le praticien du service social en alcoolisme. Traditionnellement, cette méthode a été conçue en fonction du principe de l'autodétermination

et la nécessité d'aider l'usager à s'aider lui-même. Ce principe s'applique avec certaines réserves en alcoolisme où la motivation, bien que nécessaire, n'est pas toujours apparente. Aussi, le travailleur social doit-il recourir à d'autres méthodes.

En effet, ainsi que nous l'avions souligné plus haut, l'alcoolisme est systémique ; il est un phénomène essentiellement de groupe. Il faut aussi le combattre par "noyautage". Le service social de groupe qui est une méthode d'intervention sociale centrée sur le groupe, semble répondre à cette fin dans la mesure où elle vise le maintien, la restauration et le renforcement du fonctionnement psychosocial du groupe et de chaque membre du groupe. La thérapie de groupe, amorcée au centre d'accueil de la croix-bleue, doit être poursuivie par les travailleurs sociaux en collaboration avec les "Alcooliques Anonymes". Nous épousons le point de vue de Simone Paré pour dire que bien conduite, la méthode de service social de groupe est un instrument de prévention, d'éducation, de traitement et de développement humain. Pour ce faire, le travailleur social doit posséder les théories psychologiques (théories de l'égo et de l'apprentissage), les théories sociologiques (théories du groupe, de références, de changement social), les théories psychosociologiques (théories des rôles, de leadership), d'autres théories (théories de la communication et des systèmes). Il doit en outre maîtriser les techniques de discussion, de la dynamique des groupes, des jeux de rôle, de

sociodrame, d'extériorisation de sentiments ou de vécus, d'évaluation, audio-visuelles.

Il est malaisé d'envisager une lutte contre l'alcoolisme au niveau de la communauté. Cependant, en créant et en adaptant les ressources en réponse aux besoins sociaux des individus et des groupes, en développant les forces de participation, d'organisation et de prise en charge en vue d'une plus grande maîtrise du changement social, on assure ainsi le développement de la communauté. Or, c'est cela le but essentiel de la méthode du service social communautaire. Le travailleur social amène les individus à s'intéresser davantage à la chose communautaire et par conséquent à alléger le poids de leurs préoccupations personnelles, sources de bien de tentations. Sous ce rapport, le travailleur social prévient et traite efficacement l'alcoolisme puisqu'il assure le vrai développement des citoyens.

Il reste que la formation des travailleurs sociaux doit être accrue et que les centres sociaux doivent être multipliés et redynamisés. Ces centres sociaux pourraient abriter les réunions des "Alccoliques Anonymes".

Le service social ne doit pas être perçu comme "auxiliaire" d'une profession, mais comme une discipline de travail autonome, ayant sa propre philosophie, ses propres méthodes d'action, son propre code d'éthique. Au sein d'une équipe multidisciplinaire, le travailleur social apporte sa contribution originale et collabore au même titre que

les autres membres, à la compréhension globale des problèmes affectant l'individu, le groupe ou la communauté. Les besoins du patient commandent le choix du thérapeute et chacun dans l'optique et les méthodes propres à sa discipline vise à mener l'alcoolique et son milieu à une réadaptation optimale.

Comme nous le constatons, un service social en alcoolisme est une nécessité dans l'état actuel des choses. Les travailleurs sociaux, qui auront pour entre autres missions d'éclairer le gouvernement sur tous les aspects en matière de consommation d'alcool, quantifieront plus facilement leur action dans la lutte contre l'alcoolisme. La profession de service social gagnera en progrès et en efficacité dans l'étude du phénomène d'alcoolisme.

Un domaine reste à notre sens jusqu'à présent inexploré, alors qu'il pourrait aider à la prévention de situations fâcheuses. Il s'agit de la reconstitution de l'alcoolémie en vue d'une interprétation médico-judiciaire de l'ivresse.

V - POUR UNE INTERPRETATION MEDICO-JUDICIAIRE DE L'IVRESSE

La reconstitution ou l'évaluation de l'alcoolémie et le calcul en retour sont possibles et parfois nécessaires pour l'interprétation médico-judiciaire de l'ivresse. Il s'agit de savoir ce qui s'est passé non pas au moment du dosage, mais au moment de l'événement juridiquement significatif.

Nous n'avons pas à discuter les imprécisions et les difficultés de ces procédures. Parfois le dosage à lui seul ne suffit pas, il faut l'interpréter en procédant à un calcul en retour, lequel doit s'accompagner d'un examen clinique. La reconstitution de la "journée éthylique" de l'intéressé pour retrouver la quantité de boisson absorbée peut servir au magistrat pour voir s'il dit la vérité.

Le problème de l'alcool qui a été consommé à la veille, se pose fréquemment. L'on peut rendre en effet un énorme service à quelqu'un en montrant que s'il est pris de boisson, c'est parce qu'il a gardé de l'alcool de la veille et qu'il ne ment pas consciemment en indiquant qu'il n'a pas bu. Evidemment s'il a un accident, il protestera.

L'interprétation judiciaire d'un dosage chimique peut poser un problème non négligeable et parfois difficile qui demande que l'on traduise les données biologiques et que l'on sache les expliquer.

Les points les plus fréquemment soulevés en milieux judiciaires sont les suivants : Est-ce que dans le métabolisme, lors des processus d'édification des tissus ou lors de l'élimination des déchets, nous ne fabriquons pas d'alcool? Au point de vue médico-légal, on peut dire que tout alcool qui se trouve dans le sang d'une personne est nécessairement d'origine externe. Est-ce qu'un état d'acidose ou de diabète ne peuvent pas perturber les dosages d'alcool ? Ne peut-on pas trouver des corps cétoniques qui répondent comme des

réducteurs , c'est-à-dire comme l'alcool, aux épreuves de l'alcool ? Les chimistes ont à leur disposition toute une série de méthodes extrêmement spécifiques telle la chromatographie gazeuse qui permettent d'écarter cette difficulté.

En ce qui concerne le domaine de la médecine du travail, on pose aussi assez fréquemment la question de savoir si un dosage d'alcool ne peut être modifié par la respiration de vapeurs benzoliques de trichloréthylène, de sulfure de carbone ou même d'oxyde de carbone. Là aussi il est possible d'être très catégorique. Les chimistes ont des méthodes de dosage qui permettent d'exclure l'incidence de facteurs tels que ceux-là. Il faut en revanche distinguer l'effet clinique de ces solvants organiques, qui peut se surajouter et faire croire qu'un homme est en état d'ivresse. Mais quelle que soit l'incidence non négligeable de ces facteurs qui modifient réellement les examens cliniques, on peut dire qu'il ne perturbe pas le dosage chimique de l'alcool.

Un autre problème rencontré de temps en temps en médecine légale, est le dosage de l'alcool dans le sang d'une personne décédée. Le fait, par exemple, que la victime était prise de boisson dans un cas d'accident mortel de la circulation , qu'elle zigzaguait sur la route ou qu'elle était étendue dans un état stuporeux sur la chaussée, peut être un élément primordial dans l'appréciation judiciaire d'un cas. Il est donc de règle (ce serait une grosse erreur de ne pas le faire) de prélever du sang sur le cadavre d'une personne impliquée dans une procédure judiciaire

(rixe, bagarre, meurtre ou accident de la circulation). On peut parfaitement doser avec une bonne précision l'alcool dans le sang d'une personne décédée. Il faut cependant prendre quelques précautions. La poche gastrique peut contenir de l'alcool après la mort lorsque l'intéressé a bu peu de temps avant. L'alcool qui reste dans cette poche gastrique après le décès est de nature, éventuellement, à faire monter artificiellement, par diffusion, le taux d'alcool dans les tissus avoisinants et même à travers le diaphragme, le péricarde, le muscle cardiaque, jusque dans les cavités cardiaques. Plusieurs séries de travaux ont été faits pour confirmer que l'alcool, après 24 heures en tout cas, a passé de la poche gastrique dans les cavités gastriques. Le sang doit être prélevé, par exemple dans les veines fémorales, quoi qu'il arrive à distance de la poche gastrique. Et si l'on a des raisons de penser qu'une imprécision peut se produire dans ce cas, on peut prélever du muscle ou du tissu cérébral. En effet, le dosage est à peu près comparable. Il ne faut peut-être pas penser qu'il y a des proportions absolument constantes entre le taux de l'alcool dans le sang des veines fémorales, le liquide céphalo-rachidien, les muscles ou le parenchyme cérébral. Mais la relation est suffisamment précise pour qu'on puisse faire une approximation valable. Le danger le plus grand est de donner une fausse précision trop étroite. Il est là aussi extrêmement important, lorsqu'on interprète un taux d'alcool dans le sang prélevé après le décès, de ne pas se baser sur l'alcool qui a été bu purement et simplement, mais sur l'alcool qui

a été résorbé. L'alcool qui est dans l'estomac n'a pas de signification. C'est l'alcool qui a passé dans le sang, qui a inondé le système nerveux central qui est actif.

Il faut savoir aussi que l'alcool se dégrade, qu'il s'altère. Après la mort et au bout de deux ou trois jours, le dosage devient imprécis parce qu'une partie de l'alcool a disparu. Un autre phénomène, inverse, est la fermentation, la production d'alcool. Certaines bactéries fabriquent de l'alcool. On peut trouver des taux d'alcool bizarrement élevés, qui ne correspondent pas à l'alcool qui a été réellement ingéré. En faisant des prélèvements jour après jour sur le corps d'une personne décédée, on peut suivre cette courbe d'alcool qui, au lieu de descendre, peut se mettre à monter en rapport avec la flore bactérienne qui a infesté le cadavre après la mort. Donc, au bout de deux ou trois jours, un doute sérieux apparaît dont il faut tenir compte en admettant une marge d'approximation. Le reste est affaire de chimiste et on peut dire que les chimistes expérimentés font des dosages très précis.

Voyons maintenant un autre problème clinique, celui de l'examen médico-psychiatrique. L'examen clinique est important dans tous les cas où un phénomène pathologique, surajouté intervient. Il s'agit des épileptiques, des traumatisés du crâne, des gastrectomisés, sujets particulièrement sensibles à l'alcool pour une cause de déséquilibre caractériel et qu'on appelle volontiers des psychopathes, qui

ont des réactions de sensibilité, d'intolérance à l'alcool pour des raisons de structure de la personnalité même.

Dans tous ces cas, l'examen clinique peut jouer un rôle très important pour une appréciation médico-légale valable.

De ce qui précède, il ressort que l'alcool, même consommé plusieurs heures avant, peut être encore à l'origine d'actes de délinquance. La nécessité d'une interprétation médico-judiciaire de l'ivresse s'impose donc.

En définitive, la lutte antialcoolique qui a été engagée se poursuit timidement avec quelques bonnes volontés. Les alcooliques sont soumis à un traitement selon leur volonté.

La lutte contre l'alcoolisme qui constitue la troisième partie de notre étude nous conduit à notre conclusion générale qui est celle-ci : l'alcoolisme en Côte d'Ivoire n'est pas un fléau. Pourquoi, comment et que faut-il faire face à ce phénomène ? Ce sont là les grandes orientations de notre conclusion qui s'efforce d'exposer les principales caractéristiques du phénomène d'alcoolisme qui sont en rupture avec le contenu sémantique du mot : fléau.

CONCLUSION GENERALE

RIA - BIBLIOTHEQUE

L'étude du phénomène d'alcoolisme en Côte d'Ivoire est loin d'être épuisée.

Aussi, sommes-nous persuadé que nombreux sont ceux qui sont déçus de n'avoir trouvé dans notre travail aucun fait nouveau. Nous avons dû ressasser ce qui a été dit, et même bien dit, par des spécialistes. Mais en matière de conduite humaine, de toxicomanie alcoolique, d'information, d'éducation préventive et affective et de communication, rien n'est défini et définitif. La répétition en ce cas nous apparaît comme une vertu fondamentale.

Vous auriez voulu savoir par exemple le déterminisme causal, de même, le nombre d'Ivoiriens alcooliques, la répartition par sexe, par âge, par groupe ethnique. Il nous a été pratiquement impossible de faire ressortir un déterminisme causal. Retenons que l'Ivoirien quel qu'il soit, est un "alcoolique potentiel". Par ailleurs, rappelons une fois de plus, que notre souci était moins d'appliquer au phénomène étudié la théorie des quanta que de chercher à le comprendre et de tenter de l'expliquer. Pour ce faire, nous avons procédé à une réflexion progressive, partant de la nuit des temps à nos jours, intégrant peu à peu les témoignages les plus variés, les faits les plus disparates et les plus généraux et recoupant les approches en faisant appel à de nombreuses sciences humaines, aux concours des auteurs les plus divers, à la contribution des penseurs les plus éloignés de ce qui apparemment, constituait notre propos.

Vous êtes tenté de nous trouver trop peu scientifique. A certains endroits, les termes sont hautement techniques, voire ésotériques ; à d'autres, c'est un langage qui frise celui de la

"rue". Cela est dû au caractère multidimensionnel de notre objet d'étude ; l'alcoolisme intégrant plusieurs disciplines, entre autres la biochimie, la psychologie, la psychiatrie, l'histoire, l'anthropologie. Nous avons donc élagué certains termes et en avons "digéré" d'autres pour les rendre plus accessibles à notre discipline. C'est ainsi que nous avons omis de parler par exemple du M.E.O.S. (Microsomal Ethanol Oxydizing System) ou de A.R.N. (Acide Ribo Nucléique) messager et A.R.N. de transfert ; des éléments pouvant nous aider à comprendre et à expliquer d'autres effets de l'alcool sur l'organisme. Ensuite, le plus redoutable de nos efforts aura été de traduire les réalités du terrain. Notre but essentiel a consisté moins à ajouter aux réponses et aux solutions fragmentaires et ponctuelles, qu'à poser les véritables questions et à dégager les vrais problèmes dans leur historicité, leur généralité et leur humanité. Enfin, notre sujet est insaisissable ; il est mouvant et fluctuant. Si bien que les vérités d'aujourd'hui, seront peut-être démenties demain. Des faits nouveaux (1) peuvent apparaître dans l'éclosion et l'évolution du phénomène d'alcoolisme. Aussi, n'avons-nous pas été affirmatif sur certains points, opinions et positions. Nous n'avons pas par exemple affirmé que la société deviendra alcoolique.

Au demeurant, cette étude nous a permis de vérifier nos deux hypothèses de recherche à savoir :

(1) Une ligue Ivoirienne pour la Prévention des Toxicomanies et de l'Alcoolisme (L.I.P.T.A.) vient de voir le jour. Nous n'en connaissons pas encore ni la mission ni les objectifs ni les moyens d'action.

1°) La société ivoirienne est alcoolisée et alcoolisante. L'alcoolisme est un fléau entretenu, un mal nécessaire, l'exploitation de l'homme par l'homme.

2°) L'alcool est un élément dynamogène en étroite relation avec la productivité ; il est une drogue licite et la drogue la plus utilisée.

Au premier niveau, nous affirmons que l'alcoolisme n'est pas un fléau. Car en fait, qu'est-ce qu'un fléau ?

Sans nous attarder à la philologie, notons tout de même qu'au sens étymologique, un fléau est un instrument qui sert à battre le blé, formé d'un manche et d'un battoir en bois, reliés l'un à l'autre par des courroies. Au sens figuré, il s'est dit des personnes ou des choses qui semblaient être l'instrument des sentiments divins. Par extension, il désigne ce qui est funeste, toute grande calamité publique. Et l'histoire nous apprend que ce qui est funeste ou/et calamité publique appelle à la mobilisation sinon de la *"communauté internationale"*, du moins de celle directement concernée par le fléau, pour essayer de l'enrayer ou le cas échéant, d'en réduire l'acuité. C'est par exemple les *raz* de marée, les inondations, la famine, le syndrome immuno déficitaire acquis.

L'alcoolisme en Côte d'Ivoire, bien que combattu depuis la nuit des temps, continue de gagner du terrain.

Il y a des fléaux contre lesquels la lutte s'avère pratiquement vaine parce qu'ils dépassent la capacité de résistance et d'autorégulation de la communauté sur laquelle ils s'abattent. Nous pouvons citer la sécheresse. D'autres sont radicalement ou partiellement endigués au bout d'un certain temps. L'on a pu dire que le fléau est un mauvais rêve qui va passer. C'est l'exemple de la variole, de la tuberculose dans certains pays nantis.

L'alcoolisme en Côte d'Ivoire apparaît comme un fléau contre lequel les Ivoiriens ne peuvent rien. Quelles en sont les raisons fondamentales ? Y a-t-il véritablement mobilisation de la conscience collective ? Ce qui nous amène à définir l'alcoolisme en Côte d'Ivoire ou à en décrire les caractéristiques essentielles, conformément à notre objectif.

L'alcoolisme est un mal nécessaire : il est nécessaire pour l'"*homo economicus*" qui en tire profit. Le commerce de l'alcool est intégré dans les rouages de la macro-économie. Il est nécessaire aussi pour le consommateur qui, momentanément, se libère psychologiquement du poids de ses problèmes, de ses ennuis, de ses soucis, de ses chagrins ; se soulage moralement, même à la simple vue d'une bouteille ou d'un verre d'alcool. L'alcool est un opium. N'oublions pas que la consommation d'alcool est l'une des voies de communication sociale, donc de socialisation. L'alcool est le ciment de la société. Dans cette perspective, la

consommation d'alcool devient un comportement, un trait de civilisation : elle semble être la mode de cette deuxième moitié du 20^è siècle, car elle est déritualisée.

L'alcoolisme est l'expression de l'exploitation de l'homme par l'homme. En effet, ceux qui succombent sans combat aux tentations de l'alcool, sont les individus qui, à un moment donné de leur existence, sont affectés dans leurs structures mentale, psychologique, sociale ou économique. Ces personnes, particulièrement fragilisées dans leur situation d'êtres relationnels, ne peuvent pas lutter dans cette société impitoyable. Les Latins disent : *homo homini lupus* ; l'homme est un loup pour l'homme. La vie, on l'a souvent répété, est un combat. Pour mener ce combat salutaire, certains "faibles" ont recours régulièrement à l'alcool, quand d'autres, pour fuir ce même combat, se réfugient carrément dans l'alcool. Toute société, a dit Jean-Paul Sartre, choisit ses morts. L'alcoolisme apparaît comme un processus d'élimination des "faibles" dans cette véritable jungle qu'est notre société. Cette exploitation est fondée sur une donnée bien connue : l'ignorance et le caractère anémique de la société. L'alcoolisme en Côte d'Ivoire est un phénomène essentiellement d'ignorance et d'anomie.

Il ressort que l'alcoolisme est un fléau qui répond à des besoins psycho-socio-économiques et remplit des fonctions sociales. Dès lors, il est un fléau particulier. Il y aurait donc deux types de fléaux : ceux qui ne sont

pas entretenus et ceux qui le sont. L'alcoolisme en Côte d'Ivoire est de ce dernier type. C'est un fléau d'un genre nouveau. Nous saisissons donc mieux la nécessité de l'intensité de la publicité proalcoolique, des importations et de la fabrication de boissons alcooliques. La société ivoirienne actuelle est alcoolisée et alcoolisante. Nous comprenons mieux également pourquoi des associations et des comités philanthropiques antialcooliques se heurtent toujours à des pesanteurs sociologiques, s'ils ne sont pas purement et simplement "balayés" par les pouvoirs d'argent. Nous comprenons mieux enfin pourquoi toute amorce de lutte efficace contre l'alcoolisme soulève à tout moment des sarcasmes et de l'indignation au lieu de provoquer la mobilisation de la conscience collective. Parfois l'on a besoin de boucs émissaires, c'est-à-dire de certains groupes sociaux sur qui fixer l'attention pour détourner les citoyens des vrais problèmes de la société. L'alcoolisme en Côte d'Ivoire, s'il est un vrai problème pour certains, c'est une vraie solution aux problèmes d'autres. Ceux qui veulent en faire un vrai problème, n'ont jamais été encouragés pour le combattre efficacement ; le "bénévolat" et l'abnégation ont leurs limites.

Or, tant qu'une société s'abrite derrière des sujets alcooliques et croit qu'il suffirait de les supprimer pour que tous les problèmes soient résolus, elle ne touche pas aux problèmes fondamentaux qui demeurent entiers ; l'alcoolisme étant inscrit dans la société. Par ailleurs,

tant que l'utilisation de l'alcool répond à un besoin réel ou imaginaire qui n'est pas satisfait d'une autre manière, il y aura des gens qui en useront considérablement. Il importe aussi de reconnaître que même si l'on pouvait d'un coup de baguette magique faire disparaître toutes les substances alcooliques, quelque chose d'autre viendrait les remplacer qui sera peut-être plus acceptable ou peut-être moins.

L'alcoolisme en Côte d'Ivoire bénéficie de la complicité de l'opinion publique et de celle des pouvoirs publics. La position de ceux-ci est d'ailleurs très ambiguë. L'on a laissé le temps à la puissance alcool de s'organiser et de devenir un gouvernement supranational. La loi n° 64-293 du 1er Août 1964 portant code des débits de boissons et des mesures contre l'alcoolisme, modifiée par la loi n° 74-719 du 27 novembre 1974, est tombée en désuétude (1). Nous louons les séminaires, les colloques et les conférences organisés par le comité ivoirien de lutte contre l'usage abusif des drogues, mais en même temps nous en déplorons sincèrement la portée qui, si elle n'est pas nulle, reste sans grands effets. Car, à qui s'adressent ces séminaires, ces colloques et ces conférences sporadiques ? Généralement ils s'adressent à des personnes convaincues. Peut-on de cette façon éduquer des masses en matière d'alcoolisme ? Bref, la volonté politique en matière de lutte contre l'alcoolisme n'est pas manifeste. Tout se

(1) Cf. Annexe III, PR XXIV - XXXV.

passé comme si l'alcoolisme n'est pas funeste, une grande calamité publique, en tout cas, pas aux yeux de tout le monde. Et pourtant, l'alcoolisme est considéré dans tous les milieux ivoiriens comme un fléau ; c'est un abus de terme qui ne fait que contribuer à son entretien, car il y a, comme l'a dit Legros., une sorte de "conspiration du silence".

Nous insistons pour dire que l'alcoolisme, s'il est un fléau ailleurs, il ne l'est pas en Côte d'Ivoire, car il est ENTRETENU. Mais pourquoi entretenir un fléau ? A qui profite un tel phénomène ?

En effet, les découvertes, les inventions, les progrès scientifiques, techniques et technologiques, sont le fait de l'homme qui s'en sert pour le plus souvent répondre au besoin fondamental de son adaptation réciproque à son milieu et à son époque. "*l'homo sapiens*" tire vanité d'avoir découvert l'alcool depuis la plus haute antiquité, gage de son génie et de sa suprématie sur la nature et les autres êtres vivants, bref, sur son environnement. L'alcool rend d'énormes services à l'homme, surtout dans le domaine biochimique.

Mais l'humanité eut gagné à ne jamais avoir connu ce breuvage. Car, tout comme et peut-être même plus que la bombe atomique et les armes à feu, l'éthanol continue d'être "*l'oméga*" de nombreuses situations sauvages.

Certes, la Côte d'Ivoire n'a pas atteint encore le fond de l'abîme. Sa situation est même moins alarmante

que celle de certains pays d'Europe et d'Afrique. Mais nous pensons qu'il est grand temps de tirer la sonnette d'alarme. Car, d'après KOFFI KOUAKOU Eugène, la consommation d'alcool pur par habitant est estimée à 3, 5 - 4, 5 litres ; le taux d'alcoolisation varie de 17,4 à 33,5 % selon les régions et le coût aux ménages en 1987 s'est élevé à 27,1 milliards. L'alcoolisme devient à la fois quantitatif et qualitatif, c'est-à-dire qu'il n'épargne aucune couche sociale : il y a un alcoolisme de pauvre et un alcoolisme de riche. De sorte que nous sommes tenté de dire que la société ivoirienne est non seulement alcoolisée et alcoolisante; mais elle devient "*alcoolique*". Toute société dit-on mérite les hommes qu'elle "*fabrique*". En effet, on observe qu'à partir du moment où le corps social perd "*contact*" avec le rythme individuel de ses membres, des éléments jusque-là sains perdent leur sens et deviennent de ce fait inorganiques. Les Ivoiriens ne courent-ils pas vers un suicide collectif; l'alcoolisme en Côte d'Ivoire étant essentiellement un phénomène de groupe. L'Ivoirien alcoolique n'est pas un "*self made man*".

Il est important de faire remarquer que l'homme, seul être doué de raison, est aussi capable de suspendre son existence à des choses déraisonnables. Certains auteurs ont émis l'opinion que l'usage des drogues est peut-être l'un des premiers comportements caractéristiques qui aient distingué l'homme de la bête. Le comportement le plus rare et le plus anormal en Côte d'Ivoire, est de ne prendre aucune substance alcoolisée. Chaque instant qui passe est prétexte à "*prendre un pot*". L'alcoolisme est un acte de convivialité. Et il subsiste dans le non-dit politique une menace : ne pas consommer de l'alcool. Notre société, en sécrétant des alcooliques, secrète les germes de sa propre destruction. En effet, l'homme est un maillon indissociable de la société. Dès lors que sa santé est affectée, la qualité de la vie sociale l'est aussi. Or l'homme est "*l'oméga*" de tout développement.

Finalement, l'alcoolisme, ce "*fléau entretenu*", ne profite à personne, à aucune classe sociale, encore moins à la nation qui au contraire, paie tous les avatars qu'engendre ce phénomène. A la limite, ce phénomène sert le sous-développement. En effet, le pic de l'alcoolisme se situe entre 24 et 46 ans, soit la tranche d'âge qui représente la force vive de la nation. Les conséquences socio-économiques et culturelles sont donc aussi considérables que celles physiques et socio-sanitaires. L'alcool est la drogue la plus abusée en Côte d'Ivoire du fait de l'ignorance et du caractère anémique de la société que la publicité proalcoolique totale et totalitaire exploite habilement. L'alcool ne peut en ce cas être un élément dynamogène, un facteur de productivité.

La société ivoirienne, faut-il insister, est conceptualisée dans l'alcoolisme, c'est-à-dire qu'elle s'exprime dans l'alcoolisme. En effet, qui veut connaître les aspirations élevées des Ivoiriens, doit s'atteler à connaître les causes de l'alcoolisme ; qui veut connaître "*l'état de santé*" de notre société, doit s'intéresser aux conséquences de l'alcoolisme ; et qui se préoccupe de lutter contre l'alcoolisme, s'imprègne de l'être de la société ; c'est-à-dire de ses rapports cachés et accède ainsi à la transparence, à la vérité.

L'alcoolisme en Côte d'Ivoire est en définitive un problème anthropologique ; il est d'ordre social, culturel,

religieux, politique, économique : c'est un phénomène social total "*sui generis*". Face à un tel problème, quelles solutions proposons-nous ?

En effet, "enquêter sur un problème, c'est le résoudre", (1) a dit Mao. Nous avons enquêté sur le phénomène d'alcoolisme, nous ne l'avons pas résolu pour autant, mais nous pensons l'avoir identifié. Aussi, avons-nous été amené à faire des propositions essentiellement fondées sur l'information, l'éducation et la communication à travers les institutions comme la famille, l'école et le milieu de travail. L'information, l'éducation et la communication est une trilogie qui semble-t-il, est en passe de devenir la condition "*sine qua non*" du développement. Nous avons défini aussi le rôle de la communauté et du service social, suggéré l'institution systématique du dépistage de l'alcoolisme dans les milieux enclins au mal et celle de l'interprétation médico-judiciaire de l'ivresse. Enfin, l'élaboration d'un guide ou d'un manuel d'éducation à la sobriété nous a préoccupé au plus haut point. L'élaboration d'un tel guide n'est nullement une manière déguisée d'inciter les abstinents à venir à l'alcool. Bien au contraire. Ceux qui en prennent, doivent dans la mesure du possible, s'en abstenir. Nous avons rencontré des consommateurs qui, spontanément, ont cessé de boire ; d'autres qui, en raison de la modération dont ils font preuve, nous donnent l'assurance qu'ils ne tomberont jamais en alcoolisme ; d'autres enfin qui, au contraire,

(1) Mao, cité in : cours de méthodologie.- Année Universitaire 1982 - 1983 (inédit).

nous inquiètent à juste titre. Il s'agit de faire en sorte que le consommateur ne descende pas dans les enfers en franchissant le petit fossé qu'il y a entre alcoolisation et alcoolisme. En d'autres termes, le consommateur doit savoir conduire son alcoolisation. C'est la raison fondamentale pour laquelle nous pensons mettre à la disposition du "*grand public*" un tel guide. Dans celui-ci, le lecteur pourra s'informer sur ce qu'est l'alcool, les conséquences de son abus sur l'organisme, la famille et la société. L'accent sera mis surtout sur la notion de tolérance et le comment on devient alcoolique. Présenté comme un véritable cas de conscience, ce guide doit amener le lecteur à s'interroger sur le sens de la vie, à prendre conscience de ses responsabilités face à la société, car c'est de cela qu'il s'agit ; la société aura en tout cas fait son devoir à l'égard de ses membres.

Il est entendu que dans ce guide une place sera accordée à la méthodologie de l'éducation à la sobriété. De sorte que le lecteur, informé, saura à son tour informer, éduquer et communiquer avec tous ceux qui seront dans le besoin.

Il est certain que quelques-unes de nos propositions paraissent drastiques et même utopiques. C'est parce qu'elles visent sinon au changement du moins à la réforme de structures mentales et économiques. Nous pensons, en effet, que la lutte menée jusque-là est une escarmouche. Nous

partons du postulat que la lutte contre l'alcoolisme est l'affaire de tous et qu'il faut l'envisager dans une perspective systémique et structurale, c'est-à-dire qu'elle doit prendre en compte toutes les dimensions du sujet alcoolique et tous les éléments de son environnement et ce de façon dialectique. Ainsi conçue, la lutte ne produira pas forcément des résultats miracles. Mais notre souhait est que le fait d'avoir tenté de poser les problèmes sous cet angle, puisse ouvrir la voie aux vraies solutions. Dans l'état actuel de nos connaissances, ne faut-il pas penser à traiter la société elle-même en désalcoolisant ou en désintoxiquant l'économie nationale et les rapports sociaux ? Il s'agit aussi de définir un nouveau projet de société et de créer un nouveau code, précisément un cadre juridique d'alcoolisation en Côte d'Ivoire.

BIBLIOGRAPHIE

I - OUVRAGES GENERAUX SUR : la sociologie, l'anthropologie,
la psycho-sociologie, l'histoire, l'économie et le
service social.

- Albertini (J.M) Les rouages de l'économie nationale
Paris, Les éditions Ouvrières, 1966.
- Albertini (J.M) Les mécanismes du sous-développement
4e éd. rev. et aug., Paris, Les
éditions Ouvrières, 1967.
- Amin (S) Le développement du capitalisme en
Côte d'Ivoire, Paris, les éditions
de Minuit, 1967.
- Amon d'Aby (F.J) La Côte d'Ivoire dans la cité
africaine, Paris, édition Larose,
1951.
- Amon d'Aby (F.J) Croyances religieuses et coutumes
juridiques des Agni de la Côte
d'Ivoire, Paris, Larose, 1960.
- Aron (R) Les étapes de la pensée sociologique
Paris, Gallimard, 1967.
- Audibert (A) Le service social en Afrique franco-
phone dans une perspective de
développement : l'époque coloniale
Paris, Université de Paris I
Panthéon, Sorbonne, (ca 1984)
Tome II - Thèse de spécialité en
sciences sociales du travail.
- Bachelard (G) Le nouvel esprit scientifique, Paris,
PUF, 1966.
- Balandier (G) Anthropologie politique, Paris, PUF,
1967.
- Balandier (G) Sens et puissance, Paris, PUF, 1971.
- " " Sociologie actuelle de l'Afrique
noire, 3e éd. Rev., Paris, PUF, 1971.

- Bastide (R.) : Anthropologie appliquée. Paris, Payot, 1971.
- Blum (R.) : Dimensions sociologiques du travail social. Paris, Edition du Centurion, 1970.
- Boudon (R.) : A quoi sert la notion de structure ? Paris, Gallimard, 1968.
- Boudon (R.) : Les méthodes de la sociologie, Paris, PUF, 1970, (Coll. "Que sais-je ?" n° 1334).
- Bousquet (M.H. de) : Le service social, Paris, PUF, 1971 (coll. "Que sais-je ?" ; n° 1173).
- Bouthoul (G.) : Histoire de la sociologie, 6è édi. Paris, PUF, 1967, (Coll. "Que sais-je ?" n° 423.).
- Brimo (A.) : Les méthodes des sciences sociales Paris, Edition Montchrestien, 1972.
- Bruaire (C.) : La dialectique, Paris, PUF, 1985 (Collection "Que sais-je ?", n° 363).
- Bruyne (P. de)
Hermane (J.)
Schcutheete (M.) : Dynamique de la recherche en sciences sociales, Paris, PUF, 1974 (coll. Sup. le Sociologue.
- Caplow (T.) : L'enquête sociologique, Paris, A. Colin, 1970.
- Cazeneuve (J.) : Sociologie de la radio-télévision Paris, PUF, 1974, (coll. "Que sais-je ?" ; n° 621).
- Césaire (A.) : Discours sur le colonialisme Paris, Présence Africaine, 1970.
- Challey (M.) : Histoire de l'Afrique Occidentale Française, Paris, Edition Bugar Levrault, 1962.
- Comé-Krou (B.) : Quel développement pour l'Afrique/ suivi : science et culture, Abidjan, Laboratoire de ludistique. 1979.

- Comoé-Krou (B) Les morts qui ne veulent pas mourir
Abidjan, Nouvelles Editions
Africaines, 1982.
- Cristina (R. de) Méthodologie de l'intervention en
travail social, Paris, Edition
du Centurion, 1981.
- Daco (P) Les prodigieuses victoires de la
psychologie moderne, Paris, Marabout,
1973.
- Deniel (R) De la savane à la ville
Paris, Aubier Montaigne, 1968.
- Deniel (R) Voix de jeunes dans la ville
africaine, Abidjan, Institut
Africain de Développement Economique
et Social, 1979.
- Denis (H) Histoire de la pensée économique
2e éd. rev. et aug. Paris, PUF,
1967.
- Descartes (R) Discours de la méthode, 4e éd.
Paris, Librairie Philosophique J.
Vrin, 1967.
- Deschamps (H) L'Afrique noire précoloniale
Paris, PUF, 1962 (Coll. "Que sais-
je ?", n° 241).
- Domergue Cloarec (D) Politique coloniale française et
réalités coloniales : l'exemple de
la Côte d'Ivoire (1905-1958)-
Université de Paris I Panthéon-
Sorbonne, 1982, Thèse : U.P.P.S.,
Paris 1982.
- Dumont (R) L'Afrique noire est mal partie
Edition rev. et corr. en 1969,
Paris, Edition du Seuil, 1966.
- Dumont (R) Paysannerie aux abois,
Paris, Edition du Seuil, 1972.
- Durkheim (E) De la division du travail social
8e éd., Paris, PUF, 1967.
- " " Le suicide, 3e éd. Paris, PUF, 1973.

- Ghigbone (R.) Matalon (B.) : Les enquêtes sociologiques : Théorie et pratique, Paris, Denoël, 1971.
- Godelier (M.) : Anthropologie économique. Paris, Denoël, 1971.
- Goli (K.) : La prostitution en Côte d'Ivoire : Un cas : Abidjan. Thèse, Abidjan, Université Nationale de Côte d'Ivoire, 1981.
- Gosselin (G.) : L'Afrique désenchantée : société et stratégies de transition en Afrique tropicale, Paris, Anthropos, 1978.
- Grawitz (M.) : Méthodes des sciences sociales. Paris Dalloz, 1976.
- Gurvitch (G.) : Dialectique et sociologie, Paris Flammarion, 1972.
- Holas (B.) : Changements sociaux en Côte d'Ivoire. Paris, PUF, 1962.
- Isambert (A.) : L'éducation des parents, Paris, PUF, 1959, (coll "SUP").
- Ki-Zerbo (J.) : Histoire de l'Afrique Noire, Paris, Hatier, 1978.
- Kouakou N'guessan (F.) : Le maquis abidjanais : un lieu de restauration ou de conscientisation ? Kasa Bya Kasa : Revue Ivoirienne d'Anthropologie et de Sociologie, Abidjan, Institut d'Ethno-Sociologie, n° 1, Août-Septembre-Octobre 1982, pp. 121-137.
- Kouamé (Bi-Ballo) : La publicité et le consommateur ivoirien. Mémoire de Maîtrise, Abidjan, Institut d'Ethno-Sociologie, 1978.
- Lacoste (Y.) : Géographie du sous-développement. Paris, PUF, 1968.
- Le bon (G.) : Psychologie des foules, 4è éd. Paris, PUF, 1968.

- Levi Strauss (Cl.) : Anthropologie structurale. Paris Plon, 1965.
- " " " : Les structures élémentaires de la parenté, 2^e édition, Paris, Mouton et Cie, 1967.
- Maisonneuve (J.) : La psychologie sociale. Paris, PUF, 1950, (Coll. "Que sais-je ?", n° 450).
- " " : La dynamique des groupes. Paris, PUF, 1973, (coll. "Que sais-je ? n° 1306).
- Marx (K.) : Salaire, prix et profit. Paris, Editions sociales, 1966.
- Mauss (M.) : Essai sur le don, Paris PUF, 1968.
- Mendras (H.) : Eléments de sociologie, Paris, A. Collin, 1971.
- Moreno (J.L.) : Psychothérapie de groupe et psychodrame, Paris, PUF, 1965.
- Mucchielli (R.) : L'interview de groupe, 3^e éd. Paris, les éditions ESF, 1974.
- " " : Le questionnaire dans l'enquête psycho-sociale, 5^e éd., Paris, les Editions ESF, 1975.
- " " : L'entretien face à face dans la relation d'aide, 9^e éd., Paris, les Editions ESF, 1983.
- Niangoran-Bouah (G.) : Introduction à la drummologie. Abidjan, Université Nationale de Côte d'Ivoire, 1981 (Coll SANKOFA).
- Paré (S.) : Groupes et service social. Quebec PUL, 1953.
- paulme (D.) : Classes et association d'âge en Afrique Occidentale Française Paris, Plon, 1971.
- Perroux (F.) : Economie et société. Paris, PUF, 1963.

- Piaget (J.) : Le structuralisme, Paris, PUF, 1968
(coll. "Que sais-je ?", n° 1311).
- " " : Epistémologie des sciences de l'homme
Paris, Gallimard, 1970.
- Radcliffe (B.) : Structure et fonction dans la société primitive, Paris, Edition de Minuit, 1968.
- Rocher (G.) : Introduction à la sociologie générale : l'organisation sociale, Paris, Editions H.M.H., 1968.
- " " : Introduction à la sociologie générale : le changement social, Paris, Editions H.M.H., 1970.
- Rosanvallon (P.) : Le capitalisme utopique. Paris, Editions du Seuil, 1979.
- Rostow (W.W.) : Les étapes de la croissance économique
traduit de l'américain par M.J. Rouvret,
Paris, Edition du Seuil, 1963.
- Servon (F.),
Duchemin (R.) : Introduction au travail social. Paris,
les éditions E.S.F., 1983.
- Terray (E.) : Le travail en Afrique Noire, Paris, Edition du Seuil, 1952.
- Tévoédjré (A.) : La pauvreté, richesse des peuples. Paris,
les Editions Ouvrières, 1978.

II. OUVRAGES SPECIALISES, THESES, MEMOIRES, TRAVAUX DE FIN DE CYCLE ET PUBLICATIONS DIVERSES SE RAPPORTANT AUX PROBLEMES DE LA DROGUE ET DE L'ALCOOLISME OU POUVANT CONTRIBUER A LEUR COMPREHENSION

- Abou (M.) : Le centre d'accueil de Williamsville : conditions de vie et réinsertion sociale des pensionnaires. Mémoire de fin de cycle, Abidjan, Institut National de Formation Sociale, 1984.
- Irié (B. Z.)
- Gloh Gloh (B.)
- Amany Koffi (A.) : Etude d'une eau-de-vie traditionnelle : le koutoukou. Thèse de médecine, Abidjan Université Nationale de Côte d'Ivoire, Janvier 1990.
- AM (A.) : L'alcool et les accidents de route. Ivoire Dimanche, n° 775, 15 décembre 1985, pp. 16-17.
- Anonyme : Malformations chez les enfants de mères alcooliques in : Alcool ou santé, n° 5, Paris, 1973, p. 141.
- Baert (A.E.) : Morbidité et mortalité d'origine alcoolique. In: Alcool ou santé n° 3, Paris, 1979, pp. 5-10.
- Bailly Salim (P.) : Alcoolisme et libido in : confrontations psychiatriques n° 8, Paris, 1982, pp. 83-93.
- Zacklad (M.E.)
- Krief (J.)
- Bastide (R.) : Le rêve, la transe et la folie. Paris, Flammarion, 1972, 1 vol.
- Boni (F.) : Jeunes et drogue en milieu urbain. Mémoire de fin de cycle, Abidjan, Institut National de Formation Sociale, 1983.
- Kouame Amoin (V.)
- Tanou Amlan (C.)
- Briard (J.P.) : Le sort de l'alcool dans l'organisme : la courbe de l'alcoolémie. In : Revue Alcoolisme n° 1, Paris, 1975, pp. 25-31.

- Brito (D.) : Alcoolisme : vaincre le mal par le mal. Ivoire Dimanche, n° 916, 28 Août 1988, pp. 25-26.
- Brou Konan (D.) : L'alcoolisme en Côte d'Ivoire. Mémoire de maîtrise, Abidjan, Institut d'Ethno-Sociologie, 1984.
- Bureau International du Travail : Le monde compte 50 millions de consommateurs de drogues dures et douces Fraternité-Matin, 3 décembre 1986, p. 31.
- Burner (M.) : L'approche psycho-sociale de l'alcoolisme : le rôle du service social. In: Revue alcoolisme n° 17, Paris, 1967, pp. 103-117.
- Cabinda (L.G.) : Intervention sociale dans un cas de récidive alcoolique. Travail de fin de cycle, Abidjan, Institut National de Formation Sociale, 1988.
- Chapuis (R.) : L'alcool, un mode d'adaptation sociale ? Paris, l'Harmattan, 1989, (coll. "logiques sociales").
- Chatelain-Courtois (M.) : Les mots du vin et de l'ivresse. Librairie classique Eugène Belin, 1984 (coll. "le français retrouvé").
- Christiani (F.R.) : Tout savoir sur la drogue. Paris, Édition Fillipachi, 1972.
- Claridge (G.) : Les drogues et le comportement humain. Paris, Payot, 1972.
- Claver (B.) : La croix-bleue : un instrument efficace dans la lutte antialcoolique. Fraternité-Matin, 17 août 1978, pp. 7-8.
- " " : La bible et le coran réprouvent l'alcoolisme. Fraternité-Matin du 22 Octobre 1981, p. 3.

- Claver (B.) : Les effets de l'alcoolisme : aucun organe n'est épargné. Fraternité-Matin 23^e année, n° 6781, 19 Mai p.2.
- Comité d'Action Antialcoolique en Côte d'Ivoire : Cahiers documentaires n°s 2 et 3, Abidjan, 1955.
- " " " : Actes et travaux de la première conférence Interafricaine, Abidjan, du 23 au 30 juillet 1956.
- Comité Ivoirien de Lutte contre l'usage abusif des drogues. : Séminaire national de sensibilisation à la lutte contre les drogues, Abidjan du 19 au 23 juillet 1983.
- " " " : Les jeunes et la drogue. Grand-Bassam du 23 au 28 janvier 1984.
- Dehaene et Coll. : Syndrome d'alcoolisme foetal. In: Nouvelle Presse Médicale n° 6, Paris, 1977, p. 1763.
- Diodan (R.) : Le maquis crasseux des "intellos". Ivoir'Soir n° 13, 27 mai 1987, pp. 4-5.
- Djédjé Mady (A.) : Journée sans tabac et sans alcool. Fraternité Matin, 24^e année, n° 7043, 2,3 et 4 avril 1988, p. 2.
- Edoukou (A.) : Koutoukou : les fabricants veulent sortir de la clandestinité. Fraternité-Matin, 26^e année, n° 7428, 11 juillet 1989, p. 2.
- Fontan (M.) : L'alcoolisme féminin. In: Revue du Praticien n° 4, Paris, 1964, p. 419.
- Fouquet (P.) : Psychologie de la femme alcoolique. In: Alcool ou santé n° 2, Paris 1975, p. 6.

Goodwin (D.W.) et Coll. : Y-a-t-il une hérédité alcoolique.
In: Revue Alcoolisme n° 4, Paris
1975, pp. 249-259.

Informations sur l'alcoolisme et les autres toxicomanies.
9/2, Mars-Avril-Mai, 1973.

Informations sur l'alcoolisme et les autres toxicomanies.
9/3, Juin-Juillet-Août, 1973.

Informations sur l'alcoolisme et les autres toxicomanies.
9/4, Septembre-Octobre, 1973.

Kassamoi (J.B.) : Quatre bandits qui écumaient Marcory.
Ivoir'Soir, n° 445, 16 février 1989, p. 12.

Kassamoi (J.B.) : Le butin servait à frimer dans les
maquis. Ivoir'Soir n° 467, 20 mars
1989, p. 12.

Koffi Amany (E.) : Alcool, alcoolisation et alcoolisme
en Côte d'Ivoire. Etude à partir des
données déclarées et d'enquêtes per-
sonnelles.
Thèse de médecine, Abidjan, Universi-
té Nationale de Côte d'Ivoire,
février 1990.

Kouakou (Dogui) : Traitement social d'un toxicomane
récidiviste. Travail de fin de cycle,
Abidjan, Institut National de Forma-
tion Sociale, 1989.

Laboratoires Chabre Frère : L'alcoolisme : cure de dégoût
et d'interdiction. Toulon, Imprime-
rie Cornu, 1985.

Le Courrier de l'Unesco : Drogues et sociétés. Paris, 1982.

Legros (M.),
Rivière (Cl.) : Le risque alcool en entreprise.
Tabou ? Association Nationale
de prévention de l'alcoolisme,
Paris, 5 et 6 octobre 1988.

- Les Alcooliques Anonymes : Y-a-t-il un alcoolique dans votre existence ? Bruxelles : conseils des services généraux des Alcooliques Anonymes, 1976.
- Loan Kako (O.) : Approche sociologique de la drogue chez l'abidjanais. Mémoire de maîtrise, Abidjan, Institut d'Ethno-Sociologie, 1983.
- Madou (F.) : Intervention sociale auprès d'un alcoolique au centre d'accueil de la croix-bleue de Williamsville. Travail de fin de cycle, Abidjan, Institut National de Formation Sociale, 1987.
- Malignac (G.) : L'alcoolisme, 9è édition, Paris, P.U.F., 1984 (Coll. "Que sais-je ?" n° 634).
- Mead (M.) : Le fossé des générations. Paris, Denoël, 1971.
- Mockey (J.B.) : L'alcoolisme dans les pays en voie de développement et les moyens de lutte. Fraternité-Matin, 15 et 16 mai 1978, pp. 7-8.
- Mohio Letoualou (J.),
Brou Konan (D.) : L'alcoolisme en Côte d'Ivoire. Mémoire de fin de cycle, Abidjan, Institut National de Formation Sociale, 1979.
- Moronou Diagba (A.) : L'alcoologie pour qui et pourquoi ? Ivoire Dimanche n° 936, 15, Janvier 1989, p. 18.
- Nau (J.J.) : L'alcoolisme maternel "redécouvert" le monde, 19 novembre 1980, p. 19.
- N'dri (K.) : Foie et alcool : à propos de 70 cas. Thèse de médecine, Abidjan, Université Nationale de Côte d'Ivoire, 1987.

- Nowlis (H.) : La drogue démythifiée . Québec, PUL
1980.
- Organisation Mondiale de la Santé : Santé mentale : un nouveau jour se
lève - santé du monde . Genève,
Octobre 1982.
- Ortiguès (C.) : Problèmes posés par l'étude sociolo-
gique de l'alcoolisme. In : Revue
alcoologie n° 28, Paris 1975, pp.
921-923.
- Oughourlian (J.M.) : La personne du toxicomane. Toulouse
Edouard Privat, 1978.
- Porot (A., et M.) : Les toxicomanies. Paris, PUF,
(collection "Que sais-je ?", n°
586).
- Robert (A.) : Rôle de l'assistant de service
sociale dans le service d'alcoologie
de Loire - Atlantique. Bulletin de
sociologie Française d'alcool, n° 2
1979, pp. 18-26.
- Rougeot (L.) : Les alcools. Paris, PUF, 1983
(coll. "Que Sais-je ?", n° 1116).
- Samba (K.) : "Ici y a bon bandji". Ivoir'Soir,
n° 111, 16 et 17 octobre 1987, pp 4-5.
- Selly Essis (A.M.) : Le "Koutoukou" et la recherche bio-
médicale. Ivoire Dimanche, n° 961,
9 juillet 1989, p. 19.
- Solms (H.), Burner (M.) : Alcoolisme et alcoolisation. Genève,
Editions Médecine et hygiène, 1968.
- Stendler (F.) : Aspects sociologiques de la consom-
mation d'alcool. In, Alcool ou Santé
n° 516, Paris, 1976, pp. 54-69.

- Wilson (A.) : L'alcool éthylique, pharmacologie et interaction avec les médicaments alcool et médicaments : les liaisons dangereuses. Bingó, n° 369, Octobre 1983, pp. 21-22.
- " " : Alcool et santé, facteur de risque et non pas cause. Notre santé, n° 7 Janvier-février 1986, pp. 28-30.
- Yao Affoué (J.) : Intervention sociale auprès d'un alcoolique pensionnaire du centre d'accueil de la croix-bleue de Williamsville. Travail de fin de cycle, Abidjan, Institut National de Formation Sociale, 1987.
- Zeller (G.A.) : La bible, le vin, la croix-bleue Lausanne, Agence de la croix-bleue, 1956.

III. FILMS SE RAPPORTANT A L'ALCOOLISME ET A LA DROGUE

- Ansage (E.) : Un matin
(Organisation Mondiale de la Santé) Film de 16 mm, couleur, sonore de 30 minutes, Genève, 1969.
- Boni (N.), Keita (G.) : S.O.S. Drogue
(l'éducation extra-scolaire-commission nationale de l'UNESCO en Côte d'Ivoire). film de 16 mm, couleur, sonore de 38 mn 30 - Abidjan, (Ca 1980).
- Société cinématographique de Valleyfield (Province de Québec), Canada : Une partie de chasse.
film de 16 mm, couleur, sonore de 40 mn - Valleyfield, (Ca 1974).
- Stapp (P.) : Le verre à la main
(Organisation Mondiale de la santé) film de 16 mm, couleur, sonore de 9 mn, Genève, 1969.
- Stierfin (P.), Lurffi (H.) : Santé
(Secrétariat antialcoolique, Suisse, Condor-Film, Zurich. film de 16 mm, couleur, sonore de 16 mn, Lausanne, (Ca 1970).

TABLE DES MATIERES

RIA - BIBLIOTHEQUE

	<u>PAGES</u>
<u>AVANT-PROPOS</u>	3
<u>INTRODUCTION GENERALE</u>	5
I - <u>LA JUSTIFICATION DU CHOIX DU THEME ET LA DELIMITATION DU CHAMP D'ETUDE</u>	6
A - LA JUSTIFICATION DU CHOIX DU THEME	6
B - LA DELIMITATION DU CHAMP D'ETUDE	7
II - <u>LES OBJECTIFS DE L'ETUDE</u>	8
III - <u>LA DEFINITION DES CONCEPTS ET L'ELUCIDATION DU THEME</u>	10
A - L'ALCOOL	10
B - L'ALCOOLISME ET LES ALCOOLIQUES	11
IV - <u>LA PROBLEMATIQUE ET LES HYPOTHESES DE RECHERCHE</u>	17
A - LA PROBLEMATIQUE	17
B - LES HYPOTHESES DE RECHERCHE	20
V - <u>LA METHODOLOGIE</u>	21
A - LA DEMARCHE METHODOLOGIQUE	21
B - LES TECHNIQUES DE COLLECTE DES DONNEES	30
1°) L'Etape de la documentation	30
a) Les documents écrits	31
b) Les documents oraux	31
c) Les documents filmiques	31

2°) L'Etape du terrain	32
a) Les questionnaires	32
b) L'échantillonnage	34
c) Les entretiens	38
d) L'observation	40
VII - <u>LES DIFFICULTES RENCONTREES</u>	41
A - LES DIFFICULTES D'ORDRE THEORIQUE	41
B - LES DIFFICULTES D'ORDRE PRATIQUE	43
PREMIERE PARTIE : <u>L'HOMME ET L'ALCOOL DANS LA SOCIETE</u>	46
<u>CHAPITRE I : L'HISTORIQUE DE L'ALCOOL ET L'INTRODUCTION</u> <u>DES BOISSONS ALCOOLISEES D'ORIGINE EURO-</u> <u>PEENNE DANS LA SOCIETE PRECOLONIALE ET</u> <u>COLONIALE</u>	47
I - <u>L'HISTORIQUE DE L'ALCOOL</u>	47
II - <u>L'INTRODUCTION DES BOISSONS ALCOOLISEES D'ORIGINE</u> <u>EUROPEENNE DANS LA SOCIETE PRECOLONIALE ET COLONIALE</u> ..	60
A - LA CONVENTION DE SAINT GERMAIN-EN-LAYE ET LES MESURES D'INTERDICTION EN COTE D'IVOIRE	67
B - LES EFFETS DES MESURES D'INTERDICTION	90
<u>CHAPITRE II - L'HOMME ET L'ALCOOL DANS LA SOCIETE</u> <u>TRADITIONNELLE ET LA SATURATION DE LA</u> <u>SOCIETE ACTUELLE EN BOISSONS ALCOOLISEES</u> ...	110

I - <u>L'HOMME ET L'ALCOOL DANS LA SOCIETE TRADITIONNELLE</u>	110
A - LES VINS DE PALMIERS	112
B - LE DOLO	125
C - LE KOUTOUKOU	130
D - LE FOND DU BANDJI ET LE FOND DU DOLO	136
1°) Le Fond du bandji	136
2°) Le Fond du dolo	144
E - LES EFFETS DE LA CONSOMMATION DES VINS DE PALMIERS ET DU DOLO	147
II - <u>LA SATURATION DE LA SOCIETE ACTUELLE EN BOISSONS ALCOOLISEES</u>	152
A - LA SATURATION DES MARCHES EN BOISSONS ALCOOLISEES DE FABRICATION ARTISANALE	154
B - LA SATURATION DES MARCHES EN BOISSONS ALCOOLISEES DE FABRICATION INDUSTRIELLE	162
DEUXIEME PARTIE : <u>LES CAUSES ET LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME</u>	
CHAPITRE I - <u>LES CAUSES DE L'ALCOOLISME</u>	
I - <u>LES CAUSES SOCIO-CULTURELLES</u>	
A - L'IGNORANCE, LES FAUSSES CROYANCES ET LES PREJUGES	181
B - LES INSTITUTIONS SOCIO-FAMILIALES	198

1°) Le poids des coutumes et des traditions	198
2°) Le mariage, la naissance et le divorce	198
3°) Les cérémonies d'initiation et les fêtes périodiques	200
4°) Les assemblées judiciaires	200
5°) Les funérailles	201
 II - <u>LES CAUSES PSYCHO-SOCIOLOGIQUES</u>	203
A - L'ALCOOL COMME MOYEN D'AFFIRMATION DE SOI	203
B - L'ALCOOL COMME MOYEN D'OUBLI DE SOUCIS, D'ENNUIS ET D'EVASION	205
C - L'ALCOOL COMME MOYEN DE COMMUNICATION	208
 III - <u>LES CAUSES ECONOMICO-POLITIQUES</u>	212
A - LE LIBERALISME ECONOMIQUE	212
B - LA PUBLICITE PROALCOOLIQUE	215
C - LES "MAQUIS"	219
 IV - <u>LES CAUSES LIEES AUX FACTEURS INDIVIDUELS</u>	224
A - LES CAUSES LIEES A LA PROFESSION	224
B - LES CAUSES LIEES AU CHOMAGE	229
C - L'HEREDITE ET L'ALCOOLISME	237
D - LES CAUSES LIEES A L'ANOMIE	238

V - <u>LES CAS TYPES</u>	240
A - L'ALCOOLISME CHEZ L'ENFANT DE MOINS DE 14 ANS...	240
B - L'ALCOOLISME EN MILIEU SCOLAIRE ET UNIVER- SITAIRE	242
C - L'ALCOOLISME EN MILIEU PAYSAN	245
D - L'ALCOOLISME FEMININ	247
CHAPITRE II : <u>LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME</u>	257
I - <u>L'INTOXICATION ALCOOLIQUE AIGUE OU L'IVRESSE</u>	264
A - L'ASPECT CLINIQUE DE L'IVRESSE : ZONE DE TOLERANCE PHYSIOLOGIQUE	268
B - LES MANIFESTATIONS BIOLOGIQUES DE L'IVRESSE	273
II - <u>L'INTOXICATION ALCOOLIQUE CHRONIQUE</u>	274
A - LES CONSEQUENCES ORGANIQUES	274
1°) Le Tube digestif	276
2°) Le foie	278
3°) Le pancréas	279
4°) Le coeur	280
5°) Le nerf optique	281
6°) La peau	282
7°) Les organes de reproduction	283
8°) Le syndrome d'alcoolisme foetal	283
9°) Les Systèmes nerveux périphérique et central	285
10°) Les Troubles mentaux	287
11°) Le Delirium tremens	290

12°) Les Conséquences associées	293
a) Les liaisons entre l'alcool et les médicaments	293
b) Les liaisons entre l'alcool et les drogues "dures"	295
c) Les liaisons entre l'alcool et d'autres pathologies	295
d) Les liaisons entre l'alcool et la diurèse	296
 B - LES CONSEQUENCES FAMILIALES	297
1°) Sur le plan financier	297
2°) Sur le plan des rapports conjugaux	298
3°) Sur le plan des rapports intra-familiaux et de l'éducation des enfants	299
 C - LES CONSEQUENCES SOCIO-ECONOMIQUES	301
1°) Les accidents de la circulation	301
2°) Les accidents de travail	307
3°) La baisse de rendement au travail	308
4°) Les crimes	313
 D - LES CONSEQUENCES SOCIO-SANITAIRES	314
 E - LES CONSEQUENCES AU NIVEAU DES COMPORTEMENTS ET DES RAPPORTS ENTRE ALCOOLIQUES ET NON- ALCOOLIQUES	317

<u>TROISIEME PARTIE : LA LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME</u>	329
<u>CHAPITRE I : LA LUTTE MENE</u>	330
I - <u>L'HISTORIQUE DE LA CROIX-BLEUE DANS LE MONDE ET</u> <u>EN COTE D'IVOIRE</u>	330
II - <u>LE COMITE D'ACTION ANTIALCOOLIQUE EN COTE D'IVOIRE</u>	334
III - <u>LE CENTRE D'ACCUEIL DE LA CROIX-BLEUE DE</u> <u>WILLIAMSVILLE</u>	339
A - LES PENSIONNAIRES	342
B - LE TRAITEMENT EN VIGUEUR AU CENTRE D'ACCUEIL DE LA CROIX-BLEUE	358
1°) Le traitement médical	358
2°) Les thérapeutiques associées	360
a) La psychothérapie	360
b) La sociothérapie	363
c) L'ergothérapie	364
d) Le culte	365
e) Les jeux, les sports et les projections de films	365
C - DE L'EFFICACITE DE L'ACTION DU CENTRE D'ACCUEIL DE LA CROIX-BLEUE	367
IV - <u>LE TRAITEMENT DES FEMMES ALCOOLIQUES</u>	376
V - <u>LES "ALCOOLIQUES ANONYMES"</u>	378
VI - <u>L'ALCOOTEST</u>	382

VII - <u>LE COMITE IVOIRIEN DE LUTTE CONTRE L'USAGE</u> <u>ABUSIF DES DROGUES</u>	385
VIII - <u>LA BIBLE FACE A L'ALCOOLISME</u>	387
IX - <u>LE CORAN FACE A L'ALCOOLISME</u>	389
 <u>CHAPITRE II : POUR UNE LUTTE EFFICACE</u>	 394
 I - <u>LA PREVENTION</u>	 414
A - <u>LE DEPISTAGE</u>	414
1°) <u>Le dépistage clinique</u>	415
2°) <u>Le dépistage biologique</u>	417
B - <u>LA PREVENTION FONDEE SUR L'INFORMATION ET</u> <u>L'EDUCATION</u>	420
1°) <u>Le rôle de la famille</u>	423
2°) <u>Le rôle de l'école</u>	428
3°) <u>Le rôle du milieu de travail</u>	430
4°) <u>Le rôle de la communauté</u>	433
 II - <u>LA PRECURE</u>	 435
III - <u>LA POSTCURE</u>	438
IV - <u>LE SERVICE SOCIAL</u>	442
V - <u>POUR UNE INTERPRETATION MEDICO-JUDICIAIRE DE</u> <u>L'IVRESSE</u>	458
 <u>CONCLUSION</u> .. <u>GENERALE</u>	 464

<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	478
<u>ANNEXES</u>	I
<u>ANNEXE I</u> : LES PRINCIPAUX TRAITES SIGNES ENTRE LA FRANCE ET LA COTE D'IVOIRE	II
<u>ANNEXE II</u> : PROJET DU STATUT DE LA FEDERATION DES ASSOCIATIONS ANTIALCOOLIQUES DE LA COTE D'IVOIRE	XVI
<u>ANNEXE III</u> : LOI N° 64-293 DU 1er AOUT 1964, PORTANT CODE DES DEBITS DE BOISSONS ET DES MESURES CONTRE L'ALCOOLISME, MODIFIEE PAR LA LOI 74-719 DU 27 NOVEMBRE 1974.....	XXXV

A N N E X E S

ANNEXE I : LES PRINCIPAUX TRAITES SIGNES ENTRE LA FRANCE
ET LA COTE D'IVOIRE.

1°) Le Traité du 4 Juillet 1843 ratifié par
Décret du 10 Juin 1887.

Article 1er : Le Roi, les chefs et le peuple d'Assinie se rappellent l'amitié et l'alliance qui ont existé de tous temps avec la Nation Française, amitié qui avait porté les anciens chefs du pays à faire des concessions de terrain aux Français, avec le droit d'y bâtir des forts, droit dont ils ont usé déjà ; ils considèrent que cette amitié ancienne n'a jamais été altérée et désirent se créer un protecteur puissant en se rangeant sous la protection de Sa Majesté Louis Philippe Ier, Roi des Français, à qui ils cèdent la souveraineté pleine et entière de tout leur territoire avec le droit d'y arborer ses couleurs et d'y faire telle bâtisse ou fort qu'elle jugera convenable.

Article 2 : Le Roi et les chefs du pays continueront à jouir vis-à-vis des "Indigènes" de leurs droits de souveraineté, mais en vertu du présent traité, ils ne pourront nouer de relations avec les puissances étrangères, ce droit restant dévolu à Sa Majesté le Roi des Français ou aux agents qu'il lui plaira de nommer conséquemment, aucune nation n'aura le droit de faire dans le pays d'Assinie aucun établissement d'aucune espèce.

Article 3 : Le Roi et les chefs d'Assinie s'engagent à faire respecter les Français dans leurs personnes, propriétés et marchandises. S'il s'élève des

discussions entre les Français et les "Indigènes", l'officier qui commandera le poste fera une information à ce sujet ; si les "Indigènes" ont tort, le Roi et les Chefs s'engagent à les punir ; si les Français ont tort, le Chef du poste fera rendre justice aux "Indigènes" qui auront été molestés.

Article 4 : Par le présent traité, le Roi et les chefs d'Assinie garantissent aux Français la navigation libre et paisible de la rivière d'Assinie et de tous les affluents, la traite libre de tous les produits qu'on peut se procurer dans les pays arrosés de ladite rivière.

Article 5 : Si un bris ou naufrage a lieu, les sauveteurs auront, pour leur part, un tiers des objets sauvés, les deux autres tiers seront remis au commandant pour être remis aux ayants droit.

Article 6 : Le Roi et les chefs d'Assinie cèdent en toute propriété aux Français toute la langue de terre qui existe entre la mer et la rivière, depuis la barre jusqu'au lieu où la rivière prend sa direction vers le Nord. Ils cèdent en outre un mille carré sur la rive droite. L'officier, muni d'ordres pour établir le comptoir fortifié projeté par le Gouvernement de Sa Majesté le Roi des Français, sera libre de choisir dans ce terrain le lieu qui lui semblera le plus convenable pour assurer cet établissement.

Article 7 : En échange de ces concessions, il sera accordé par les Français protection aux Rois et aux chefs d'Assinie à qui Sa Majesté le Roi des Français s'engage à faire donner, le jour de la ratification du traité, les articles suivants qui seront partagés entre le Roi et les chefs :

- 100 pièces d'étoffes assorties ;
- 100 barils de poudres ;
- 100 fusils à 1 coup ;
- 2 sacs de tabac ;
- 6 pièces d'eau-de-vie de 200 litres ;
- 5 chapeaux ;
- 1 glace ;
- 1 orgue ;
- 4 Caisses de liqueurs ;
- 3 filières de corail ou 3 masses de verroterie-mosaïque.

Article 8 : A la fin de chaque année, Sa Majesté le Roi des Français veut bien faire donner à titre de coutume :

- 36 fusils ;
- 36 pièces d'étoffes assorties ;
- 120 dames-jeannes d'eau-de-vie de 5 litres chacune ;
- 36 barils de poudre ;
- 86 paquets de tabac ; lesquels seront livrés par douzième, au Roi et aux chefs d'Assinie pour les

engager à se maintenir dans la stricte alliance et assurer à leurs sujets la sécurité nécessaire pour faire fleurir les entreprises commerciales.

Article 9 : Le présent traité aura son effet, dès aujourd'hui même, quant à la souveraineté stipulée, sinon les signataires s'exposeraient à voir leur pays en proie aux rigueurs de la guerre.

Quant au paiement des marchandises ; il aura lieu au moment de la ratification du traité.

Le présent traité a été passé ; d'une part entre le Roi et les chefs d'Assinie et, d'autre part, Monsieur Fleuriot de Langle, lieutenant de vaisseau Commandant la Malouine, fondé de pouvoir par E. Bouët, Gouverneur du Sénégal et dépendances et soumis à la ratification de Monsieur Rataillot, lieutenant de vaisseau Commandant l'Indienne.

Fait et clos à Assinie, le 4 Juillet 1843
Le lieutenant de vaisseau Commandant la
Malouine,

Signé : De Langle

Monsieur le Baron Darrican, lieutenant de vaisseau Commandant le cutter l'Eperlan, chargé de commander le débarquement et l'établissement du blockauss à terre, ayant assisté à toutes nos conférences, a signé à la demande du Roi.

Signé : Darrican.

Le Roi Aigiri de la plage a fait sa croix.
Pour le Roi Atacla, de l'intérieur, son neveu Amadifou
(croix) approuvé le présent traité.

Le Commandant de l'Indienne

Signé : Rataillot

Le présent traité, copie modifiée de celui passé
précédemment, a été conclu par devant les soussignés du fort
Joinville, rivière d'Assinie, le 6 Mars 1844.

Le Commandant de l'Indienne,

Signé : Rataillot

Amadifou, successeur d'Atacla :

Signé : +

Le Commandant des postes de la Côte d'Ivoire

Signé : P. Boyer

Le Directeur du Génie :

Signé : Parent

Le Gouverneur du Sénégal

Signé : E. Bouët

Convention supplémentaire au traité conclu avec Amadifou,
successeur du Roi Atacla. (1er Janvier 1844).

Au nom de la République Française,
par suite de bons services rendus au Comptoir Français par
Aigiri, dit Roi Peter, du village d'Assinie et promesses

à lui faites par le Capitaine de la Malouine, il lui est
concéder une coutume de la valeur de cinquante francs par
mois, payable en eau-de-vie, étoffes et tabac.

Le 1er Janvier 1844

Le Gouverneur du Sénégal

Le Commandant du Comptoir

Signé : E. Bouët

Signé : De Mont-Louis

Pour copie conforme

Le Commandant de l'Indienne

Signé : Rataillot

Le Gouverneur

A. Baudin.

Traité avec AKA Simod le nouveau Roi d'Assinie
(14 Janvier 1886).

Le Capitaine de Frégate Pradier, Commandant
supérieur des Etablissements Français du Golfe de Guinée,
assisté de Monsieur Ch. Bour, Commandant particulier des
Etablissements Français de la Côte d'Or, agissant au nom
du Gouverneur de la République Française, reconnaît AKA
Simod comme, successeur légitime du Roi Amadifou, décédé
le 10 Janvier 1886, et son avènement au trône du royaume
d'Assinie, qui lui est conféré suivant les usages et coutumes
du pays par les chefs et notables assemblés à Krindjabo,
le 14 Janvier 1886.

AKA Simodo Roi d'Assinie, en son nom et au nom de successeurs, reconnaît tous les traités et conventions qui ont été passés par Amadifou et ses prédécesseurs avec la France et dont lecture lui est donnée à Krindjabo, le 16 Janvier 1886, en présence des chefs et de la population assemblés.

AKA Simodo s'engage à soumettre au Gouvernement Français tous les différends qu'il pouvait avoir avec les gens des pays voisins et n'entreprendre aucune guerre sans le consentement du Gouvernement Français.

Fait à Krindjabo, le 14 Janvier 1886.

Le Roi AKA SIMODO

(Sa Croix)

Le Capitaine de Frégate,
Commandant supérieur des
Etablissements Français du
Golfe de Guinée,

Signé : G. Pradier.

Noms des chefs d'Assinie ayant fait la croix :
Couassi, Amouyé, Adé, Tanon, Hamon, Aka, Agué.

L'Aspirant de 1ère classe,

Signé : L. Clergean

Le Commandant particulier des Etablissements
de la Côte d'Or,

Signé : Ch. Bour.

2°) Le Traité d'Akaville

Traité passé entre les Français et Aka, chef du territoire compris entre le royaume d'Atacla, gouverné actuellement par Amadifou et le Grand-Bassam.

(Ratifié par décret du 12 Juillet 1884).

Article 1er : La souveraineté du territoire du Roi AKA, situé entre le royaume d'Atacla et le territoire du Grand-Bassam, est concédée pleine et entière au Roi des Français. Les Français auront donc seuls le droit d'y arborer leurs couleurs, le Roi AKA se rangeant complètement sous la protection et la souveraineté de la France.

Article 2 : Le Roi AKA cède en toute propriété aux Français les terrains qui leur conviendront pour bâtir telle fortification qu'il leur plaira.

Article 3 : Tous les navires des autres nations pourront venir traiter à l'ancre devant le village.

Article 4 : En cas de naufrage, le tiers des objets sauvés sera concédé au sauveteur.

Article 5 : En échange des conditions stipulées, il sera concédé au Roi AKA une coutume annuelle composée de :

- 6 fusils ;

- 6 barils de poudre ;
- 6 pièces d'étoffes ;
- 2 barriques d'eau-de-vie de 225 litres chacune.

Cette coutume sera payée tous les deux mois.

Fait et conclu en présence des soussignés à Akaville,
le 22 Avril 1884.

Le Commandant supérieur des Comptoirs de la Côte d'Or,

Signé : P. Boyer

Le Commandant provisoire du Fort Nemours :

Signé : Pellegrin

Le Roi AKA a fait sa croix.

Approuvé le Gouverneur P.I. :

Signé : Thomas

3°) Le Traité de Grand-Bassam

Traité passé avec Peter, Roi de Grand-Bassam et
les chefs du pays.

(9 Février 1842).

Au nom de la République Française,

Le Roi Peter et les chefs Quachi et Wouacha,
considérant qu'il est de leur intérêt d'ouvrir des relations
commerciales avec un peuple riche et bon, et de se ranger
sous la souveraineté de son puissant monarque, établissent,
devant les témoins soussignés, les articles du traité

suisant, souscrit entre MM. Charles Philippe de Kerhallet, lieutenant de vaisseau Commandant la Canonnière-brig l'Alouette, et Alphonse Fleuriot de Langle, lieutenant de vaisseau, Commandant la Canonnière-brig la Malouine, agissant au nom de E. Bouët, Capitaine de Corvette, Commandant la station des Côtes Occidentales d'Afrique, et par suite au nom de Sa Majesté Louis-Philippe Ier, Roi des Français, leur souverain.

Article 1er : La souveraineté pleine et entière du pays et de la rivière de Grand-Bassam est concédée au Roi des Français ; les Français auront donc seuls le droit d'y arborer leur pavillon et faire toute bâtisse et fortification qu'ils jugent utiles et nécessaires en achetant les terrains aux propriétaires actuels. Aucune autre nation ne pourra s'y établir en raison même de la souveraineté concédée au seul Roi des Français.

Article 2 : Le Roi Peter et les chefs Quachi et Wouacha cèdent également deux mille carrés de terrain, soit l'un sur les bords de la rivière, soit à la plage, un mille sur l'autre, enfin aux choix des bâtiments de guerre français expédiés pour établir les traitants dans le pays.

Article 3 : En échange de ces concessions, il sera accordé au Roi et à son peuple protection des bâtiments de guerre français. En outre, il sera payé au Roi :

- 10 pièces d'étoffes assorties ;
- 5 barils de poudre de 25 livres ;
- 10 fusils à 1 coup ;
- 1 sac de tabac ;
- 1 baril d'eau-de-vie ;
- 5 chapeaux blancs ;
- 1 passerol ;
- 2 glaces ;
- 1 orgue de barbarie

Les chefs Quachi et Wouacha auront la moitié des cadeaux accordés au Roi Peter lors de l'entrée en possession des deux mille carrés concédés, une valeur égale que le Roi partagera avec les propriétaires actuels dudit terrain, suivant convention faite entre eux.

Article 4 : Il reste bien entendu que la navigation et la fréquentation possible de la rivière et de tous les affluents sont assurées aux Français dorénavant, aussi bien que la traite libre de tous les produits du pays même, comme de ceux qui y sont importés de l'intérieur. Le Roi et toute la population sous ses ordres s'engagent donc à se conduire avec bonne foi à l'égard des Français, à les faire respecter dans leur personne et dans leurs propriétés et marchandises ; et alors un présent annuel facultatif sera fait au Roi par le Gouvernement ou par les traitants à titre de récompense.

Article 5 : Si quelques difficultés s'élevaient entre les habitants et les naturels, il en serait statué par le Commandant du premier navire de guerre arrivant dans le pays, lequel ferait prompte justice des coupables, de quelque côté qu'ils fussent.

Article 6 : Les bâtiments de commerce français seront respectés et protégés, ils ne seront nullement inquiétés dans leurs relations commerciales ou autres ; si l'un d'eux faisait naufrage, il serait concédé un tiers des objets sauvés aux naturels qui auraient coopéré au sauvetage.

Article 7 : Le présent traité aura son cours dès aujourd'hui même, quant à la souveraineté stipulée, sinon les signataires exposeraient leur pays à toutes les rigueurs de la guerre, que leur feraient leurs bâtiments de guerre français dans ce cas. Quant au payement des marchandises d'échange, il aura lieu, ainsi qu'il est dit à l'article 3, après la ratification du traité par le Roi des Français.

Ledit traité lu et relu au Roi, en français et en langue du pays, a été fait en double et en bonne foi entre nous, au mouillage de GRAND-BASSAM, le 19 Février 1842, à bord de l'Alouette.

Le lieutenant de Vaisseau Commandant l'Alouette.

Signé ; Ch. de Kerhallet.

Le capitaine au long cours, commandant le brig de
Marseille l'Aigle.

Signé : Provençal, comme témoin.

Le lieutenant de vaisseau Commandant la Malouine.

Signé : Alp. Fleuriot de Langle.

Le Roi Peter et les chefs Quachi et Wouacha, ne sachant
signer, ont fait leur marque.

Vu et approuvé :

Le Capitaine de corvette, commandant de la station des
Côtes Occidentales d'Afrique.

Signé : E. Bouët.

De nombreux autres traités non moins importants
furent ratifiés avec : les différentes tribus de M'Bato
(11 Août 1894), les chefs d'Ebrémou, Capitaine du pays de
Dabou (10 Octobre 1853), le Roi Quamié de Bettié (23 Mai 1889),
le Roi Amoacon du pays de l'Indénié (17 Octobre 1887), le
Roi Eudoncou du pays d'Alangoua (23 Mai 1889), le Chef
Comoë du pays de Cotocron (23 Mai 1889), les chefs Aquo
et Cassi Tiery de Yakasse (23 Mai 1889), le Roi Adjunin de
Bondoukou (4 Avril 1889), le Chef Massa Bamba du Djimini
(26 Janvier 1889), le Roi Komoua Gouinde l'Anno (8 Février 1889),
Le Roi Coqui du Moyen-Lahou (3 Août 1891), le Roi Jère de
Fresco (3 Août 1891), le chef des trois villages de Kotrou
(3 Août 1891), le Roi Gra de Petit-Lahou (3 Août 1891),
les Rois Mane de Petit-Béréby, kika de Basha et Demba-Gué

de Grand-Béréby (20 Décembre 1883), le Roi Foco de Treplow (3 Août 1891), le Roi Briggery de Sassandré (3 Août 1891), le Roi Akla et grand chef Zaqui de Grand-Drewin (3 Août 1891), le Roi de Roctown (26 Avril 1891), le Roi de Victory (27 Avril 1891), les Rois de Tabou (9 Mai 1891), le Roi de Cavally appelé Blierow (5 Mai 1891) (1).

RIA - BIBLIOTHEQUE

(1) Source : Amon d'Aby. - *La Côte d'Ivoire dans la cité Africaine*
Paris : Larose, 1951, PP. 169-175.

ANNEXE II : PROJET DU STATUT DE LA FEDERATION DES
ASSOCIATIONS ANTIALCOOLIQUES DE LA
COTE D'IVOIRE (1)

I - BUT ET COMPOSITION DE LA FEDERATION

Article 1er

L'association dite fédération des associations antialcooliques de la Côte d'Ivoire fondée en 1954 sous le titre de Comité d'action antialcoolique en Côte d'Ivoire a pour but de combattre l'alcoolisme.

Sa durée est illimitée.

Elle a son siège social au Centre social de Treichville.

Article 2

Les moyens d'action de la fédération sont tous ceux qui permettent l'union et la coordination des efforts faits dans un but, en favorisant en particulier l'éducation et l'information sous toutes leurs formes : tracts, affiches, bulletins, films, conférences, cours, expositions, concours, prix et récompenses, en suscitant les initiatives de toutes sortes de nature à étendre le plus possible son action dans tout le territoire, en servant d'organe aux intérêts généraux de l'action antialcoolique, tant vis-à-vis de l'opinion que des pouvoirs publics et des assemblées élues, en propageant les faits, les institutions et les idées de nature à servir cette cause et à réaliser son programme.

(1) Source : Cahiers documentaires n° 3 du Comité d'action antialcoolique en Côte d'Ivoire, 1955, PP. 27-31

Article 3

La fédération se compose des associations qui ont adhéré au présent statut par une délibération de leur assemblée général et qui remplissent les conditions suivantes :

1°) Avoir pour but principal la lutte contre l'alcoolisme

2°) Prévoir dans leur statut une catégorie de membres qui prennent un engagement d'abstinence totale volontaire de boissons alcoolisées à titre d'exemple.

3°) Ne compter parmi leurs dirigeants que des personnes s'abstenant de toute boisson alcoolisée et n'ayant aucun intérêt dans la production, le transport ou le commerce des boissons alcoolisées quelles qu'elles soient et dans toute publicité ou propagande en leur faveur.

Les associations membres de la fédération peuvent compter soit des membres appartenant à tous les milieux sociaux ou professionnels sans distinction, soit des membres appartenant à un secteur social ou professionnel spécialisé. La représentation de ces deux catégories d'associations au sein du bureau obéit à des règles particulières qui sont précisées à l'article

Article 4

La qualité de membre de la fédération se perd :

1°) Par démission résultant d'une délibération de l'assemblée générale de l'association qui désire se retirer ou en cas d'urgence par décision de son bureau qui doit être ratifiée dans les trois mois par l'assemblée générale.

2°) Par la radiation prononcée pour motif grave par le bureau, les représentants de l'association incriminée ayant été préalablement appelés à fournir leurs explications sauf recours à l'assemblée générale.

La radiation est susceptible d'être prononcée également pour les mêmes motifs et dans les mêmes conditions par l'assemblée générale sur le rapport du bureau.

II - ADMINISTRATION ET FONCTIONNEMENT

Article 5

La fédération est administrée par un bureau composé de :

- dix à douze membres élus au scrutin secret pour un an par l'assemblée générale et choisis parmi les membres de cette assemblée qui ont pris un engagement d'abstention volontaire de toute boisson alcoolisée.
- en cas de vacance, le bureau pourvoit provisoirement au remplacement de ces membres. Il est procédé à leur remplacement définitif à la prochaine assemblée générale.
- le renouvellement du bureau a lieu tous les ans.
- les membres sortants sont rééligibles.
- le bureau est composé d'un président, de un à trois vice-présidents, d'un secrétaire général, d'un secrétaire général adjoint, d'un trésorier général, d'un trésorier général adjoint et de quatre à six membres.
- en cas de partage la voix du président est prépondérante.
- en aucun cas les associations représentées au sein du bureau ne devront y compter :

1°) Plus de la moitié des membres pour les associations dont les membres appartiennent à tous les milieux sociaux et professionnels sans distinction.

2°) Plus du quart pour les associations dont les membres doivent appartenir à un secteur social ou professionnel spécialisé.

Toutes les fois qu'il l'estime nécessaire le bureau peut s'adjoindre des conseillers techniques choisis en raison de leur compétence en matière de lutte antialcoolique, d'éducation et d'action sociale.

Les conseillers techniques participent au bureau avec voix consultative.

Article 6

Le bureau se réunit tous les trois mois et chaque fois qu'il est convoqué par son président, ou sur la demande du quart de ses membres.

Il est tenu procès-verbal des séances.

Les procès-verbaux sont signés par le président et le secrétaire. Ils sont transcrits sans blancs ni ratures sur un registre coté et paraphé par le chef du territoire ou son délégué.

Article 7

Les membres de la fédération ne peuvent recevoir aucune rétribution en raison des fonctions qui leur sont confiées.

Article 8

L'assemblée générale est composée d'une délégation de chacune des associations adhérentes désignées chaque année par leur assemblée générale à raison de :

1°) Cinq délégués par association quel que soit le nombre de ses adhérents.

2°) Pour les associations comptant plus de cent et moins de mille adhérents, un délégué supplémentaire par cent adhérents ou fraction de cent.

3°) Pour les associations comptant un nombre d'adhérents supérieur à mille, un délégué supplémentaire par cinq cents adhérents ou fraction de cinq cents.

L'assemblée générale se réunit une fois par an et chaque fois qu'elle est convoquée par le bureau ou sur la demande du quart au moins de ses membres.

Son ordre du jour est réglé par le bureau.

Elle entend les rapports sur la gestion du bureau, sur la situation financière et morale de la fédération.

Elle approuve les comptes de l'exercice clos et vote le budget de l'exercice suivant, délibère sur les questions mises à l'ordre du jour, et pourvoit, s'il y a lieu au renouvellement des membres du bureau.

Le rapport annuel et les comptes sont adressés chaque année à tous les membres de l'association.

Article 9

Les dépenses sont ordonnées par le président.

L'association est représentée en justice et dans tous les actes de la vie civile par le président ou à son défaut par le secrétaire général.

Le représentant de l'association doit jouir du plein exercice de ses droits civils.

Article 10

Des sections locales de la fédération peuvent être créées par délibération du bureau soumise à la ratification de l'assemblée générale partout où existe au moins vingt cinq membres appartenant à trois associations différentes. Les sections locales peuvent élire un bureau dont la composition doit être approuvée par le bureau de la fédération.

Lorsque les conditions ci-dessus ne sont pas réunies (moins de trois associations représentant moins de vingt cinq adhérents au total) il peut être constitué un comité local d'action antialcoolique. Les comités locaux n'élisent pas de bureau, mais sont représentés par un responsable désigné par le bureau de la fédération.

Les sections de la fédération et les responsables des comités locaux doivent adresser chaque année un compte-rendu de leur activité au bureau de la fédération à la demande du secrétaire général de cette dernière faite dans les deux mois précédant l'assemblée générale. Le compte-rendu doit parvenir quinze jours au moins avant l'assemblée générale.

III - RESSOURCES ANNUELLESArticle 11

Les recettes annuelles de la fédération se composent :

1°) Eventuellement des cotisations et souscriptions de ses membres.

2°) Des subventions qui lui sont accordées par les collectivités publiques ou privées.

3°) Des ressources créées à titre exceptionnel et s'il y avait lieu avec l'agrément de l'autorité compétente.

Article 12

Il est tenu au jour le jour une comptabilité désignée par recettes et par dépenses et s'il y a lieu avec comptabilité matières.

Chaque établissement de la fédération doit tenir une comptabilité distincte qui forme un chapitre spécial de la comptabilité d'ensemble de la fédération.

IV - MODIFICATION DU STATUT ET DISSOLUTIONArticle 13

Le statut ne peut être modifié que sur proposition du bureau ou du dixième des membres dont se compose l'assemblée générale, soumise au bureau au moins un mois avant la séance.

L'assemblée doit se composer du quart au moins des membres en exercice. Si cette proportion n'est pas atteinte, l'assemblée

est convoquée à nouveau, mais à quinze jours au moins d'intervalle et cette fois elle peut délibérer quel que soit le nombre des membres présents.

Dans tous les cas, le statut ne peut être modifié qu'à la majorité des deux tiers des membres présents.

Article 14

L'assemblée générale appelée à se prononcer sur la dissolution de la fédération et convoquée à cet effet, doit comprendre au moins la moitié plus un des membres en exercice.

Si cette proportion n'est pas atteinte, l'assemblée est convoquée à nouveau, mais à quinze jours d'intervalle et cette fois elle peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents.

Dans tous les cas la dissolution ne peut être votée qu'à la majorité des deux tiers des membres présents.

CODE DES DÉBITS DE BOISSONS

LOI n° 64-293 du 1er août 1964, portant Code des débits de boissons et des mesures contre l'alcoolisme, modifiée par la Loi 74-719 du 27 novembre 1974.

TITRE PREMIER

DISPOSITIONS APPLICABLES AUX BOISSONS

Article premier. — Les boissons sont, en vue de la réglementation de leur importation, de leur fabrication, de leur mise en vente et de leur consommation, réparties en cinq groupes :

BOISSONS NON ALCOOLIQUES

1° Boissons sans alcool : eaux minérales ou gazéifiées, jus de fruits ou de légumes non fermentés ou ne comportant pas, à la suite d'un début de fermentation, de traces d'alcool supérieures à un degré, limonades, sirops, infusions, lait, café, thé, chocolat, etc.

BOISSONS ALCOOLIQUES

2° Boissons fermentées non distillées, savoir : le vin, la bière, le cidre, le poiré, l'hydromel auxquels sont joints les vins doux naturels bénéficiant du régime fiscal des vins, ainsi que les crèmes de cassis, les jus de fruits ou de légumes fermentés comportant de 1 à 3 degrés d'alcool et les boissons de fabrication locale telles que vin de palme, bière de mil, etc. ;

3° Vins doux naturels autres que ceux appartenant au groupe 2, vins de liqueurs, apéritifs à base de vins et liqueurs de fraises, framboises, cassis ou cerises, ne titrant pas plus de 18 degrés d'alcool pur ;

4° Les rhums, les taffias, les alcools provenant de la distillation des vins, cidres, poirés ou fruits ou des boissons de fabrication locale, visées au groupe 2 et ne supportant aucune addition d'essence ainsi que des liqueurs édulcorées au moyen de sucre, de glucose ou de miel à raison de 400 grammes minimum par litre pour les liqueurs anisées et de 200 grammes minimum par litre pour les autres liqueurs et ne contenant pas plus d'un demi-gramme d'essence par litre ;

5° Toutes les autres boissons alcooliques.

CHAPITRE PREMIER. — Fabrication et commerce des boissons.

Art. 2. — La fabrication des boissons alcooliques des 3°, 4° et 5° groupes est interdite en Côte d'Ivoire.

Les infractions aux dispositions du présent article sont punies d'une amende de 300.000 à 3.000.000 de francs et d'un emprisonnement de deux mois à deux ans ou de l'une de ces deux peines seulement.

La confiscation et la destruction des produits fabriqués seront en outre prononcées.

Art. 3. — Toute personne ou toute entreprise se livrant à l'importation d'une boisson alcoolique du 3°, du 4° ou du 5° groupe doit, préalablement à la mise en vente ou à l'offre à titre gratuit de cette boisson, effectuer en double exemplaire, au ministère des Finances, des Affaires économiques et du Plan, une déclaration indiquant avec ses nom et adresse, le nom de la boisson, sa composition et l'usage, apéritif ou digestif, auquel elle est destinée. L'un des exemplaires de cette déclaration est transmis par le ministère des Finances, des Affaires économiques et du Plan au ministère de la Santé publique.

Art. 4. — Aucune des boissons visées à l'article précédent ne peut être livrée par l'importateur, détenue, transportée, mise en vente, vendue ou offerte à titre gratuit si elle ne porte sur l'étiquette avec sa dénomination, le nom et l'adresse du fabricant ou de l'importateur ainsi que le qualificatif de « digestif » ou celui « d'apéritif ».

Ce qualificatif doit être reproduit sur les factures et circulaires sur les tableaux apposés dans les débits de boissons pour annoncer le prix des consommations et sur les affiches intérieures.

Il est interdit d'y joindre aucune qualification ni aucun commentaire tendant à présenter la boisson comme possédant une valeur hygiénique ou médicale.

Les entrepositaires non importateurs et les détaillants qui mettent en vente ou offrent à titre gratuit des boissons alcooliques dont l'étiquette ne porte pas les indications requises ou porte des indications interdites par le présent article, sont punis d'une amende de 2.000 à 100.000 francs.

Les vins médicamenteux sont des produits pharmaceutiques dont la vente n'est autorisée que dans les pharmacies.

Art. 5. — Est passible d'une amende de 300.000 francs à 3.000.000 de francs tout importateur de boissons alcooliques qui met en circulation ou en vente des boissons de 3°, 4° ou 5° groupe sans avoir fait la déclaration prévue à l'article 3.

Les mêmes peines sont applicables aux importateurs qui livrent lesdites boissons à la circulation ou à la vente sous des conditionnements non revêtus des indications imposées par l'article 4 ou qui font figurer sur ces conditionnements les qualifications interdites par ledit article.

Les délinquants peuvent être interdits des droits mentionnés à l'article 42 du Code pénal pour une durée de un an au moins et de cinq ans au plus.

Art. 6. — Sont interdites l'importation, la détention et la circulation en vue de la vente et l'offre à titre gratuit :

1° Des boissons apéritives à base de vin, titrant plus de 18 degrés d'alcool acquis, à l'exception des vins de liqueur ;

2° Des spiritueux anisés titrant plus de 45 degrés d'alcool, de l'absinthe et des liqueurs similaires ;

3° Des bitters, amers, goudrons, gentianes et tous produits similaires titrant plus de 30 degrés d'alcool ;

4° De toutes boissons dites « digestives » du 3° ou du 5° groupe :

a) Qui comportent une teneur en essence supérieure à un demi-gramme par litre ;

b) Qui contiennent des essences ou produits prohibés par les dispositions légales ou réglementaires en vigueur.

Doivent être considérées comme liqueurs similaires, telles que prévues au deuxième paragraphe du présent article, tous les spiritueux dont la saveur et l'odeur dominantes sont celles de l'anis et qui donnent, par addition de quatre volumes d'eau distillée à 15 degrés, un trouble qui ne disparaît pas complètement par une nouvelle addition de trois volumes d'eau distillée à 15 degrés.

Doivent être également considérées comme liqueurs similaires les spiritueux anisés ne donnant pas de trouble par addition d'eau dans les conditions ci-dessus fixées mais renfermant une essence cétonique et notamment l'une des essences suivantes : grande absinthe, tanaïsie, carvi, ainsi que les spiritueux anisés présentant une richesse alcoolique supérieure à 40 degrés.

Par dérogations aux dispositions qui précèdent, ne sont pas considérées comme liqueurs similaires d'absinthe les liqueurs anisées d'une richesse alcoolique comprise entre 40,1 et 45 degrés qui donnent, par addition de 14 volumes d'eau distillée à 15 degrés, un trouble qui disparaît complètement par une nouvelle addition de 16 volumes d'eau distillée à 15 degrés, remplissent les conditions suivantes :

— Etre obtenues par l'emploi d'alcool renfermant au plus 25 grammes d'impureté par hectolitre ;

— Etre préparées sous le contrôle des agents habilités à cet effet dans le pays de fabrications ;

— Etre livrées par le fabricant et importées en bouteilles capsulées d'une capacité maximum d'un litre et recouvertes d'une étiquette portant le nom et l'adresse du fabricant.

Art. 7. — Quiconque aura importé, acheté, détenu ou mis en circulation en vue de la vente, mis en vente, vendu ou offert à titre gratuit des boissons interdites par l'article 6 sera puni d'une amende de 300.000 à 3.000.000 de francs et d'un emprisonnement de deux mois à un an, le tout sans préjudice des sanctions fiscales.

Toutefois, pour les personnes qui se seront seulement livrées à la vente ou à l'offre au détail, l'amende ne sera que de 50.000 à 500.000 francs.

En cas de récidive, les peines encourues pourront être élevées jusqu'au double.

Dans tous les cas, la confiscation et la destruction des produits interdits ou illicites seront prononcées.

Art. 8. — La fabrication des essences pouvant servir à la fabrication de boissons alcooliques, telles que les essences d'anis, de badiane, de fenouil, d'hysope et d'anéthol est interdite en Côte d'Ivoire.

L'importation desdites essences est réservée aux seuls

pharmaciens sur autorisation du ministre de la Santé publique.

Leur vente sur le marché intérieur n'est autorisée qu'aux pharmaciens qui ne peuvent les délivrer que sur ordonnance dans les formes prescrites par la loi.

L'importation des essences autres que celles d'anis, de badiane, de fenouil, d'hysope et d'anéthol, des extraits et produits alcooliques ou non solubles dans l'alcool et destinés à la fabrication des bonbons, sirops, limonades, etc., est soumise à autorisation préalable du ministre des Finances, des Affaires économiques et du Plan.

Sauf dérogation prévue par décret, ces autorisations ne peuvent être délivrées qu'aux seuls utilisateurs directs et pour les quantités strictement nécessaires aux besoins de leurs industries.

Toute infraction aux dispositions des alinéas précédents du présent article est punie d'une amende de 300.000 à 1.500.000 francs.

Tout pharmacien qui aura délivré lesdits produits sans ordonnance médicale est passible des peines prévues pour sanctionner la vente sans ordonnance des substances vénéneuses.

En cas de récidive, les minima et les maxima des peines prévues par le présent article sont portés au double.

Dans tous les cas, les délinquants peuvent être privés des droits mentionnés à l'article 42 du Code pénal pendant un an au moins et cinq ans au plus.

Art. 9. — L'importation, la fabrication, la détention en vue de la vente, la mise en vente et la vente de toute boisson visée au paragraphe premier de l'article premier de la présente loi, dans la préparation de laquelle interviennent des plantes, parties de plantes, extraits végétaux, ou tout autre produit d'origine végétale, seront réglementés par décret.

Art. 10. — Quiconque aura mis les agents, habilités à constater les infractions visées à l'article 8 de la présente loi, dans l'impossibilité d'accomplir leurs fonctions, soit en leur refusant l'entrée des locaux de fabrication, de dépôt ou de vente, soit en agissant de toute autre manière susceptible d'entraver l'action desdits agents, sera puni d'une amende de 36.000 à 1.200.000 francs et d'un emprisonnement de 3 mois à 1 an ou de l'une de ces deux peines seulement.

Est considéré comme étant en état de récidive légale quiconque ayant été condamné par application du précédent alinéa, a dans les cinq ans qui suivent la date à laquelle cette condamnation est devenue définitive, commis un nouveau délit tombant sous l'application de la présente loi.

Art. 11. — Il est interdit aux marchands ambulants de vendre au détail, soit pour consommer sur place, soit pour emporter, des boissons autres que le vin de palme, la bière de mil et celles du premier groupe.

Toute infraction à l'alinéa précédent est punie d'une amende de 36.000 francs à 720.000 francs et d'un empri-

sonnement de un à six mois sans préjudice des pénalités fiscales en vigueur.

Art. 12. — Sans préjudice des dispositions du Code du Travail, les coopératives fonctionnant sur les lieux du travail ne peuvent vendre ni à crédit, ni à un prix inférieur à celui du commerce local les boissons comprises dans les 3^e, 4^e et 5^e groupes définis par l'article premier.

Ces coopératives ne peuvent être assorties d'une licence de débits de boissons à consommer sur place de 2^e ou de 3^e catégorie.

Toute infraction dûment constatée aux dispositions de l'alinéa premier du présent article est sanctionnée par le retrait immédiat de la licence à emporter accordée à la coopérative en cause.

Art. 13. — Les appareils automatiques distribuant des boissons directement à la clientèle ne peuvent être utilisés que pour débiter des boissons du premier groupe définies à l'article premier de la présente loi.

Toutefois, de tels appareils pourront être installés à l'intérieur des locaux affectés à la vente pour livrer au public des boissons du deuxième groupe en vue de la vente à emporter, à la condition que ces boissons soient présentées dans des récipients fermés, d'une capacité au moins égale à 70 centilitres.

Art. 14. — Quiconque, sans respecter les dispositions de l'article 13, aura mis à la disposition du public un appareil automatique distribuant des boissons, sera puni d'une amende de 200.000 à 1.000.000 de francs et d'un emprisonnement de deux à six mois.

L'appareil ayant servi à commettre l'infraction sera saisi et le tribunal en prononcera la confiscation.

En cas de récidive, la peine d'amende pourra être élevée jusqu'à 10.000.000 de francs et l'emprisonnement porté de six mois à deux ans.

Art. 15. — Sous réserve des dispositions des articles 16 et 18, sont interdites l'importation, la fabrication, la détention et la circulation des alambics et de tous appareils ou portions d'appareils propres à la distillation des alcools ou au repassage des eaux de vie et des esprits ainsi que la détention et la circulation des produits alcooliques distillés au moyen de ces appareils.

Art. 16. — Pourront exceptionnellement continuer à faire l'objet de détention :

1^o Sur simple déclaration et sur présentation aux agents des Contributions : les alambics d'essai, c'est à dire les petits appareils généralement utilisés pour les expériences de laboratoire qui sont à chargement intermittent, dépourvus de tout organe de rectification ou de rétrogradation et dont la chaudière n'a pas une capacité supérieure à un litre ;

2^o Sur autorisation du ministre de la Santé publique :

a) Les appareils ou portions d'appareils employés à des usages déterminés, autres que la production des alcools,

par les pharmaciens diplômés et par les personnes qui justifient de la nécessité de posséder un alambic se mettre en œuvre aucune matière alcoolique ;

b) Les appareils ou portions d'appareils destinés à des expériences dans les établissements scientifiques.

Art. 17. — Les autorisations délivrées par le ministre de la Santé publique sont personnelles et révocables. Les bénéficiaires sont tenus de présenter leurs appareils toute réquisition des agents des Contributions ou des officiers de Police judiciaire.

Art. 18. — Les autorisations d'importation, de fabrication et de détention peuvent être accordées pour l'installation de distilleries industrielles soumises à un contrôle permanent de l'Administration.

Les modalités d'application du présent article seront fixées par décret.

Art. 19. — L'importation, la fabrication, la détention et la circulation des alambics et de tous appareils ou portions d'appareils à distiller ainsi que des produits alcooliques qu'ils auraient servi à fabriquer, la non représentation des appareils dont la détention est autorisée conformément aux dispositions de l'article 16, alinéa premier et 2 de l'article 17, sont passibles d'une amende de 300.000 francs à 3.000.000 de francs et d'un emprisonnement de un mois à un an ou de l'une de ces deux peines seulement.

Le jugement de condamnation doit ordonner la confiscation et la destruction des appareils et produits alcooliques.

CHAPITRE II. — Réglementation de la publicité des boissons

Section I. — Boissons non alcooliques.

Art. 20. — Dans tous les débits de boissons un étalage des boissons non alcooliques mises en vente dans l'établissement est obligatoire.

L'étalage doit comprendre au moins six bouteilles récipients et présenter, dans la mesure où le débit est approvisionné, un échantillon au moins de chaque catégorie de boissons définies à l'article 22.

Art. 21. — Cet étalage, séparé de celui des autres boissons, doit être installé en évidence dans les lieux où se servent les consommateurs.

Art. 22. — Les boissons non alcooliques qui doivent figurer en étalage sont les suivantes :

- a) Jus de fruits, jus de légumes ;
- b) Boissons ou jus de fruits gazéifiés ;
- c) Sodas ;
- d) Limonades ;
- e) Sirops ;
- f) Eaux ordinaires gazéifiées artificiellement ou non ;
- g) Eaux minérales, gazeuses ou non.

Section II. — *Boissons alcooliques.*

Art. 23. — Il est interdit d'effectuer une publicité, sous quelque forme qu'elle se présente, en faveur des boissons dont la fabrication et la vente sont prohibées ainsi que des boissons du cinquième groupe.

Il est également interdit d'effectuer une publicité, sous quelque forme qu'elle se présente, en faveur des boissons alcooliques sur les stades, terrains de sport publics ou privés, dans les salles de spectacles, dans les lieux où sont installées des piscines et dans les salles où se déroulent des manifestations sportives ainsi que dans tous les locaux occupés par des associations de jeunesse ou d'éducation populaire.

Art. 24. — Sous réserve des dispositions prévues à l'alinéa 2 de l'article 23, la publicité relative aux boissons de 3^e groupe dont la fabrication et la vente ne sont pas prohibées, est libre lorsqu'elle indique exclusivement la dénomination et la composition du produit, le nom et l'adresse du fabricant, des agents et des dépositaires.

Le conditionnement ne pourra être reproduit que s'il comporte exclusivement la dénomination et la composition du produit, le nom et l'adresse du fabricant, des agents et des dépositaires.

Toute publicité comportant d'autres mentions que celles prévues au premier alinéa du présent article est interdite sous quelque forme que ce soit.

Art. 25. — Demeurant permis pour toutes boissons dont la fabrication et la vente ne sont pas prohibées :

1^o L'envoi, aux détaillants et débiteurs de boissons, par les importateurs, fabricants et entrepositaires des circulaires commerciales indiquant les caractéristiques des produits qu'ils vendent et les conditions de leur vente ;

2^o L'affichage à l'intérieur des débits de boissons et autres lieux de consommation, des noms des boissons autorisées, de leur composition, du nom et de l'adresse du fabricant et de leur prix, à l'exclusion de toute qualification et notamment de celles qui tendraient à les présenter comme possédant une valeur hygiénique, diététique ou médicales ;

3^o L'inscription sur les voitures utilisées pour les opérations normales de livraison de boissons, de la désignation des produits ainsi que du nom et de l'adresse du fabricant, des agents et dépositaires, à l'exclusion de toute autre indication.

Art. 26. — Il est interdit de remettre, distribuer ou envoyer à des mineurs de moins de 18 ans des prospectus, buvards, protège-cahiers ou autres objets nommant une boisson alcoolique ou en vantant les mérites ou portant la marque et le nom du fabricant.

Art. 27. — Tout importateur, fabricant, entrepositaire, négociant ou débiteur de boissons, qui aura effectué, fait effectuer ou maintenu, une publicité interdite par les articles 23 et 24, sera puni d'une amende de 300.000 francs à 3 millions de francs.

Toute infraction aux dispositions de l'article 26 sera punie d'une amende de 50.000 francs à 500.000 francs.

Les peines prévues aux deux alinéas précédents sont applicables aux entrepreneurs en publicité, courtiers en publicité, annonceurs et fabricants d'objets publicitaires ainsi qu'aux directeurs de publication, d'émission ou de production qui auront effectué, fait effectuer et maintenu une publicité illégale.

Le tribunal ordonnera, s'il y a lieu, la suppression, l'enlèvement ou la confiscation de la publicité interdite aux frais des délinquants.

L'autorité administrative pourra, dès la constatation d'une infraction aux dispositions de la présente section, prendre toute mesure de nature à supprimer ou à diminuer l'efficacité de la publicité sans destruction du dispositif. Cette autorité pourra notamment ordonner la suppression de la fourniture d'électricité pour publicité lumineuse et masquer les panneaux-réclames.

TITRE II

DISPOSITIONS CONCERNANT L'ETABLISSEMENT
DES DEBITS DE BOISSONSCHAPITRE PREMIER. — *Limitation du nombre
des débits de boissons.*

Art. 28. — Les débits de boissons à consommer sur place sont réparties en trois catégories selon l'étendue de la licence dont ils sont assortis :

1^o *Licence de première catégorie* dite « licence de boissons sans alcool » ne comporte l'autorisation de vente à consommer sur place que pour les boissons du premier groupe ;

2^o *Licence de deuxième catégorie* dite « licence restreinte » comportant l'autorisation de vendre, pour consommer sur place, les boissons des deux premiers groupes ;

3^o *Licence de troisième catégorie* dite « grande licence » comportant l'autorisation de vendre, pour consommer sur place, toutes les boissons dont la consommation à l'intérieure demeure autorisée.

Art. 29. — Les restaurants qui ne sont pas titulaires d'une licence de débits de boissons à consommer sur place doivent être pourvus de l'une des deux catégories de licences ci-après :

1^o La « petite licence restaurant » qui permet de vendre les boissons des deux premiers groupes pour les consommer sur place, mais seulement à l'occasion des principaux repas et comme accessoires de la nourriture ;

2^o La « licence restaurant » proprement dite qui permet de vendre pour consommer sur place toutes les boissons dont la consommation est autorisée, mais seulement à l'occasion des principaux repas et comme accessoires de la nourriture.

Les établissements dont il s'agit ne sont soumis ni aux interdictions visées aux articles 34 et 35 ci-dessous, ni à la

réglementation établie en application des articles 51 et 52 ci-dessous.

Art. 30. — Les établissements titulaires d'une licence à consommer sur place ou d'une licence restaurant peuvent vendre à emporter les boissons correspondant à la catégorie de leur licence.

Les autres débits de boissons à emporter sont répartis en deux catégories selon l'étendue de la licence dont ils sont assortis :

1° La « petite licence à emporter » comporte l'autorisation de vendre pour emporter les boissons des deux premiers groupes ;

2° La « licence à emporter » proprement dite comporte l'autorisation de vendre pour emporter toutes les boissons dont la vente est autorisée.

Art. 31. — La distribution de boissons au moyen d'appareils automatiques permettant la consommation immédiate est considérée comme une vente à consommer sur place.

Art. 32. — Le nombre des débits de boissons de première catégorie n'est soumis à aucune limitation.

Art. 33. — Le propriétaire d'un local soumis à la réglementation des loyers des locaux d'habitation ne peut, nonobstant toute convention contraire même antérieurement conclue, s'opposer à la transformation réalisée par le locataire ou le concessionnaire du droit au bail, d'un débit de boissons de troisième catégorie, soit en un débit de première ou deuxième catégorie, soit en tout autre commerce à la condition, toutefois, qu'il ne puisse en résulter pour l'immeuble, ses habitants ou le voisinage, des inconvénients supérieurs à ceux découlant de l'exploitation du fonds supprimé.

L'occupant doit, avant de procéder aux modifications envisagées, informer le propriétaire, par lettre recommandée, avec demande d'avis de réception.

L'adaptation du contrat de bail aux conditions d'exploitation nouvelle sera, à défaut d'accord entre les parties, effectuée dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Art. 34. — Nul ne peut être autorisé à ouvrir un débit de boissons à consommer sur place, de deuxième ou troisième catégorie, dans les communes où le total des établissements de cette nature atteint ou dépasse la proportion d'un débit par 2.000 habitants ou fraction de ce nombre et dans les sous-préfectures où ce même total atteint ou dépasse la proportion d'un débit par 2.000 habitants agglomérés ou 3.000 habitants non agglomérés ou fraction de ces nombres.

Toutefois, cette interdiction ne s'applique pas :

1° Aux établissements dont l'ouverture intervient à la suite d'un transfert réalisé dans les conditions fixées par l'article 42 ci-dessous ;

2) Aux établissements classés « établissements de Tourisme » bénéficiaires du régime spécial d'investissement à caractère touristique institué par la loi n° 73-368 du 26 juillet 1973.

Nonobstant les dispositions du chapitre II ci-dessous, la licence accordée à cette dernière catégorie d'établissement ne peut être transférée.

Art. 35. — Aucune personne physique ou morale ne peut, sous réserve des droits acquis, posséder ni exploiter directement ou indirectement, ou par commandite, plus d'un débit de boissons à consommer sur place des deuxième et troisième catégories sauf dérogation pour les établissements hôteliers.

Art. 36. — Les infractions aux dispositions de l'article 35 sont punies d'une amende de 300.000 à 3.000.000 de francs et de l'emprisonnement de deux mois au moins et d'un an au plus, le tout sans préjudice des pénalités fiscales en vigueur.

En outre, le jugement prononce la fermeture définitive des débits.

Les délinquants peuvent de plus être interdits des droits mentionnés à l'article 42 du Code pénal pour une durée de un an au moins et de cinq ans au plus.

CHAPITRE II. — Ouvertures, mutations et transferts.

Art. 37. — Toute ouverture d'un café, d'un cabaret ou autre débit de boissons à consommer sur place doit faire l'objet d'une autorisation administrative délivrée dans les conditions définies par décret.

Art. 38. — Toute demande d'ouverture de débit de boissons donne lieu à la perception d'une taxe dont le taux est fixé chaque année par la loi de Finances.

Art. 39. — Le requérant doit justifier qu'il est de nationalité ivoirienne et qu'il jouit de ses droits civiques, les personnes de nationalité étrangère ne peuvent, sous réserve des droits acquis, exercer la profession de débitant de boissons que si elles bénéficient d'une autorisation particulière accordée par décret.

Art. 40. — Toute mutation dans la personne du propriétaire ou du gérant d'un café ou débit de boissons, vendant à consommer sur place doit faire l'objet d'une déclaration identique à celle qui est requise pour l'ouverture d'un débit nouveau.

Toutefois, en cas de mutation par décès, la déclaration est valablement souscrite dans le délai d'un mois à compter du décès et l'exploitation peut se poursuivre provisoirement.

Art. 41. — Est considérée comme ouverture illicite d'un nouveau débit de boissons le fait de vendre des boissons sans avoir obtenu l'autorisation prévue par l'article 37 de la présente loi ou de détenir ou vendre des boissons d'un groupe ne correspondant pas à la catégorie de débits pour laquelle la déclaration a été faite.

Art. 42. — N'est pas considérée comme ouverture d'un nouveau débit la translation sur le territoire d'une commune ou dans une autre localité d'un débit déjà existant :

1° Si elle est effectuée par le propriétaire du fonds de commerce ou ses ayants droit et si elle n'augmente pas le nombre des débits existant dans ladite commune ou localité ;

2° Si elle n'est pas opérée dans une zone établie par application des articles 51 et 52 ci-dessous.

Art. 43. — Lorsqu'un immeuble où est installé un débit de boissons a été supprimé ou affecté à une destination nouvelle, à la suite d'une expropriation pour cause d'utilité publique, ou lorsque cet immeuble a été démoli par le propriétaire, ce débit peut être transféré sur n'importe quel point du territoire de la même commune ou dans la même localité, sous réserve des zones protégées savoir :

1° Dans un immeuble déjà existant au plus tard dans les douze mois de la fermeture qui devra être spécialement déclarée à l'autorité administrative définie à l'article 37 ;

2° Dans un immeuble nouveau, dans les trois mois de la reconstruction de cet immeuble et au plus tard dans les deux ans de la fermeture déclarée comme il vient d'être dit.

Art. 44. — Tout débit de boissons à consommer sur place, exploité, peut être transféré sous réserve des zones protégées et des autorisations exigées sur les points où l'existence d'un établissement de ce genre, compte-tenu des débits déjà existants, répondrait à des nécessités touristiques dûment constatées.

Art. 45. — Nul ne peut ouvrir un débit de boissons à consommer sur place de deuxième ou troisième catégorie que dans un établissement possédant la licence fiscale correspondant à la catégorie dans laquelle est classé l'établissement, soit que cette licence soit déjà acquise en cas de transfert, soit que le service compétent en fasse une nouvelle attribution pour un établissement dont la création est envisagée, cette nouvelle attribution étant subordonnée à l'autorisation administrative préalable prévue à l'article 37.

Les dispositions qui précèdent ne font pas obstacle à l'exigibilité de la contribution des licences due du seul fait de l'exercice de la profession considérée.

Les exploitants dont l'activité s'exerce en marge de la réglementation seront immédiatement signalés à l'autorité administrative et dans ce cas le titre de perception portera la mention « ne vaut pas autorisation d'exercer ».

Art. 46. — Toute infraction aux dispositions des articles 37, 40 à 45 est punie d'une amende de 300.000 francs à 3.000.000 de francs et d'un emprisonnement de six mois à deux ans.

En outre, le tribunal doit ordonner la fermeture définitive de l'établissement.

CHAPITRE III. — Péréemption des licences.

Art. 47. — Tout débit de boissons de deuxième ou de

troisième catégorie qui a cessé d'exister depuis plus d'un an, est considéré comme supprimé et ne peut être trar

Toutefois, en cas de faillite ou de liquidation judiciaire le délai d'un an est étendu, s'il y a lieu, jusqu'à la fin des opérations.

De même le délai d'un an est suspendu pendant la durée d'une fermeture temporaire prononcée par l'autorité judiciaire ou administrative.

Lorsqu'une décision de Justice a prononcé la fermeture définitive d'un débit de boissons, la licence de l'établissement est annulée.

Art. 48. — Tout établissement ayant cessé d'être exploité par suite de :

1° La mobilisation de son propriétaire ;

2° Sa réquisition, peut être ouvert dans le délai d'un an à compter de la cessation de la mobilisation ou de la réquisition.

CHAPITRE IV. — Débits temporaires.

Art. 49. — Par dérogation aux dispositions des articles 34 à 39, l'ouverture par des personnes ou sociétés de nationalité ivoirienne ou étrangère de débits de boissons de toute nature à consommer sur place est autorisée dans l'enceinte des expositions ou des foires organisées par l'Etat, les collectivités publiques ou les associations reconnues comme établissements d'utilité publique, pendant la durée des manifestations.

Chaque ouverture est subordonnée à l'avis conforme du commissaire général de l'exposition ou de la foire ou de toute personne ayant même qualité.

L'avis est annexé à la demande d'autorisation prévue à l'article suivant.

Les dispositions de l'article 35 ne sont pas applicables aux débits ouverts temporairement en vertu du présent article.

Art. 50. — Les individus qui, à l'occasion d'une fête d'une vente ou d'une fête publique, établissent des débits de boissons ne sont pas soumis à l'autorisation prescrite par l'article 37 ci-dessus mais ils doivent obtenir l'autorisation de l'autorité administrative locale.

En cas d'infraction aux dispositions du présent article le débit est immédiatement fermé et le contrevenant est puni d'une amende de 10.000 francs à 200.000 francs.

Art. 51. — Sans préjudice des droits acquis, les distilleries auxquelles les débits de boissons à consommer sur place ne pourront être établies autour des édifices et établissements suivants dont l'énumération est limitative :

1° Edifices consacrés à un culte ;

2° Cimetières ;

3° Hôpitaux, hospices et tous établissements publics ou privés de prévention, de cure ou de soins comportant une dispensaire ainsi que les dispensaires de prévention ouverts par le ministère de la Santé publique ;

4° Etablissements d'instruction publique et établissements scolaires privés ainsi que tous établissements de formation ou de loisirs de la jeunesse ;

5° Etablissements pénitentiaires ;

6° Casernes, camps, arsenaux et tous bâtiments occupés par le personnel des Forces armées et des Forces publiques, sont déterminées par décret.

Ces distances sont calculées en suivant l'axe des voies ouvertes à la circulation publique entre et à l'aplomb des portes d'accès et de sortie les plus rapprochées de l'établissement protégé d'une part, et du débit de boissons d'autre part.

Art. 52. — Sans préjudice des droits acquis, des zones de protection de même nature que celle définie à l'article 51 ci-dessus autour des entreprises industrielles ou commerciales en raison, notamment, de l'importance de l'effectif des salariés ou des conditions de travail de ces derniers peuvent être établies dans les formes prévues à l'article précédent.

Art. 53. — Les dispositions des articles 51 et 52 ci-dessus ne sont pas applicables aux débits de boissons de première catégorie tels qu'ils sont définis par l'article 28 de la présente loi.

CHAPITRE V. — Associations et cercles privés.

Art. 54. — A l'exception de l'article 34, les dispositions de la présente loi s'appliquent aux personnes qui, sous le couvert d'association, vendent des boissons à consommer sur place.

TITRE III

DISPOSITIONS CONCERNANT L'EXPLOITATION DES DEBITS DE BOISSONS

Art. 55. — Les mineurs non émancipés et les interdits ne peuvent exercer par eux-mêmes la profession de débiteurs de boissons.

Art. 56. — Ne peuvent exploiter des débits de boissons à consommer sur place :

1° Les individus condamnés pour crime de droit commun ou l'un des délits prévus aux articles 334, 334 bis et 335 du Code pénal ;

2° Ceux qui ont été condamnés à un mois au moins d'emprisonnement, pour vol, escroquerie, abus de confiance, recel, filouterie, recel de malfaiteurs, outrage public à la pudeur, tenue d'une maison de jeux, prise de paris clandestins, vente de marchandises falsifiées ou nuisibles à la santé, infraction aux dispositions législatives ou réglementaires en matière de stupéfiants ou pour récidive de coups et blessures et d'ivresse publique.

L'incapacité est perpétuelle à l'égard de tous les individus mentionnés au premier paragraphe.

Elle cesse cinq ans après leur condamnation à l'égard de ceux mentionnés au deuxième paragraphe, si pendant

ces cinq ans ils n'ont encouru aucune condamnation correctionnelle à l'emprisonnement.

L'incapacité cesse en cas de réhabilitation.

Art. 57. — Les mêmes condamnations, lorsqu'elles sont prononcées contre un débitant de boissons à consommer sur place, entraînent de plein droit contre lui et pendant le même délai l'interdiction d'exploiter un débit à partir du jour où lesdites condamnations sont devenues définitives.

Ce débitant ne peut être employé, à quelque titre que ce soit, dans l'établissement qu'il exploitait, comme au service de celui auquel il aurait vendu ou loué ou par qui il ferait gérer ledit établissement ni dans l'établissement qui serait exploité par son conjoint même séparé.

Art. 58. — Toute infraction aux dispositions des trois articles qui précèdent est punie d'une amende de 72.000 francs à 720.000 francs.

En cas de récidive, l'amende peut être portée au double et une peine d'emprisonnement de un mois à un an peut être également prononcée. En outre, le tribunal doit prononcer la fermeture définitive de l'établissement en cas d'infraction aux articles 56 et 57.

En cas d'infraction à l'article 55, le tribunal peut prononcer la fermeture de l'établissement pour une durée de cinq ans au plus, en cas de récidive, il prononce la fermeture définitive.

Art. 59. — Il est interdit d'employer dans les débits de boissons à consommer sur place des femmes de moins de vingt et un ans, à l'exception de l'épouse et des filles du débitant.

Les infractions aux dispositions du présent article sont punies d'une amende de 50.000 francs à 500.000 francs.

En cas de récidive, une peine d'emprisonnement de deux mois à un an peut être en outre prononcée.

Art. 60. — Tout emploi de main-d'œuvre féminine dans un débit de boissons à l'exception de ceux de la première catégorie définie à l'article 28 du présent Code, devra faire l'objet d'une demande d'autorisation formulée par le propriétaire ou le gérant accompagnée d'une demande d'autorisation formulée par la personne candidate à l'emploi, cette dernière doit fournir à l'appui de sa demande un acte de naissance et un extrait de casier judiciaire.

Ces demandes doivent être adressées à l'autorité administrative compétente pour autoriser l'ouverture du débit.

Art. 61. — Les peines prévues à l'article 59 sont applicables aux infractions du présent article.

Art. 62. — Dans les cas autres que ceux pour lesquels une mesure de ce genre a déjà été prévue, toute infraction aux dispositions de la présente loi peut entraîner, indépendamment de la peine principale, la fermeture temporaire, pour une durée de un mois à un an, ou définitive de l'établissement.

La fermeture est prononcée par le tribunal correctionnel qui peut, en outre, interdire au débitant l'exercice de sa profession soit à titre temporaire pour une durée de un mois à cinq ans, soit à titre définitif.

De plus, le tribunal qui prononce accessoirement à la peine principale la fermeture temporaire ou définitive d'un établissement fixe également la durée pendant laquelle le délinquant devra continuer à payer à son personnel les salaires, indemnités et rémunérations de toute nature auxquels il avait droit jusqu'alors.

Art. 63. — Toute infraction aux dispositions de la loi ou d'un jugement portant contre le condamné l'interdiction d'exercer sa profession est punie d'une amende de 180.000 francs à 1.800.000 francs et d'un emprisonnement de un mois à deux ans.

Pendant la durée de cette interdiction, le condamné ne peut sous les mêmes peines, être employé à quelque titre que ce soit, dans l'établissement qu'il exploitait, même qu'il l'a vendu ou mis en gérance. Il ne pourra non plus être employé dans l'établissement qui serait exploité par son conjoint même séparé.

Art. 64. — Lorsque l'interdiction d'exercer sa profession, prononcée contre le condamné, est d'une durée supérieure à deux ans, le tribunal ordonne la vente du fonds aux enchères publiques si ce fonds est sa propriété.

S'il l'exploitait pour le compte du propriétaire, le tribunal en autorise la reprise par ce dernier, nonobstant toutes conventions contraires et quelle que soit la durée de l'interdiction prononcée.

Lorsqu'il ordonne la vente, le tribunal nomme un administrateur provisoire du fonds et désigne le notaire chargé de procéder à la vente suivant les règles ordinaires en matière de vente de fonds de commerce.

En cas de difficultés, il est statué par le juge des référés.

Art. 65. — La fermeture des débits de boissons et restaurants peut être ordonnée par l'autorité administrative pour une durée n'excédant pas un an, soit à la suite d'une infraction aux lois et règlements relatifs à ces établissements, soit en vue de préserver l'ordre, la santé ou la moralité public.

Art. 66. — Quiconque contrevient à une mesure de fermeture édictée en exécution de l'article 65 est passible d'une amende de 36.000 francs à 600.000 francs et d'un emprisonnement de un mois à un an ou de l'une de ces deux peines seulement.

TITRE IV

REPRESSION DE L'IVRESSE ET PROTECTION DES MINEURS CONTRE L'ALCOOLISME.

CHAPITRE PREMIER. — Répression de l'ivresse publique.

Art. 67. — Quiconque est trouvé en état d'ivresse manifeste dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets et

autres lieux publics est puni d'une amende de 800 francs à 8 000 francs et d'un emprisonnement de 10 jours au plus ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 68. — En cas de première récidive, la peine est d'un emprisonnement de 10 jours à deux mois et d'une amende de 2.000 francs à 72.000 francs.

Il y a récidive lorsque depuis moins de douze mois, le contrevenant a subi une condamnation pour la même infraction.

Art. 69. — Les cafétiers, cabaretiers et autres débitants de boissons de leurs préposés qui ont donné à boire à des gens manifestement ivres ou qui les ont reçus dans leurs établissements sont punis d'une amende de 2.000 francs à 72.000 francs et d'un emprisonnement de 10 jours à deux mois.

Art. 70. — En cas de première récidive, la peine est d'un emprisonnement de un à six mois et d'une amende de 20.000 francs à 200.000 francs.

Il y a récidive lorsque depuis moins de douze mois, le contrevenant a subi une condamnation pour des faits prévus au présent titre.

Art. 71. — Est puni d'une amende de 200 francs à 2.000 francs par contravention :

1° Tout cabaretier, cafétier ou débitant de boissons qui n'a pas placé à l'endroit indiqué, l'affiche prévue par l'article 81 ;

2° Celui qui, sans autorisation, a apposé des affiches autres que celles délivrées par l'administration ;

3° Toute personne qui a détruit ou lacéré l'affiche ci-dessus mentionnée sans préjudice de sa condamnation aux frais de rétablissement de l'affiche.

Art. 72. — Quiconque est trouvé en état d'ivresse manifeste dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets ou autres lieux publics dans les douze mois qui ont suivi une deuxième condamnation pour contravention d'ivresse est puni d'emprisonnement de un à six mois et d'une amende de 50.000 à 500.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 73. — Quiconque ayant été condamné depuis moins de cinq ans pour délit correctionnel d'ivresse s'est de nouveau rendu coupable du même délit est condamné à un emprisonnement de deux mois à un an et à une amende de 100.000 francs à 1.000.000 de francs ou l'une de ces deux peines seulement.

Art. 74. — Toute personne condamnée pour première récidive de contravention d'ivresse manifeste peut-être frappée par jugement de l'interdiction du droit de conduire un véhicule à moteur pour une durée qui ne pourra dépasser un an.

Toute personne condamnée pour délit correctionnel d'ivresse en application des articles 72 et 73, est frappée par jugement de l'interdiction, pendant un an au moins et cinq ans au plus, du droit de conduire un véhicule à

moteur, ainsi que de l'exercice de tout ou partie des droits mentionnés à l'article 42 du Code pénal. Elle peut en outre, être déchue à l'égard de ses enfants et descendants, de la puissance paternelle et des droits énumérés à l'article premier de la loi du 24 juillet 1889 sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés.

En cas de conduite d'un véhicule à moteur, malgré l'interdiction prévue au présent article, les peines de la conduite sans permis sont applicables.

Art. 75. — Il est interdit de vendre au détail, à crédit, soit au verre, soit en bouteille des boissons de troisième, quatrième, cinquième groupes à consommer sur place ou à emporter.

L'action en paiement de boissons vendues en infraction à l'alinéa précédent n'est pas recevable.

Art. 76. — Les cafétiers, les cabaretiers et autres débiteurs de boissons et leurs préposés qui ont donné à boire à des gens manifestement ivres ou qui les ont reçus dans leurs établissements, dans les douze mois qui ont suivi une deuxième condamnation pour ce même fait, sont punis d'un emprisonnement de deux mois à un an et d'une amende de 50.000 à 500.000 francs.

Art. 77. — Quiconque ayant été condamné depuis moins de cinq ans par application des dispositions de l'article précédent, s'est rendu coupable des mêmes faits, est condamné à un emprisonnement de deux mois à deux ans et à une amende de 100.000 francs à 1.000.000 de francs.

Art. 78. — Toute personne condamnée pour délit correctionnel prévu aux articles 76 et 77 est frappée par jugement de l'interdiction, pendant un an au moins et cinq ans au plus, de l'exercice de tout ou partie des droits mentionnés à l'article 42 du Code pénal.

Art. 79. — Toutes les condamnations à l'emprisonnement d'un mois au moins pour une infraction quelconque aux dispositions du présent titre entraînent, pour ceux contre lesquels elles sont prononcées, l'interdiction d'exploiter un débit de boissons pendant un délai dont le tribunal fixera la durée.

Le tribunal peut ordonner en outre que son jugement soit affiché à tel nombre d'exemplaires et dans les lieux qu'il indiquera.

Art. 80. — Toute personne trouvée en état d'ivresse dans les rues, chemins, cabarets ou autres lieux publics, doit être, par mesure de police, conduite à ses frais au poste le plus voisin ou dans une chambre de sûreté pour y être retenue jusqu'à ce qu'elle ait recouvré sa raison.

Art. 81. — Une affiche rappelant les dispositions du présent titre sera placée à la porte de toutes les mairies ou des bureaux des circonscriptions administratives et dans la salle principale de tous cabarets, cafés et autres débits de boissons. Un exemplaire en est adressé, à cet

effet, à tous les maires, chefs de circonscriptions administratives, cabaretiers, cafétiers et autres débiteurs de boissons.

Le modèle de cette affiche est déterminé par décret.

Art. 82. — Les affiches sont revêtues d'une marque extérieure et mises à la disposition des débiteurs de boissons moyennant une redevance fixée par décret.

CHAPITRE II. — Protection des mineurs contre l'alcoolisme.

Art. 83. — Il est interdit dans les débits de boissons autres lieux publics et à quelque jour ou heure que ce soit de vendre ou d'offrir gratuitement à des mineurs de moins de 18 ans des boissons du 3^e, du 4^e et du 5^e groupes.

Il est en outre interdit dans les débits de boissons autres lieux publics, et à quelque jour ou heure que ce soit de vendre ou d'offrir gratuitement à des enfants, moins de 14 ans, pour être consommée sur place, des boissons alcooliques.

Art. 84. — Sans préjudice de l'application de peines plus graves s'il échet, toute infraction à l'article 83 est punie d'une amende de 300.000 francs à 1.500.000 francs.

Les délinquants peuvent être interdits des droits mentionnés à l'article 42 du Code pénal pour une durée d'un an au moins et de cinq ans au plus.

Quiconque ayant été condamné depuis moins de cinq ans pour délit correctionnel prévu au présent titre s'est rendu coupable de celui prévu au présent article est condamné à une amende de 600.000 francs à 3.000.000 de francs, ou à un emprisonnement de deux mois à un an peut être prononcé.

Art. 85. — Quiconque a fait boire jusqu'à l'ivresse un mineur de moins de 18 ans est puni conformément aux dispositions de l'article 84.

Il peut en outre être déchue à l'égard de ses enfants et descendants de la puissance paternelle et des droits énumérés à l'article premier de la loi du 24 juillet 1889 sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés.

Art. 86. — Il est interdit de recevoir dans les débits de boissons les mineurs de moins de 18 ans qui ne sont pas accompagnés de leur père, mère, tuteur ou toute personne majeure en ayant la charge ou la surveillance.

Les infractions aux dispositions du présent article sont passibles des peines portées à l'article 69 ci-dessus.

Art. 87. — Les aliénés et les alcooliques dangereux, pour autrui, traités dans les établissements spécialisés, en ce qui concerne l'application du présent chapitre assimilés aux mineurs mentionnés à l'article 83 à l'alinéa 2.

Art. 88. — Dans les cas prévus au chapitre, le prévenu pourra prouver qu'il a été induit en erreur sur l'âge du mineur, sur la qualité ou l'âge de la personne l'accou-

pagnant ou encore sur l'état du malade. S'il fait la preuve de sa bonne foi, aucune peine ne lui sera applicable de ce chef.

TITRE V

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 89. — Les officiers ou agents de la Police administrative ou judiciaire, doivent, dans toute la mesure du possible, lors de la constatation du crime, d'un délit ou d'un accident de la circulation, faire procéder sur la personne de l'auteur présumé qui ne peut s'y soustraire, aux vérifications médicales, cliniques et biologiques destinées à établir la preuve de la présence d'alcool dans son organisme lorsqu'il semble que le crime, le délit ou l'accident a été commis ou causé sous l'empire d'un état alcoolique.

Dans tous les cas où elles peuvent être utiles, elles sont également dans les mêmes conditions effectuées sur les victimes.

Art. 90. — Est puni d'un emprisonnement de un mois à un an et d'une amende de 50.000 francs à 500.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement quiconque a refusé de se soumettre aux vérifications prescrites par l'article précédent.

Art. 91. — Lorsque le fait qui a motivé des poursuites en matière pénale peut être attribué à un état alcoolique, la juridiction répressive saisie de la poursuite peut interdire, à titre temporaire à l'individu condamné, l'exercice des emplois des services publics ou concédés où la sécurité est directement en cause ainsi que la délivrance du permis de chasse. En cas de récidive l'interdiction peut être prononcée à titre définitif.

Art. 92. — Toute infraction aux interdictions prévues à l'article précédent est punie d'une amende de 36.000 francs à 150.000 francs. En cas de récidive l'amende peut être portée au double et une peine d'emprisonnement de 6 mois à un an peut être prononcée.

Art. 93. — Les mesures qui doivent être prises pour faciliter la pratique des examens prévus à l'article 89 en vue d'établir les diagnostics concernant l'alcoolisme seront déterminées par décret.

Art. 94. — Les infractions aux dispositifs du Titre II de la présente loi peuvent être constatées par des agents assermentés des Contributions.

Art. 95. — Les modalités d'application de la présente loi seront fixées par décret.

Art. 96. — Sont abrogées toutes dispositions antérieures et contraires.

MODALITES D'APPLICATION DU CODE DES DEBITS DE BOISSONS

Décret 65-187 du 4 juin 1965

Article premier. — Sont interdites l'importation, la détention en vue de la vente, la circulation, la mise en vente, la vente et l'offre à titre gratuit :

a) Des boissons alcooliques de toutes natures titrant 65° et plus ;

— Des boissons alcooliques de toutes natures et de tous degrés contenant un alcool autre que l'alcool éthylique ;

— Des boissons alcooliques de toutes natures et de tous degrés additionnées de stupéfiants (cocaïne, haschisch, opium, cannabis ou résine du cannabis, kâ et leurs dérivés, etc.) ainsi que d'essence ou produits chimiques reconnus nocifs (thuyone, badiane, hysop, absinthe, aldéhyde benzoïque, éthers salicyliques, etc.).

b) Des alcools de toutes natures et de tous degrés, purs ou mélangés ou additionnés de produits aromatiques qui ne peuvent être considérés comme boissons alcooliques telles que définies par la loi n° 64-293 du 1^{er} août 1964.

Par dérogation aux dispositions ci-dessus, sont toutefois autorisées :

1° L'importation, la détention et la vente des alcools de menthe titrant 80° et plus, contenant plus de dix grammes d'essence naturelle par litre, mais ne comportant aucune addition de produits synthétiques ;

2° L'importation par les établissements pharmaceutiques, les officines de pharmacies, les laboratoires de recherches scientifiques, les laboratoires d'analyses médicales, les laboratoires vétérinaires, des alcools utilisés comme réactifs de laboratoire ;

3° L'importation par les établissements pharmaceutiques de fabrication et de ventes en gros, les officines de pharmacie, des préparations médicamenteuses alcooliques de toutes natures, y compris celles qui se trouvent reprises au paragraphe b ci-dessus ;

4° L'importation de l'alcool éthylique pur pour usage pharmaceutique et médical, avec l'autorisation du ministère de la Santé publique et de la Population (direction de la Pharmacie) sur demande et justification des consommations, par les établissements pharmaceutiques publics et privés et les officines de pharmacies ;

5° L'importation des alcools à usage industriel avec l'autorisation du ministre des Finances, des Affaires économiques et du Plan, sur demande et justifications produites par les intéressés.

Ces autorisations ne peuvent être délivrées qu'aux seuls utilisateurs directs et pour les quantités qui leur sont strictement nécessaires. Ces autorisations sont incessibles et valables pour un seul envoi.

6° L'importation des alcools dénaturés dans les conditions indiqués ci-après.

Art. 2. — Sont considérés comme « alcools dénaturés » les alcools ou mélanges d'alcools dénaturés par :

1° Addition de 3 litres 50 de méthylène type régie à 100 litres d'alcool éthylique à 90° ;

2° Addition à 100 litres de mélange ci-dessus de 0,50 litres de solvant lourd 90/180.

Les alcools dénaturés suivant ce procédé seront admis sans formalité sur présentation des certificats délivrés par l'Administration compétente du pays d'origine, sous la double condition que ces certificats spécifient la méthode de dénaturation employée et qu'ils se rapportent en tous points aux quantités qui auront été présentées.

Si la dénaturation a été faite en dehors du contrôle de l'Administration compétente du pays d'origine et si la direction des Douanes conserve un doute quant à la couleur, à l'odeur et au goût des alcools présentés, une dénaturation complémentaire ou totale pourra être exigée avant la mise à la consommation, sous la surveillance du service des Douanes.

Les produits nécessaires au complément de dénaturation sont fournis par le déclarant et les frais occasionnés par cette opération sont à sa charge.

Art. 3. — L'importation des produits importés en dérogation à la prohibition édictée à l'article premier, ne peut avoir lieu que par les bureaux des Douanes d'Abidjan.

Art. 4. — La vente au public de l'alcool éthylique pur officinal par quantité supérieure à 125 cm³ est interdite.

Par dérogation à la présente disposition des quantités supérieures pourront être délivrées :

a) Aux particuliers sur ordonnance médicale signée d'un médecin habilité à exercer en Côte d'Ivoire ; ces ordonnances seront conservées par les pharmaciens durant une année au moins de façon à pouvoir être présentées à toute réquisition ;

b) Aux médecins, chirurgiens-dentistes et vétérinaires habilités à exercer en clientèle privée pour usage professionnel, les ordonnances devront porter la mention « pour usage du cabinet » et être conservées par les pharmaciens durant une année au moins.

c) Aux chantiers et entreprises, pour les soins à donner à leurs employés.

Les demandes de l'espèce indiqueront :

— Le nombre d'employés avec certification de l'Inspection du Travail ;

— La période pour laquelle la quantité d'alcool est demandée.

Elles seront visées par le médecin inspecteur du travail ou le médecin directeur départemental de la Santé qui vérifiera si la quantité demandée est justifiée.

d) Aux industriels et aux particuliers qui utilisent certains appareils de précision dont le fonctionnement ou

les réparations nécessitent l'emploi de petites quantités d'alcool ou qui possèdent des laboratoires.

Les demandes de l'espèce indiqueront :

— Le type d'appareil utilisé ;

— L'usage auquel est destiné l'alcool demandé.

Ces demandes devront avoir été visées par le ministre des Finances, des Affaires économiques et du Plan. Elles devront être conservées par les pharmaciens durant une année au moins de façon à pouvoir être présentées à toute réquisition.

Art. 5. — Sont interdites l'importation, la détention, la circulation, la mise en vente, la vente ou l'offre à titre gratuit :

1° Des vins ayant fait l'objet d'une addition d'alcool.

Toutefois, ne sont pas frappés par cette interdiction, les vins loyaux et marchands au sens des articles 294, 295, 300 à 302 du décret du 30 novembre 1936, portant codification des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assainissement du marché du vin, tel que modifié, et titrant naturellement moins de 12 degrés, lorsqu'ils font l'objet d'une addition d'alcool provoquant un enrichissement desdits vins inférieurs à 1°5, sans que leur titre dépasse 12 degrés, à condition que l'addition d'alcool ait été effectuée avec des esprits ou des eaux-de-vie provenant de la distillation exclusive du vin d'un titre marchand supérieur à 45 degrés.

2° De toutes les eaux-de-vie autres que les rhums et tafias, les eaux-de-vie de vin, de marc, de fruits et de grain ;

3° De toutes les boissons, dites « apéritives », à base d'alcool ;

4° De toutes autres boissons alcooliques jugées nocives pour la santé.

Ces boissons pourront être déterminées par un texte réglementaire pris conjointement par le ministre de Finances, des Affaires économiques et du Plan et le ministre de la Santé publique et de la Population.

Art. 6. — Les infractions aux dispositions des articles 3 et 5 du présent décret seront sanctionnées par les peines prévues à l'article 7 de la loi n° 64-293 du 1^{er} août 1964

Les infractions aux dispositions de l'article 4 du présent décret seront sanctionnées par les peines prévues à l'article 8 de la même loi.

Art. 7. — Des arrêtés conjoints du ministre de Finances, des Affaires économiques et du Plan et du ministre de la Santé publique et de la Population, précisent en tant que de besoin, les règles d'application du présent texte.

Art. 8. — Toutes dispositions antérieures contraires celles du présent décret, sont abrogées.

MODALITÉS D'APPLICATION DU CODE DES DÉBITS DE BOISSONS

DÉCRET n° 64-462 du 27 novembre 1964, fixant les modalités d'application de la loi n° 64-293 du 1^{er} août 1964, portant Code des débits de boissons et des mesures contre l'alcoolisme.

Article premier. — L'autorisation administrative d'ouvrir un débit de boissons, prévue par l'article 37 de la loi n° 64-293 du 1^{er} août 1964 est délivrée à Abidjan par le secrétaire d'Etat à l'Intérieur et à l'Information, dans les autres localités par le préfet du département dans lequel est situé le débit, dans les conditions définies aux articles 2 à 5 du présent décret.

Art. 2. — La demande d'autorisation est formulée par écrit et déposée à la mairie dans les communes, au chef-lieu de la sous-préfecture dans les autres localités. Il en est délivré immédiatement un récépissé.

Art. 3. — Le requérant indique sur sa demande :

- 1° Les nom, prénoms, lieu de naissance, nationalité, profession, domicile ;
- 2° La situation du débit de boissons ;
- 3° A quel titre il doit exploiter le débit et, s'il y a lieu, les nom, prénoms, profession et domicile du propriétaire ;
- 4° La catégorie du débit qu'il se propose d'ouvrir et éventuellement son enseigne commerciale.

Sont annexées à la demande les pièces suivantes :

- 1° Un bulletin de naissance du requérant ou toute pièce en tenant lieu ;
- 2° Un bulletin extrait du casier judiciaire ;
- 3° Un plan des locaux avec le devis descriptif des salles de consommation et des principaux aménagements mis à la disposition du public y compris les installations sanitaires ;
- 4° Si le requérant est locataire de l'immeuble à l'intérieur duquel doit être ouvert le débit de boissons, l'autorisation expresse du propriétaire et la justification du droit au bail ;
- 5° La quittance de la taxe prévue par l'article 38 de la loi n° 64-293 du 1^{er} août 1964.

Art. 4. — Le maire de la commune ou le sous-préfet, selon le cas, instruit la demande et adresse le dossier à l'autorité désignée à l'article premier, avec son avis motivé sur l'observation des prescriptions requises par la loi n° 64-293 du 1^{er} août 1964 et le présent décret.

Art. 5. — Les distances auxquelles les débits de boissons à consommer sur place ne pourront être établis autour

des édifices et établissement énumérés à l'article 51 de la loi n° 64-293 du 1^{er} août 1964 et les zones de protection de même nature autour des entreprises industrielles ou commerciales sont fixées à Abidjan par arrêté du secrétaire d'Etat à l'Intérieur et à l'Information, dans les autres localités par le préfet du département.

Art. 6. — L'affiche prévue à l'article 81 de la loi du 1^{er} août 1964 est en papier de couleur blanche avec impression noire de format 45 × 56.

Elle porte les mentions suivantes :

Secrétariat d'Etat à l'Intérieur et à l'Information ;
Dépôt légal n° 48 4^{re} Tr. ; 1964 — Imprimerie nationale
Le chiffre et la date du tirage.
Reproduction interdite.

La redevance prévue à l'occasion de la remise de l'affiche aux débitants de boissons est fixée à 1.000 franc

DÉBITS DE BOISSONS ET RESTAURANTS DE LA VILLE D'ABIDJAN

ARRÊTÉ n° 115 INT. AG. relatif aux débits de boissons et restaurants de la ville d'Abidjan.

Article premier. — Sans préjudice des droits acquis la distance à laquelle les débits de boissons à consommer sur place ne pourront être établis autour des édifices et établissements énumérés à l'article 51 de la loi 64-293 du 1^{er} août 1964 est fixée à 300 mètres au minimum pour la ville d'Abidjan.

Art. 2. — Les heures d'ouverture des restaurants qui ne sont pas titulaires d'une licence de débit de boissons à consommer sur place sont fixées comme suit dans la commune d'Abidjan :

Petit déjeuner : de 5 h 30 à 8 heures ;

Déjeuner : de 11 h 30 à 14 h 30 ;

Dîner : de 19 heures à 22 heures.

Il est interdit aux restaurateurs de tenir leurs établissements ouverts et d'y recevoir la clientèle en dehors des heures d'ouverture.

Art. 3. — Il ne pourra être dérogé aux horaires fixés à l'article 2 ci-dessus que par une autorisation spéciale individuelle, valable pour une journée au maximum, délivrée par le maire de la ville d'Abidjan, compte tenu des circonstances.

Art. 4. — Par application des dispositions de l'article 65 de la loi n° 64-293 du 1^{er} août 1964 portant Code des débits de boissons, la fermeture du restaurant pourra être ordonnée pour toute infraction aux dispositions de l'article 2 du présent arrêté et ce, sans préjudice de la poursuite du chef d'ouverture illicite d'un débit de boissons, au cas où lesdites boissons ne seraient pas vendues conformément à l'article 29 de la loi précitée, comme accessoires de la nourriture.