

**CAHIERS
DU
CENTRE DE RECHERCHE SOCIOLOGIQUES**

(Université de Toulouse Mirail C.N.R.S.)

LES ALCOOLISMES
FEMININS

Cahier n° 1

Janvier 1984

Le Centre de Recherches Sociologiques de l'Université de Toulouse-Le Mirail a été créé en 1957 (sous le nom de Centre d'Etudes Sociologiques) par le Professeur Raymond LEDRUT qui en assure la direction jusqu'en 1982. Laboratoire Associé au C.N.R.S., il est dirigé depuis 1983 par le Professeur Jean Michel BERTHELOT.

Ses axes de recherche sur lesquels s'articulent trois équipes sont les suivants :

- . Socialisation (Corps et socialisation - Socialisation et scolarisation - Scolarisation et travail)
- . Faits minoritaires et espace (coexistence spatiale de communautés différentes, recherche urbaine)
- . Imaginaires (Archétypes, formes, images, technologies).

Centre de Recherches Sociologiques
Université de Toulouse-Le Mirail
109 bis, rue Vauquelin
31058 TOULOUSE CEDEX

Tél : 16 (61) 41.11.05 postes 374-391-500.

LES ALCOOLISMES FÉMININS

Recherche effectuée avec l'aide financière
du Haut Comité d'Etudes et d'Information sur
l'Alcoolisme - Contrat H.C.E.I.A. n° 1981-02

J.M. BERTHELOT

S. CLEMENT

M. DRULHE

J.F. FORNE

M. MEMBRADO

LES ALCOOLISMES FEMININS

Etude réalisée avec la collaboration de :

Z. AL KARAGHOULI, M.O. ARRIGHI, A. FILAIRE,
M. GAUTHIER, M. LALANNE, J. LORENZI, M. PAGES-DELLON,
M.N. PLANTE,

et de

A. CARLIER et B. DRUEL, du Centre d'application
de la statistique de l'Université Paul Sabatier.

Tous nos remerciements vont en priorité à celles sans lesquelles ce travail n'aurait jamais pu être mené à bien et qui ont accepté, quelque difficile que soit parfois leur situation, de se prêter à nos demandes.

Nos plus vifs remerciements également à tous ceux dont l'aide et la collaboration ont permis de réaliser nos diverses enquêtes :

à LIMOGES

- . Mr. FUSADE, Directeur du Centre de Post-Cure
- . Mmes SOZEAU et FELARDY, du C.D.D.C.A.
- . L'Association "Alcooliques anonymes".

à TOULOUSE

- . Mme le Dr. ARANY du C.H.A. de Rangueil
- . Mme le Dr. BOUCARDE du C.H.A. de Purpan
- . Mrs les Drs VERGNES et FARUCH de la clinique psychiatrique de Castelviel
- . Le personnel du C.D.D.C.A. de Toulouse
- . Mr. CULCASI et les membres de l'Association "Vie libre" de Toulouse.

à STRASBOURG

- . Messieurs et Mesdames les responsables des sections "Croix d'Or" et "Vie Libre" de Strasbourg (au cours du bref séjour que nous avons fait dans cette ville, nous n'avons pas pu prendre contact avec les autres associations d'anciens buveurs).
- . Dr. F. de LAHARPE, Chef de travaux au C.H.R. de Strasbourg, directeur du C.H.A. de la ville et son équipe.
- . Mr. LOTT, directeur du Centre de Postcure de "Marienbronn", et son équipe.

- . Me le Docteur A. JORDAN, Mr. le Docteur B. GIRAUD, Mr R. HIRTZLIN (visiteur social) et Mme B. SEEGMULLER (secrétaire) du CHA d'Altkirch
- . Mr. HERNANDEZ, Directeur du C.D.C.A.T. de Mulhouse.

S O M M A I R E

à DIJON

- . Mme DARNAUD Secrétaire du C.D.D.C.A.
- . Mr. R. BELLE, V. BAUDRY, Directeur et sous Directeur du Foyer du Renouveau et toute leur équipe (Jacotte, Michel, Frédéric, Jean, Françoise, Aline...)
- . Mr. AUBERTIN Ancien Président de l'Association Croix d'Or.
- . Mr. MAISON, président de cette association.

à SAINT-CLOUD

- . Mme le Docteur NIOX-RIVIERE, Chef de Service Adjoint du Service de Médecine 1 de l'Hôpital de Saint-Cloud
- . Mme M.D. ARRIGHI, Stagiaire internée dans le même service.

à EVREUX :

- . Mr. MOLINA, Directeur du C.D.D.C.A. ainsi que Meses BOULAN, CLUZAUD, ALLARD et Mrs DIGEON et TAVERNIER, visiteurs sociaux
- . Mr. PHILLEBAUX, Directeur du foyer Anne Carré à Beaucé.

INTRODUCTION GENERALE.....	p. 1
I - "LA" FEMME ALCOOLIQUE ?	p. 5
1. Apparition de la femme alcoolique dans le discours médical.....	p. 7
2. Diffusion du discours médical dans les "discours quotidiens".....	p. 13
3. Une spécificité de l'alcoolisme féminin ?.....	p. 16
4. Les discours sur la femme alcoolique et leurs discordances.....	p. 23
II - ALCOOLISME AU FEMININ PLURIEL.....	p. 28
1. <u>La population alcoolique féminine</u>	p. 31
1.1. Incertitude des chiffres.....	p. 32
1.2. Situation de la population enquêtée.....	p. 37
2. <u>Les alcoolismes féminins : esquisse d'une typologie</u>	p. 44
2.1. Les "exclusés de la modernité" : des femmes qui subissent leur destin.....	p. 50
2.2. Les "déchirées" : des femmes en contradiction permanente.....	p. 60
2.3. Les "emmaisonnées" : des femmes malades de leur choix.....	p. 72
2.4. Les "modernistes" : des femmes déçues d'une modernité qu'elles ont pu croire meilleure.....	p. 80
3. <u>Femmes alcooliques et transformations de la condition féminine</u>	p. 88
III - DU MODE DE PRODUCTION DES RESULTATS.....	p. 96
1. <u>Construction de la problématique</u>	p. 99
1.1. La problématique initiale.....	p. 100
1.2. Mise à l'épreuve de la problématique initiale.....	p. 102
1.3. L'axiomatique définitive.....	p. 109

2. <u>Elaboration du questionnaire</u>	p. 116
2.1. Formulation d'une série de questions pour chaque variable.....	p. 117
2.2. Elaboration de différentes versions du questionnaire...	p. 119
2.3. Sélection des questions par variable et organisation biographique.....	p. 123
2.4. Rédaction du projet de questionnaire.....	p. 125
2.5. Test du questionnaire.....	p. 127
2.6. Conclusion.....	p. 127
3. <u>L'enquête sur le terrain</u>	p. 128
3.1. Choix des régions.....	p. 128
3.2. Choix définitif des terrains et prise de contact préalable.....	p. 132
3.3. Réalisation de l'enquête.....	p. 136
4. <u>Le recueil des données complémentaires</u>	p. 139
4.1. Les fiches des C.H.A. et de l'hôpital de Saint-Cloud...	p. 139
4.2. Les entretiens.....	p. 140
5. <u>Le traitement des données</u>	p. 141
5.1. Le traitement des questionnaires.....	p. 141
5.2. Traitement des données complémentaires.....	p. 157
CONCLUSION.....	p. 160
<u>ANNEXE I</u> : Quelques critères de représentativité de l'enquête : les alcoolismes féminins.....	p. 169
<u>ANNEXE II</u> : Données des Centres d'Hygiène Alimentaires et de l'hôpital de Saint-Cloud.....	p. 193
<u>ANNEXE III</u> : Graphes d'Analyse Factorielle des correspondances multiples.....	p. 198
<u>ANNEXE IV</u> : Présentation des données statistiques de l'enquête : tableaux.....	p. 206
<u>ANNEXE V</u> : Le questionnaire.....	p. 240
<u>ANNEXE VI</u> : 1. Exemple de fiche issue des graphes d'analyse factorielle des correspondances multiples.....	p. 265
2. Extrait du plan de codage : exemple de la variable "valorisation du corps".....	p. 266
SIBLIOGRAPHIE.....	p. 268

I N T R O D U C T I O N

"L'Annual Register de Londres pour 1763 (t.XVIII p. 78) rapporte l'exemple d'une femme âgée de cinquante ans très adonnée à l'ivrognerie, buvant depuis un an et demi une pinte de rhum ou d'eau-de-vie par jour et qui fut trouvée presque entièrement réduite en cendres, entre sa cheminée et son lit, sans que les couvertures et autres meubles eussent beaucoup souffert ; ce qui mérite attention"...

SOCQUET : Essai sur le calorique - 1801. Cité par G. DACHELARD, in la psychanalyse du feu.

L'alcoolisme des femmes nouveau fléau social ? Les femmes, longtemps envisagées comme préservées d'un "vice" essentiellement masculin, s'adonneraient-elles, elles aussi, aux boissons alcooliques, d'une façon d'autant plus grave que cachée, clandestine ?

Depuis 1950, la littérature médicale a reconnu la femme alcoolique et a commencé d'en brosser le portrait. Elle s'est astreinte, renforcée par le concours puissant des associations d'anciens alcooliques, à décrire ses comportements d'alcoolisation et à en rechercher les causes. Mais sans doute fallait-il aller plus loin que ce portrait robot que construisaient, au fil de leurs expériences thérapeutiques ou d'assistance, médecins et militants. Il fallait pouvoir saisir les formes sociales d'un phénomène dont on postulait l'ampleur sans pouvoir la circonscrire. Il fallait peut-être aussi prendre plus largement en compte ces différences, que certains cas révélaient, entre alcoolismes de type ancien, caché, clandestin, et alcoolisme apparemment plus récent, ouvert, mondain, dont la presse féminine se faisait assez facilement l'écho, à travers enquêtes et témoignages. Est-ce ce noyau de préoccupations qui a incité le Haut Comité d'Etude et d'Information sur l'Alcoolisme à confier une recherche sur l'alcoolisme des femmes à des sociologues ? Quoi qu'il en soit c'est d'emblée dans l'affirmation d'une diversité, d'une pluralité que nous avons placé notre travail en l'intitulant : les alcoolismes féminins. C'est d'emblée aussi, bien qu'avec difficultés, dans le souci de spécifier l'approche sociologique, de ne pas en faire le simple doublet, en

extension, des approches cliniques ou autobiographiques existantes, mais au contraire d'en développer toutes les spécificités et tous les apports. C'est donc à un changement de point de vue, à un déplacement de regard que nous convions le lecteur. La vision de Paris est-elle plus "vraie" à qui flâne au gré de son humeur, de ruelles en arrières cours ou à qui le surplombe, du 3ème étage de la Tour Eiffel ? Question sans pertinence, à n'en point douter, comme serait sans pertinence d'opposer la validité de notre approche à celle du médecin ou du psychiatre. Nous nous contenterons donc de revendiquer la nécessité de la pluralité des points de vue et de leur confrontation ordonnée : qu'un sociologue qui s'aventure sur le terrain de l'analyse psychologique sache qu'il risque d'y rencontrer la critique légitime du spécialiste ; qu'à l'inverse ceux qui induisent de l'étude de quelques cas des généralités sur la nature sociale d'un phénomène s'attendent à la vigilance du sociologue.

Les "alcoolismes féminins" ont été peu étudiés par les sociologues, en tout cas en France. Il nous a donc fallu procéder à un travail important de mise en place préalable, de construction des outils d'enquête, de repérage des populations susceptibles d'être interrogées ; travail qui tel l'échafaudage à l'issue de la construction, peut être retiré de l'exposé des résultats, mais n'en a pas moins présidé à la spécificité de leur production. Il eût été facile de nous contenter de l'exposition des faits recueillis, de l'esquisse d'un autre portrait de la femme alcoolique. Celle-ci, qui nous apparaît maintenant réductible à quatre types fondamentaux - Les femmes "exclues de la modernité", les "déchirées", les "emmaisonnées", les "modernistes" - est nécessairement solidaire de notre mode d'enquête et d'analyse. Aussi avons nous construit cet exposé de façon à donner au lecteur à la fois la possibilité d'aller directement à ce qui doit être pour lui l'essentiel, c'est-à-dire aux résultats, et de pouvoir d'autre part, autant que faire se peut en saisir et en contrôler la genèse :

1. La femme alcoolique. De qui s'agit-il ? Comment en parle-t-on ? Ce portrait robot qui se dessine d'une publication à l'autre, qui s'origine dans le discours médical pour diffuser dans les discours

plus larges de la presse, de l'édition, des témoignages, qu'en penser ? Que révèle-t-il ? Que cache-t-il ?

2. La femme alcoolique n'existe pas. Il y a des femmes alcooliques, que tout distingue sociologiquement et culturellement. Elles appartiennent à toutes les classes d'âges et à tous les groupes sociaux. Elles sont issues aussi bien de couples parentaux dissociés que de familles unies ; elles ont connu aussi bien une éducation libérale qu'une éducation autoritaire. Elles revendiquent aussi bien une féminité moderne qu'elles assument une image traditionnelle de la femme.. Multiples, diverses, ces femmes cependant se regroupent en quatre grands types, qui apparaissent comme la figure éclatée de la femme confrontée à la modernité : laissées pour compte, attachées par toutes leurs fibres à une situation ancienne ; femmes désemparées, vivant dans leur mal-être, le conflit des modèles, le heurt de l'ancien et du nouveau ; femmes prises au piège, enfermées dans leur choix d'un foyer mythique que la réalité brise ; femmes passionnément modernes, éprises d'absolu et confrontées à l'engluement du réel..

3. Ces résultats sont issus d'opérations de recherches complexes, articulées en une histoire dont chaque moment stratégique fut à la fois production de choix et exclusions de perspectives autres, peut-être fécondes. Ils résultent également de l'usage de techniques spécifiques (questionnaire, analyse factorielle des correspondances multiples) imposant aux informations recueillies, la logique de leurs catégories d'enregistrement, de traduction, de manipulation. Si au fil de nos recherches il nous est arrivé de reprocher aux travaux que nous utilisons, de ne pas citer leurs sources, leurs méthodes, leur problématique, le moins que nous puissions faire, pour notre compte, était de ne pas tomber sous le coup d'une critique similaire. Le lecteur attentif pourra sans doute là saisir ces impondérables qui orientent de façon décisive une recherche et voir peut-être sous l'apparente rationalité des choix, pointer cet inconscient scientifique que révélait G. BACHELARD...inconscient scientifique sans doute lourd lorsque jouent simultanément, les imaginaires de l'alcool et ceux de la femme ; inconscient, cependant, dont-il est loisible de penser que le sociologue n'en a pas l'apanage...

I - "LA" FEMME ALCOOLIQUE ?

"Les disparités en la gens féminine sont si évidentes - allant d'Eve à Lilith, des vierges sages aux vierges folles, de la femme forte à l'assujettie gracile, de la paranoïaque à l'hystérique - que le concept de féminité est bien difficile à définir en ce temps-ci."

M. FONTAN

Nous ne sommes pas des "sociologues de l'alcoolisme", mais nous nous sommes intéressés, en sociologues, à l'alcoolisme féminin, en répondant à la demande du Haut Comité d'Etude et d'Information sur l'Alcoolisme. Le premier contact avec une telle recherche révèle une absence remarquable d'études spécifiquement sociologiques dans ce domaine. Les entretiens "spontanés" réalisés auprès de femmes alcooliques nous ont constamment renvoyé à une série d'images qui nous ont paru trop semblables, trop construites : il nous a paru évident qu'il existait un "portrait-robot" de la femme alcoolique auquel les femmes interrogées faisaient plus ou moins référence. La question de l'origine de ce portrait se posait alors : nous l'avons recherchée dans le milieu spécialiste des problèmes de l'alcoolisme, celui qui soigne et qui lutte, le milieu essentiellement médical. Cette question a fait l'objet d'une étude particulière à laquelle nous renverrons à l'occasion pour plus de détails, mais dont les principales conclusions seront reprises ici. (*)

1. Apparition de la femme alcoolique dans le discours médical.

1.1. L'histoire

Les femmes alcooliques ont longtemps été noyées dans l'ensemble des alcooliques, sans distinction particulière, si ce n'est sur le mode du "même les femmes boivent...". Or tous les articles et livres récents (cf. bibliographie) dressent un portrait très spécifique de la femme alcoolique : celle-ci est radicalement distinguée de son homologue masculin ; il semble, à la lecture, que tout sépare la femme de l'homme alcoolique ; ne leur reste pour points communs que l'appartenance à l'espèce humaine et à la catégorie de ce qui abusent de boissons alcoolisées.

(*) S. CLEMENT, Centre d'Etudes et de Recherches Sociologiques, Université Toulouse-Le Mirail, Mars 1982 : - La formation du portrait de la femme alcoolique.

Il est évident que les femmes n'ont pas attendu ce portrait pour commencer à boire (voir le chapitre "quelle population ?" de ce rapport) ; mais ceux qui ont pris en charge le problème alcoolisme ne se sont décidés à faire émerger la femme de la masse des alcooliques que de façon récente. C'est donc à un point d'histoire que nous nous sommes intéressés. Deux revues ont été exhaustivement dépouillées, depuis leur création : la "Revue de l'Alcoolisme" (1953-1981) à caractère scientifique, réalisée par des médecins, et "Alcool ou Santé" (1952-1981), à caractère d'information, organe de presse du C.N.D.C.A. (*).

Le résultat principal de l'étude historique est le suivant : jusqu'au début des années 60, les informations concernant les femmes qui boivent sont très dispersées, peu nombreuses ; même si quelquefois des thèses de médecine sur ce thème sont citées dans ces revues, les femmes intéressent peu les médecins et la lutte contre l'alcoolisme. Mais brusquement, à partir de 1962, et durant quelques années à peine, les articles vont se succéder : 16 articles en 4 ans, dont un Colloque, sont publiés dans ces revues. Par la suite le rythme de production va baisser mais la femme alcoolique est devenue un thème à part entière dont on doit parler de temps en temps. Il semble qu'il y ait à nouveau un regain d'intérêt plus fort au début des années 80.

Si donc un portrait de la femme alcoolique existe, il faut en trouver les origines en 1962-1965. Notons que l'intérêt porté à la femme de l'alcoolique naît à peu près à la même période : soulignons la remarque pertinente de D. SAUGY, 1963 ("La formation du portrait de la femme alcoolique") (*).

(*) Nous renvoyons pour l'ensemble des ouvrages cités dans ce rapport à la bibliographie

(*) S. CLEMENT, op.cit.

Dans le détail, on s'aperçoit que ce portrait-robot dont on verra les caractéristiques plus loin, n'est pas apparu dans son intégralité, de façon homogène. Il y a eu intérêt brusque pour la femme alcoolique mais le portrait s'est constitué peu à peu sur un ensemble de données et de résultats beaucoup plus divers et hétérogènes que cette image, seule restée, pourrait le laisser supposer. Nous verrons en dernière partie de ce chapitre les "pistes oubliées", pourtant quelquefois prometteuses, qui ont été littéralement escamotées par la puissance de ce portrait : il faut bien reconnaître que le succès de cette image stéréotypique n'est pas dû au poids scientifique ou idéologique de quelques uns : il était manifestement attendu par beaucoup s'il s'est imposé à ce point. Il semble bien aussi que les toutes premières mentions distinguant les femmes qui boivent, en tant que femmes, viennent à l'occasion de l'intérêt pour l'"alcoolisme mondain", dans le début des années cinquante. Peut-être l'alcoolisme des femmes de la bourgeoisie était-il moins bien supporté que celui des femmes des autres classes ?

N'oublions pas aussi, et il est capital de ne pas l'oublier à propos d'un problème comme celui-ci qu'il s'agit, d'évidence, d'un discours quasi exclusivement masculin, du moins à sa formation ; portrait "masculino-médical" qui naît à un moment précis de l'histoire de notre société, lorsque la fin de la grande époque de la femme au foyer approche, lorsque Brigitte Bardot a déjà créé la nouvelle femme.

1.2. Le portrait

Ainsi s'est constitué une série d'images pouvant être rassemblées en un portrait de la femme alcoolique, prêt à l'emploi dès qu'il faut aborder ce problème. Presque tous les auteurs justifient l'importance de la question : l'alcoolisme féminin augmente. Le chiffre avancé est le plus souvent un rapport : celui du nombre de femmes alcooliques sur le nombre d'hommes alcooliques. On verra par ailleurs ce qu'il faut penser de cette augmentation. On peut assurer dès main-

tenant que depuis au moins 1962 les auteurs insistent sur cette progression alarmante. Plus de 20 ans après, les auteurs insistent toujours autant mais curieusement les chiffres d'il y a 20 ans sont quelquefois rabaissés (cf. M. FONTAN, 1982, par exemple). On ne peut voir là rien d'autre qu'une volonté de dramatisation : dont le but est certes d'alarmer l'opinion sur un problème grave, mais le sociologue est particulièrement désarmé devant les incohérences, les approximations péremptoires, d'autant plus que les sources statistiques ne sont généralement pas citées sauf pour les petites unités, dans les monographies hospitalières par exemple.

Après cette insistance sur l'augmentation, par rapport aux hommes, du nombre de femmes alcooliques, vient le portrait lui-même, qui peut se résumer en quelques mots : clandestinité, interdit social, névrose. Certains caractères annexes ne seront pas vus ici en détail, ils apparaissent souvent mais pas systématiquement, ils sont quelquefois venus après la grande période de constitution du portrait : dégradation physique, les conséquences sur la maternité par exemple.

1.2.1. La clandestinité

Le lien avec le problème de la comptabilité des femmes alcooliques est évident et est quelquefois fait par les auteurs : s'il est difficile de donner des chiffres précis c'est que les femmes se cachent pour boire.

"Il faut admettre que la femme alcoolique, lorsqu'elle n'est pas encore atteinte gravement, arrive à se cacher plus facilement que l'homme. C'est un fait que Mr. LERESQUILLET a mentionné également".
(H. SOLMS, 1963).

"Classiquement l'alcoolisme féminin est :
-asocial, caché et très rarement avoué (J. LE COZ, 1968).

1.2.2. L'interdit social

Si la femme se cache, c'est qu'elle a honte, qu'elle subit un interdit particulièrement sévère pour elle. C'est là un thème des plus fréquemment exprimé dans le discours sur l'Alcoolisme féminin.

"En ce qui concerne les femmes, (les auteurs américains) confirment que, si l'alcoolisme est plus rare chez elle, c'est que, si la consommation sociale (même allant jusqu'à l'excès) est approuvée chez l'homme, elle n'est pas admise pour la femme"
P.PERRIN, 1962)

"La tolérance de la population est beaucoup moindre vis à vis de la femme alcoolique. Les tabous du comportement féminin sont moins absolus aujourd'hui mais ils existent néanmoins" (SOLMS 1963).

"L'attitude de la société à l'égard de la femme qui boit étant beaucoup plus négative qu'à l'égard de l'homme qui boit, nombreuses sont les femmes qui tentent de boire secrètement, "à huis clos" en quelque sorte" (Revue de l'Alcoolisme n° 4, 1979).

"Il reste évident que, de par la tradition, l'alcoolisme des femmes est moins toléré que celui des hommes. Les expressions "femme soûlarde et ivrognesse" sont mal admises et les jugements de valeurs proches de ceux de "femme de mauvaise vie" (M. FONTAN, 1975).

Il faut bien remarquer que si dans ces divers articles, et bien d'autres, est mentionné le poids de la réprobation sociale d'une manière générale, nous n'avons jamais d'exemples précis, de citations, de cet interdit.

1.2.3. La Névrose

Si, malgré l'interdit social, des femmes boivent, c'est qu'elles ont des raisons d'un autre ordre :

"Précisément, l'alcoolisme de l'homme peut pousser sur un terrain normal parce que le monde du travail et le monde des rencontres masculines favorisent l'alcoolisme chez les hommes normaux. Ce secteur n'existant pas chez la femme, il faut qu'il y ait un conditionnement plus pathologique. C'est ainsi qu'on trouve chez les femmes des déséquilibres psychopathiques héréditaires, des névroses qui font éclosion au moment de l'adolescence ou quelquefois plus tard seulement, après le mariage et qui peuvent rester assez longtemps dissimulés ; et l'alcoolisme est alors un des symptômes de la névrose". (Th.KAMMERER, 1963)

"Rappelons que l'un de nous (...) étudient les tentatives de suicide des alcooliques hommes et femmes avait déjà noté une corrélation nettement positive entre l'échantillon des alcooliques hommes et de la population normale d'une part, et l'échantillon alcoolique femme et de malades mentaux psychotiques et névrotiques (déments séniles exclus) " (Revue de l'Alcoolisme n° 4, 1961).

"Classiquement (dans l'alcoolisme féminin) les formes névrotiques sont prépondérantes (80 %) "(J. LECOZ, 1968).

"Les affections psychiatriques associées sont relativement rares chez l'homme (15%) et parmi eux il n'y a que 3 toxicomanes. Par contraste dans les 30 admissions femmes on relève 6 toxicomanes. Ceci souligne une fois de plus l'aspect psychiatrique différent de l'éthylisme chez la femme et chez l'homme".
(Revue de l'Alcoolisme n° 3, 1973).

Ces caractères, définis comme spécifiquement féminins forment, on le voit, un système : l'interdit social est l'élément moteur de celui-ci : il entraîne la clandestinité ; sa source d'énergie, c'est la définition psychologique de la femme. Nous verrons, point par point, ce qu'il faut penser de ces argumentations dans la partie 3 de ce chapitre. Retenons que malgré le caractère stéréotypique de ce portrait, la direction de la recherche s'est révélée en fin de compte plutôt positive puisque c'est vers l'investigation psychologique que les médecins se tournent finalement : à condition bien sûr d'aller au-delà des fantasmes masculins sur la Femme Éternelle (la femme par nature dissimulatrice par exemple). On ose à peine penser aux progrès réalisés si les hommes alcooliques avaient été depuis long temps considérés comme des êtres doués de problèmes psychologiques... Toujours est-il que la voie de la recherche sociologique est laissée libre : à elle de prouver que la femme n'est pas seulement cet être de pulsion (énergie "psychologique") confronté à la société masculine (moteur "interdit social") qui n'aurait pour toute ressource que la boisson ("clandestine") quand la tension devient insupportable.

2. Diffusion du discours médical dans les "discours quotidiens"

Ce portrait-type de la femme alcoolique est repris largement dans les ouvrages ou revues non spécialisés et dans la presse.

Faut-il voir dans la constitution de ce portrait et dans sa reproduction intégrale ou partielle la nécessité éprouvée par des spécialistes mais aussi par d'autres, de maîtriser un phénomène qui est tout d'abord perçu et défini comme déconcertant ?

Certaines femmes alcooliques elles-mêmes quand on les interroge, ont tendance à se raccrocher à ces divers attributs qui les constituent et les rendent d'une certaine manière proches les unes des autres.

2.1. Le thème de la clandestinité associé très vite à celui de la solitude reste le leit-motiv principal des discours rencontrés dans la presse ou dans les témoignages d'anciennes buveuses

"Incontestablement, ce qui différencie l'alcoolisme féminin de son homologue masculin, c'est la clandestinité" (L. CHARPENTIER, 1981).

"La clandestinité - même si elle a tendance à diminuer - reste pour bien des spécialistes, la grande particularité de l'alcoolisme féminin". (Le Monde Dimanche - "L'alcool de la honte" - 4/9/83)

"Qui la solitude est bien la clé de voûte de l'alcoolisme féminin ! Autant l'homme aime boire en compagnie, hante cafés et bars avec assiduité, autant la femme se cache et boit en secret. D'où le fameux "Personne ne le sait et surtout pas mon mari." (L. CHARPENTIER, 1981).

"Objet d'opprobre, à leurs propres yeux, comme à ceux d'autrui, les femmes alcooliques, pour la plupart, boivent seules et en cachette." (Le Monde Dimanche - 4/9/83)

- De la solitude à la clandestinité, on passe sans difficulté à la dissimulation, sous de multiples formes.

"La solitude - énorme facteur d'alcoolisation - et la ruse, le mensonge, le secret". (L. CHARPENTIER, op.cit.)

"S'efforçant de dissimuler son mal - certaines y parviennent si bien que même leur conjoint ne s'en aperçoit qu'après bien des années. La femme alcoolique est plus réticente à l'avouer, "plus complexe à soigner, et par conséquent plus longue à guérir", écrit Laure Charpentier dans son témoignage au titre éloquent "Toute honte à elle". (Le Monde Dimanche, 1983).

- De la notion de dissimulation aux caractéristiques de la femme en général, il n'y a qu'un pas vite franchi :

"Une femme sait parfaitement s'arranger pour sauver la face aux yeux de tous." (L. CHARPENTIER).

- La "buveuse clandestine" use de "stratagèmes" pour dissimuler son mal, mais aussi pour le satisfaire :

"J'avais trouvé une cachette idéale, j'enterrais mes bouteilles sous les massifs d'hortensias du jardin".

("Alerte à l'alcoolisme féminin", Marie-Claire, Août 1981).

"Je pense à toi, Liliane, à tes bouteilles dissimulées dans la cave, derrière les sacs de pomme de terre."

"(...) Ces bouteilles qu'elle cachait derrière les lourdes boîtes de pansement." (L. CHARPENTIER, op.cit.).

2.2. Le thème de l'interdit social est souvent repris, sans qu'en soit mesurée cependant toutes les conséquences. Le plus souvent, on se contente de constater que les femmes qui boivent sont un objet de honte et d'approbre.

"Lorsqu'une femme boit, le rejet de la société est total, sans appel. Il ne s'agit pas d'une malade alcoolique, mais d'une sœur, d'une moins que rien". (L. CHARPENTIER).

"Un alcoolique homme peut s'attendre à une certaine indulgence, voire tolérance (...). Mais une femme suscite à peu près toujours la même réaction : "c'est répugnant". (Le Monde Dimanche 1983).

2.3. Vu la force de cet interdit, sa transgression ne peut que révéler une attitude névrotique.

Une autre caractéristique reconnue de la femme alcoolique

est la névrose.

"Soudain incapable d'assumer sa situation, la femme plonge alors dans un alcoolisme réactionnel, grave parce que secret, et la plupart du temps de type névrotique."

"Alors que chez l'homme (...), chez la femme au contraire, il s'agit le plus souvent d'alcoolisme secondaire - c'est-à-dire lié à des problèmes d'ordre psychologique - et tardif". (L. CHARPENTIER).

"En fait il semble bien que l'alcoolisme féminin, à la fois semblable et différent de celui des hommes, demeure, plus encore que celui-ci, une "maladie singulière", défiant explications et analyses systématiques". (Le Monde Dimanche)

2.4. Enfin, s'il est admis que l'organisme féminin supporte moins bien l'alcool que celui des hommes, sa dégradation physique "externe" est partout et par tous relevée comme une spécificité.

On peut lire en inter-titres d'un article de presse :

"Encore jolies", ce qui renvoie à la citation d'une responsable des Alcooliques Anonymes :

"(...) Elles sont souvent encore jolies, pas encore démolies physiquement" (Le Monde Dimanche...)

Autrement dit, c'est un grand risque qui les guetta...

"Impitoyable, l'image renvoyée par le miroir : le visage bouffi, le corps déformé - "ça m'a fait grossir très vite" dit Arlette, Françoise, elle : "j'étais devenue squelettique." (Le Monde Dimanche).

"Le lendemain, je n'étais qu'une épave."

"(...) L'écouter pleurer dans son verre de vin blanc qu'elle remplissait d'une main aux doigts atrocement gonflés" (L. CHARPENTIER).

Maigre ou grosse, pâle ou rouge, leur apparence physique est toujours remarquée ; même si elle ne présente pas toujours une homogénéité parfaite... !

"Tout juste si quelques visages paraissent un peu pâles, ou encore un peu rouges, les traits bouffis..." (Le Monde Dimanche, 4/9/83).

3. Une spécificité de l'alcoolisme féminin ?

Il ne fait aucun doute pour nos auteurs qu'il existe une spécificité de l'alcoolisme féminin. L'alcoolisme des femmes serait différent dans ses formes et ses répercussions, dans son origine, de l'alcoolisme des hommes.

Nous avons tenté de voir quelles couleurs ont été utilisées, et celles qui ont été laissées de côté, pour brosser ce portrait.

La clandestinité :

A propos de ce thème si répandu lorsqu'on parle de femmes alcooliques, nous émettrons deux réserves : la première relève la confusion entre "solitude" et "clandestinité", "dissimulation" ; la seconde est présentée involontairement par les observateurs eux-mêmes qui d'une part soulignent que nombre de femmes boivent en compagnie ou par le contre exemple masculin : il n'est pas rare que l'on parle de la solitude des hommes alcooliques.

Que des femmes boivent chez elles ne nous étonnera pas : on ne peut nier qu'une grande partie des femmes, aujourd'hui mais bien sûr plus encore il y a 20 ou 30 ans, sont ou étaient des femmes au foyer. Femme au foyer est synonyme pour une grande partie de la journée, de vie en solitaire. Un des rôles par lequel se définit la femme de notre société a été et le reste en partie encore, celui du travail ménager, de la responsabilité des tâches domestiques ; la maison, qu'on la rejette ou non, est surtout une affaire de femme pour beaucoup de ménages. Que la femme boive chez elle, dans le milieu qu'on lui a donné et qu'elle s'est aménagé (occi du point de vue des rôles traditionnels dans notre société) n'a rien de particulièrement stupéfiant. Elles boivent simplement là où elles sont. M. COSTA-MAGNA rend compte de cet "intérieur" :

"En tout cas, si, au delà de la peur de sortir de la norme, on accepte l'idée de l'hyper-conscience de ses actes chez la femme qui boit, on s'aperçoit, alors, de la cohérence de son geste. Elle cherche à se retrouver : elle ne le fait pas à l'extérieur, dans les lieux publics, mais chez elle, à l'intérieur et même plus précisément dans son in-

térieur... C'est-à-dire là où il est admis que la femme règne, où elle peut obliger son conquérant de mari à mettre des patins pour préserver ses planchers, où elle range et ordonne heure après heure, jour après jour... lieu dont-elle a toujours la possession par les mille actes mécaniques et ennuyeux d'entretien..."

(M. COSTA-MAGNA et V. MEMMI, 1981).

On reconnaît donc facilement, pour une part des femmes alcooliques, leur situation de solitude. Mais alors pourquoi clandestin ? La liaison nous paraît trop rapide. Cela nous semble même être un jugement sans procès préalable. Qui en effet se vantera d'avoir bu seul ? Pour les hommes aussi, l'abus de boisson est davantage compris lorsqu'on sait qu'il y a effet de groupe. Selon nous cette insistance à parler de dissimulation à propos des femmes est à relier directement à un des mythes féminins les plus tenaces de nos sociétés. Il serait trop aisé de faire l'inventaire de citations de ces fantasmes masculins sur la femme mystérieuse, qui se cache parce qu'il est dans sa nature de se cacher ; nous nous contenterons simplement de renvoyer le lecteur à la Revue de Médecine n° 7 - Février 1982, p. 319 : il pourra y découvrir une grande variété de vocabulaire dans le registre du "caché" (clandestin, dissimuler, artifice, inattendu, camoufler, masquer, discret, furtive, sont contenus en moins de 20 petites lignes) ou méditer sur la valeur opérative d'une remarque comme celle-ci :

"Elles sont aussi faites de telle sorte qu'elles sont particulièrement aptes à tenir pour elles leurs secrets"

(On notera, qu'il s'agit des femmes en général et pas seulement des alcooliques) ou se pencher sur la positivité de la typologie suivante :

"Les disparités en la gens féminine sont si évidentes - allant d'Eve à Lilith, des vierges sages aux vierges folles, de la femme forte à l'essujettie gracile, de la paranoïaque à l'hystérique - que le concept de féminité est bien difficile à définir en ces temps-ci".

Mais ne boivent pas seulement les solitaires. Les contre-exemples sont nombreux, pas toujours très volontaires : une bonne part des femmes qui boivent le font par entraînement :

"Il existe d'autre part chez la femme comme chez l'homme un alcoolisme d'entraînement et d'habitude : l'alcoolisme conjugal est un exemple fréquent et ce n'est pas toujours par désespoir de voir son mari boire que la femme s'adonne à son tour à l'alcool" (J. LEREBOLLET - 1963).

"Dans plus des 2/3 des cas, l'alcoolisme de la femme est placé sous le signe de l'alcoolisme du père ou de son mari (C. NACHIN, 1963).

"20 à 35 % d'éthylées femmes : le plus souvent alcoolisme d'habitude, moitié caché du mari, moitié de compagnie" (J. LECOZ, 1968).

"Près des 2/3 des malades hospitalisées sont issues de familles où l'on boit. L'alcoolisme du mari se retrouve dans la moitié des cas. Habituellement chacun boit de son côté, le mari avec ses compagnons de travail ou de bistrot, la femme avec ses voisines ou seule". (Compte-Rendu de la thèse de LÉNGRAND, Alcool ou Santé, 1966, n° 76).

L'ouvrage de F. GONDOLLO-CALAIS commence ainsi :

"Dans les brumes d'un matin de semaine, attablée dans un café, c'est là que nous l'apercevons, "elle", la femme alcoolique, le visage fermé...seule". (F. GONDOLLO-CALAIS, 1980).

Seule, bien sûr. Mais clandestine ? Tous les hommes qui boivent au café, seuls, seraient-ils eux aussi clandestins ?

Alcoolisme avec le mari, alcoolisme avec les parents, beaux parents, frères, consommation dans les cafés, voilà qui correspond assez peu à l'image de la femme qui se cache.

Enfin, dernière série de contre-exemples : bien souvent l'alcoolisme solitaire de l'homme est souligné mais jamais il n'est qualifié de clandestin :

"Il boit, depuis longtemps, seul ou en compagnie, à la maison ou au café " (Revue de l'Alcoolisme n° 1, 1965).

"Ce sont des buveurs solitaires. Ils boivent seuls, à la ferme, avec le cidre, la "goutte" ou le café (mi café, mi goutte) (...) sauf exception ils ne vont pas boire au village et ne sont jamais les habitués d'un groupe ou d'un bistrot : ils n'appartiennent pas à cette catégorie de buveurs sociaux, si répandue dans notre pays" (Alcool ou santé n° 118, 1973).

"Certains autres s'isolent dans leur chambre et boivent solitairement. D'autres s'isolent fort bien au milieu des autres" (R.A. n° 2 1976).

"Le malade alcoolique est un individu habituellement rejeté, qui est un solitaire". (G. BARTOLI, 1979).

Ainsi pour deux pratiques identiques, l'homme sera solitaire, la femme clandestine.

L'interdit social :

Nous avons vu plus haut que cette pièce maîtresse du Portrait de la femme alcoolique était rarement développée par les auteurs : la mention de ce "tabou" semble-t-il suffit.

Or les considérations statistiques montrent que depuis au moins 50 ans, mais vraisemblablement depuis beaucoup plus, la part des femmes dans la population alcoolique n'est pas négligeable : d'après nos sources pour l'avant-guerre entre le 1/4 et le 1/3 du total des alcooliques. L'alcoolisme féminin n'est donc pas un phénomène nouveau : il est aussi vieux que l'alcoolisme, sans doute. S'il est moins important que l'alcoolisme masculin c'est que l'alcoolisme est peut-être trop lié au monde du travail pénible. Bref, depuis longtemps notre société supporte les femmes alcooliques qu'elle crée. Alors, pourquoi, brusquement, cette mise en avant de ce "interdit social" ?

Une étude précise de l'apparition du Portrait de la femme alcoolique peut aider à l'établissement d'une hypothèse : le terrain sur lequel a pris racine ce portrait, c'est l'intérêt suscité par "l'alcoolisme mondain".

Citons par exemple :

"L'abus de la boisson n'est jamais beau à voir chez un homme, mais chez une femme, mes soeurs, quelle abjection ! quelle manque de dignité ! Ces voix devenues criardes, ces regards vagues, ces rires vulgaires. Où sont les jeunes femmes élégantes, calmes, distinguées, entrées ici il y a une heure à peine". (Alcool ou Santé, n° 3 1950).

Dans le même numéro, étonnant rapprochement entre la "classe" et la "discrétion" :

"On sait depuis longtemps que l'Alcoolisme n'est pas l'épanage des classes modestes et pauvres, on connaissait de longue date l'existence d'un phénomène parallèle au sein des classes aisées et riches. Toutefois cet alcoolisme mondain, si on peut le désigner ainsi, est moins spectaculaire que l'alcoolisme prolétarien. Il est le fait d'un milieu plus restreint, plus fermé et par tradition plus secret sur ses agissements".

KAMMERER dans Alcool ou Santé remarque :

"On n'arrivera jamais à placer la femme d'un fonctionnaire qui boit clandestinement par névrose perverse dans un établissement où elle rencontrera la vagabonde du trottoir. La première ne pourra être soignée que de façon discrète et clandestine, alors que la seconde acceptera de se faire traiter dans n'importe quel hôpital". (TH. KAMMERER, 1952).

Ainsi donc, l'"interdit social" serait particulièrement sélectif. Et il semble bien que l'on puisse parler de transfert, de la part des fabricants de la Femme Alcoolique, d'un interdit visant d'abord les femmes de la bourgeoisie, et s'étendant au fur et à mesure que le Portrait se constitue, à l'ensemble des femmes alcooliques.

Dans le détail, on voit bien ce que recouvre la "femme" dans les diverses interventions des spécialistes : il s'agit de la gardienne des valeurs morales, de la mère, de celle qui a conservé sa beauté. Laure CHARPENTIER le relève :

"Oui, la femme est avant tout la mère, l'épouse. Et si elle n'est pas mariée, elle doit rester un modèle de féminité, c'est-à-dire de poésie, de douceur" (L. CHARPENTIER, op.cit., 1981).

Les remarques sur la dégradation physique des femmes sont beaucoup plus nombreuses que pour les hommes. Est-elle réellement plus importante ou simplement plus remarquée ?

On doit retenir que l'intérêt pour les femmes alcooliques s'est manifesté en même-temps que l'intérêt pour les femmes d'alcooliques : à cette occasion aussi de vieux clichés se développent :

C. CHOURAQUI fait un inventaire des types de femmes d'alcooliques :

- la femme martyre masochiste
- la femme adjudant qui contrôle, commande et cherche un mari à dominer

- la femme maternelle qui oscille entre l'amour et le rejet
- la femme moralisatrice et punisseuse (C. CHOURAQUI, 1981).

Nous opposerons une seule remarque à cette savante typologie, celle de E. DUPONT qui, dans un travail dont on doit souligner l'intérêt avec force, écrit :

"On décrit souvent la femme de l'alcoolique comme femme castratrice, qui tient les cordons de la bourse, fait régner la discipline à la maison et élève seule ses enfants. Tout ceci est certes souvent vrai, mais peut être n'a-t-on pas assez noté combien ces traits relèvent du rôle habituel de la femme en milieu ouvrier" (E. DUPONT, 1982).

Loin de nous l'idée d'opposer une approche sociologique à une approche psychologique : nous voulons simplement montrer les limites de notions "psychologiques" lorsqu'elles ne sont que la reprise de vieilles images de la femme Eternelle.

La névrose :

Que l'alcoolisme féminin soit l'affaire, aussi, de spécialistes psychologues, psychiatres, psychanalystes, nous ne le nions pas. Ce qui par contre nous étonne beaucoup plus, c'est que la séparation entre "alcoolisme primaire" (ou d'entraînement) et "alcoolisme secondaire" (dû à des problèmes psychonévrotiques) recouvre quasi exactement la coupure sexuelle : ainsi ne seraient dignes de l'intérêt des "psy" que les femmes.

Pourtant dès 1965, certains prennent des précautions :

Le médecin, devant une femme qui boit cherche davantage à trouver les raisons d'un tel comportement que lorsqu'il examine un éthylique de sexe masculin. N'est-ce pas introduire implicitement une distinction entre éthyliste d'entraînement, professionnel, d'habitude, en bref d'ordre socio-culturel, et un éthyliste anormal, pathologique, contre nature pourrait-on dire, et qui constituerait l'alcoolisme névrotique. Il y aurait l'éthyliste de l'homme, compréhensible et normal, et l'éthyliste de la femme, plus grave, plus difficile à supporter, réactionnel à un problème sentimental, social ou névrotique, c'est-à-dire sympto-

Encore une fois, E. DUPONT, plus récemment, remarque :

"(...) En outre, il ne faut pas oublier que certains éléments de cet alcoolisme féminin dit psychiatrique sont d'origine culturelle et ne doivent pas être systématiquement mis sur le compte de la névrose, ainsi l'intensité de la culpabilisation, et la profondeur des difficultés relationnelles et existentielles chez ces femmes très isolées de par leur statut de femmes au foyer. Alors que les difficultés névrotiques et relationnelles des hommes trouvent facilement des possibilités de compensation et de camouflage dans le recours encouragé de l'alcool, dans le cadre des nombreux rites de sociabilité masculine, sans que personne n'ait généralement l'idée d'y voir autre chose qu'un alcoolisme d'habitude" (E. DUPONT op.cit.).

Laissons le débat s'enrichir entre psychologues et médecins : il fallait surtout signaler que l'hypothèse de la névrose originelle n'était pas partagée par tout le monde.

D'une manière générale le portrait ainsi formé, et repris encore trop souvent aujourd'hui, apparaît comme un obstacle sérieux au progrès dans la connaissance des femmes alcooliques. Une fois de plus la référence au mythe d'une nature féminine empêche de considérer les origines, aussi bien psychologiques que sociales, d'un problème tel que l'alcoolisme.

D'autre part on a trop usé de notions vagues comme "l'interdit social" sans se rendre compte toujours que les interdits sont souvent sélectifs, qu'ils ont une histoire, qu'ils se déplacent, qu'ils ne sont pas fixés pour l'éternité. C'est, à propos de la femme alcoolique, l'histoire qui a été la plus malmenée : on a oublié que les femmes alcooliques existent depuis la naissance de l'alcoolisme, on a oublié que les femmes se définissent, dans leurs rôles, dans leurs images, d'une manière différente à chaque période historique. On ne peut plus parler de "la femme" depuis longtemps : pourtant, malgré la diversité des observations faites dans les années 50-60, c'est ce portrait-type de la femme alcoolique qui s'est trop bien répandu.

4. Les discours sur la femme alcoolique et leurs discordances

4.1. Des pistes oubliées

Ce portrait de la femme alcoolique en devenant peu à peu dominant, a contribué à noyer dans l'oubli des pistes originales lancées dans les années 1960, et qui comprennent en particulier des réflexions d'ordre social.

4.1.1. Un thème est apparu mais n'a pas eu de succès très évident, celui du "conflit de rôles". Sont désignés par là les problèmes soulevés par le changement social pour les femmes. Certains des spécialistes de l'alcoolisme ont perçu les transformations de la place des femmes dans la société et évoquent les contradictions qui peuvent en découler. Tout d'abord c'est simplement les difficultés d'adaptation à ce que la société attend d'elles, qui sont relevées :

P. PERRIN évoque SHERFEY :

"Les femmes se résignent difficilement à leur rôle de femme ; leur alcoolisme commence souvent avec le mariage qui, pour une raison ou une autre représente une "frustration." (P.PERRIN, 1960).

Puis d'autres chercheurs américains : W. et J.M. LORD

"Les auteurs font également état de la mauvaise identification de la femme au rôle qu'on attend d'elles" (P.PERRIN, 1962)4

Un peu plus tard, les appréciations se font plus fines : en particulier C. NACHIN note l'importance de la rupture apportée par le mariage pour des femmes d'un milieu ouvrier, dans leur mode de vie ; réduites à rester au foyer alors que leur niveau scolaire leur aurait permis de travailler, elles acceptent mal leur nouveau statut.

"La condition de la femme est en pleine évolution. Dans notre secteur minier, l'opinion sociale commune, même pour ceux qui ne vivent pas de la mine, reste attachée à la "femme au foyer". D'ailleurs, les possibilités d'emploi féminin sont réduites et l'absence d'équipement social ne permet guère à la mère de travailler (...). Il est frappant de constater que 5 de nos 6 malades qui ont poursuivi des études après le C.E.P. ont présenté des troubles du comportement avant 40 ans : elles se sont mariées, en-

ceintes dans 4 cas, avec des ouvriers plus frustrés qu'elles, et n'ont pu continuer leur profession."

Pour celles qui ont travaillé avant leur mariage, la rupture n'en est que plus grande :

"(...) Ni les unes, ni les autres ne sont préparées à gérer un foyer ouvrier. Elles se marient à vingt ans en moyenne et sont le plus souvent, contentes d'abandonner leur emploi, mais cela entraîne en particulier pour les ouvrières, une rupture complète de leurs habitudes de vie extérieures avec les copains et les copines et la perte de la source de dépense de leurs forces vives que représentait le travail industriel." (C. NACHIN, 1963).

C. NACHIN conclue son article ainsi (après avoir remarqué les problèmes plus spécifiques rencontrés par les filles uniques) :

"En tout cas, les problèmes d'adaptation qui se sont posés à ces filles uniques du Valenciennois - dont l'ins-truction a été meilleure que celle de la moyenne de leurs compagnes, soit qu'on les ait élevées "comme le garçon qu'on avait pas eu", soit à cause des facilités matérielles plus grandes, se pose déjà à quantité d'autres femmes dans nos grandes villes et dans les régions mieux équipées."

4.1.2. Un autre thème intéressant apparaît, celui du "déracinement"

"Non seulement les femmes retournées au foyer souffrent de leur isolement, mais aussi de "cette régression" par rapport à l'évolution féminine générale. A la perte de l'indépendance, des relations humaines contractées dans leur vie de travail, s'ajoute pour certaines l'effet de la transplantation.

"(...) Il nous faut noter que 46 % de nos malades étaient des transplantées (femmes d'origine étrangère, femmes de province) venues à Paris au moment du mariage." (M. BASQUIN et C. OSOUF, 1965).

La même idée ressort d'un compte-rendu de la thèse de BOTHOREL par P. PERRIN. Dans ce travail est souligné l'opposition entre l'ambiance de la vie infantine et l'entrée difficile dans la vie active :

"Ce qui domine donc cette période - heureuse - de leur vie, c'est l'appartenance à un groupe, une famille (souvent conçus d'une manière large). C'est là une des plus importantes caractéristiques de la société bretonne, surtout rurale. D'où le drame du déracinement dont nous re-

trouverons les conséquences dans la période suivante de la vie de nos malades." (P.PERRIN, 1974).

Aucun de ces thèmes n'a été repris. Le besoin de systématisation a été le plus fort.

4.2. Les pistes nouvelles

Cependant il semble qu'aujourd'hui et depuis très récemment, certains tentent de donner de nouvelles orientations à l'approche de l'alcoolisme féminin. La nécessité éprouvée de le démarquer du stéréotype emprunte plusieurs voies :

4.2.1. L'évocation de l'importance des attentes sociales vis à vis des femmes et de la définition des rôles sexuels

On trouve ce souci de se référer à une spécificité culturelle et non pas naturelle de la femme chez des chercheurs anglo-saxons :

Bill SAUNDERS après avoir cité WEISSTEIN évoquant "l'inaptitude de la psychologie moderne à expliquer la femme" parce qu'elle ne tient pas compte "des attentes que la société impose aux femmes", ajoute :

"Cette observation de WEISSTEIN est d'une importance capitale pour la compréhension de l'alcoolisme féminin, car c'est bien dans le contexte des rôles féminins et des attentes sociales qu'il faut replacer ce problème. L'évolution des rôles a à la fois, modifié le rapport des femmes à l'alcool et la nature des problèmes d'alcoolisme." (WILSON/OTTO and al. 1980).

Cet intérêt est également souligné par A. JORDAN :

"En insistant si pesamment sur les caractéristiques psychologiques de l'alcoolisme féminin, on omet de préciser que dans la plupart des sociétés, le statut de la femme est sociologiquement différent de celui de l'homme." (A. JORDAN, 1982).

d'où en résulte une remise en question ou du moins une relativisation de l'aspect névrotique de l'alcoolisme des femmes.

"En sorte que la persistance dans les esprits de cet aura "psychiatrique" de l'alcoolisme féminin, par opposition avec

les alcoolismes masculins "d'habitude", peut paraître actuellement abusive. Si l'on reste dans le domaine de l'alcoolisme vrai défini par la dépendance ce n'est pas parce que l'alcoolisme féminin est plus solitaire, car socialement réprouvé, qu'il est plus névrotique que l'alcoolisme masculin, ce n'est pas parce que pour des raisons en grande partie sociales et existentielles, son pronostic est plus souvent mauvais, qu'il est plus psychiatrique. En outre, il ne faut pas oublier que certains éléments de cet alcoolisme féminin dit psychiatrique sont d'origine culturelle (...)" (E. DUPONT, op.cit.)

à quoi fait écho la remarque de SAUNDERS :

"Comme nous le verrons plus loin, la fréquence des "maladies mentales" féminines est inextricablement liée au style de vie des femmes".
(WILSON/OTTO and al, op.cit.)

4.2.2. Le "conflit des rôles" et la "rançon de l'émancipation" sont deux thèmes qui semblent s'opposer.

Les deux se réfèrent pour une compréhension de l'alcoolisme féminin au changement social et culturel, mais si le premier parle plus en termes de difficulté d'adaptation pour les femmes à des rôles nouveaux qui se mettent en place au sein de la société, le second moins affiné, évoque plus directement l'adhésion de certaines femmes à un modèle masculin.

Dans l'ouvrage de WILSON/OTTO, c'est cette première tendance qui s'exprime :

"Car on peut sans aucun doute affirmer que ces dernières années, les femmes sont de plus en plus confrontées au danger de la confusion des rôles et aux sentiments d'insatisfaction. Naguère, l'attitude sociale dominante tenait pour normal qu'une femme soit ménagère et pour naturel qu'elle soit passive, réservée et chaleureuse ; (...) mais ces idéologies perdent de leur popularité (...) le doute a dû surgir dans bien des esprits".
(S. SHAW in WILSON/OTTO, op.cit.)

Le thème de l'adhésion des femmes à un modèle masculin qui fait qu'elles "veulent se conduire comme les hommes" et assez courant, dans la presse notamment ; on peut le voir exprimé par G. BARTOLI (1978) : l'alcoolisation serait le résultat entre autres de l'inté-

gration des femmes dans le monde du travail des hommes. une des conséquences ou manifestations du phénomène social de l'égalité des sexes.

On le voit, le risque est grand de confondre rapidement "alcoolisation" et "alcoolisme".

Cette hypothèse d'une volonté des femmes à se conduire comme les hommes est rejetée par des approches telles que celle de M. COSTA-MAGNA qui voit dans la prise d'alcool par les femmes, un moyen de retrouver leur "vérité", la quête d'un savoir perdu au milieu d'un monde essentiellement dominé par les valeurs masculines.

Ces différentes tentatives d'approche de l'alcoolisme féminin ont le mérite de casser une interprétation jusqu'ici trop systématique et trop homogénéisante et sans aucun doute aussi, on a pu le voir, révélatrice d'un imaginaire masculin de la femme.

II - ALCOOLISME AU FEMININ PLURIEL

"...depuis longtemps je sais que j'ai cherché la communication avec les mecs (...) pour qu'elle ne soit pas sexuelle (...) pour qu'elle soit assez claire... un rapport d'égalité au niveau même de l'alcool. C'est vrai, et bien souvent j'étais au milieu de bonhommes avec qui je parlais de tout et de n'importe quoi (...) et à égalité, j'étais à égalité aussi avec mon Ricard...et je tenais beaucoup à remettre ma tournée moi aussi (...). Bon, le coup des femmes saoules. (...) je voulais pas en entendre parler hein...j'étais pas plus saoule qu'eux, et je buvais autant et je ne vois pas pourquoi j'aurais pas eu le droit..."

(Barbara (Extrait d'entretien au cours de son séjour en cure)).

La volonté de rompre avec le type d'investigations dont nous venons de voir les limites posait la question de la meilleure façon d'obtenir les données qui nous semblaient nécessaires. Ce qu'il y avait de certain en tout cas, c'est qu'il nous fallait rencontrer des femmes alcooliques. Peu d'information déjà constituée pouvait nous être utile dans notre démarche. Il nous fallait recueillir par nous-mêmes d'autres données.

Nous devions éviter en même temps deux écueils :

- d'abord de laisser entraîner dans des récits qui obliqueraient rapidement vers une auto-rationalisation de type psychologique : beaucoup de femmes alcooliques ont déjà eu un contact avec les "pay" et leur discours s'en trouve nécessairement marqué

- et ensuite laisser les enquêtées glisser entre elles et nous l'écran du stéréotype de la femme alcoolique.

Nous devions absolument imposer notre problématique, quitte à faire de l'alcoolisme un problème secondaire par rapport à celui qui devait être premier : celui des changements dans la condition des femmes. Pour cela un outil se rapprochant le plus de "l'histoire de vie" s'avérait nécessaire : ce n'était pas de la biographie d'alcooliques dont nous avions besoin mais de la biographie de femmes, qui d'autre part sont alcooliques. Une histoire de vie en bonne et due forme prend énormément de temps : en fait plusieurs jours de travail pour une personne enquêtée. Or, en faisant l'hypothèse d'alcoolismes féminins différenciés nous devions rassembler un nombre de cas relativement importants, ce qui imposait le questionnaire, outil standardisé, efficace lorsqu'il est bien construit, parce qu'il laisse peu de place à l'intervention "hors champ" des personnes concernées. Nous avons donc choisi, pour l'enquête principale de cette étude, un questionnaire en forme d'histoires de vie, dont l'aspect "alcoolisme" est extrêmement discret par rapport à l'histoire des femmes (cf. III. 2.) Ce qui ne nous a pas empêché de recueillir aussi des données plus statistiques grâce aux fiches des Centres d'Hygiène Alimentaire et, après l'enquête par questionnaire, de réaliser des entretiens qui tiennent compte de l'expérience de l'utilisation de ces questionnaires.

1. La population alcoolique féminine

L'enquête par questionnaire a concerné 156 femmes alcooliques. Nous avons laissé aux spécialistes le soin de la définition "alcoolique". Ont été interrogées des femmes présentées par les diverses institutions (C.H.A., C.D.D.C.A., Centre de post-cure, hôpital) comme étant alcooliques (cf. le détail des opérations § III.3.)

Une fois le recueil des questionnaires effectué, on pouvait se poser la question de la représentativité de cette population de 156 femmes. Sachons toutefois que le souci de représentativité (échantillon aux caractéristiques proches d'une population bien plus grande) n'est généralement pas celui du sociologue mais plutôt celui du sondeur. Ce qui nous intéressait, c'était un groupe de femmes suffisamment important afin que se différencient des unités caractéristiques de comportements, pensées, histoires de vie, bien distinctes chacune, possédant éventuellement une chaîne d'indicateurs ayant une force d'explication dynamique. Si l'explication doit prévaloir sur la description, le souci de représentativité est secondaire : la description immobilise une population au temps (l'élément essentiel du sondage est la date), l'explication travaille sur la durée.

Mais il était bon de situer tout de même nos 156 femmes au sein d'une part de la population de femmes repérées comme alcooliques, d'autre part au sein de la population des françaises, ce que nous tenterons de faire pour les indicateurs les plus généraux à partir du travail réalisé par Michèle LALANNE (cf. Annexe I). Pour obtenir la tère (que nous baptiserons N, n étant les 156 femmes de l'enquête par questionnaire, F l'ensemble de la population féminine française), nous avons recueilli des données d'une part dans les Centres d'Hygiène Alimentaire de plusieurs régions et d'autre part et surtout à l'hôpital de Saint-Cloud : Mme le Docteur NIOX-RIVIERE nous a fourni un précieux dossier de près de 800 fiches utilisables, remplies par les différents médecins de son service d'alcoolologie depuis plusieurs

années. Au total, 933 femmes ont pu être comparées à n pour quelques traits généraux.

Pour la seconde, c'est évidemment l'I.N.S.E.E. qui est le four-nisseur des données intéressent la population française. Pour que la comparaison soit la plus pertinente M. LALANNE a fait appel, dans la mesure du possible à une analyse génération par génération.

Entre la population féminine française et la population des femmes alcooliques de Saint-Cloud et des C.H.A., il y a bien sûr la population des femmes alcooliques en général. De celles-ci, nous ne pouvions que tenter de connaître une seule chose : leur nombre. Cela avait une certaine importance pour nous car un des leit-motiv les plus constants des auteurs spécialistes de l'alcoolisme féminin est celui concernant l'augmentation du nombre des femmes qui abusent d'alcool.

1.1. Incertitude des chiffres

Nous allons d'abord considérer ce premier point : peut-on évaluer le nombre des femmes alcooliques ?

Les statistiques officielles (type documents du Haut-Comité d'Etude et d'Information sur l'Alcoolisme) reposent bien souvent sur des extrapolations prenant pour base la consommation d'alcool au niveau général (en France, pour une année, par exemple). La méthode n'est effectivement pas très précise puisqu'on ignore tout des consommations différentielles par type de consommateurs : le calcul ne peut porter que sur des moyennes (*). D'ailleurs, la population des alcooliques (sexes confondus) est évaluée en millions. Les estimations n'osent descendre à l'échelle des centaines de mille. Parce qu'il s'agit d'évaluer le nombre de femmes à l'intérieur de l'ensemble des alcooliques, on a pris l'habitude de prendre un rapport du type : 1 femme pour tant d'hommes. A partir de ce rapport, on extrapole, grâce au nombre total d'alcooliques. Malgré le caractère particulièrement flou de la méthode, il est courant de lire des affirmations aussi tranquillement assurées que : on compte en France tant de femmes alcooliques. Il est très rare que les auteurs prennent le minimum de précautions concernant ces chiffres. Lisons par exemple

A. JORDAN, 1982 :

"Il y a 2 millions d'alcooliques dépendants dont 500.000 à 800.000 femmes (1 femme pour 4 hommes)"

Notons que s'il y a 800.000 femmes pour 2 millions d'alcooliques le rapport est d'une femme pour 2 hommes...

C'est une des constantes de la lecture des ouvrages sur l'alcoolisme : les médecins utilisent des chiffres généraux sans citer leurs sources, et sans aucun recul critique envers ces chiffres.

Les autres sources statistiques, plus exactes, concernent la mortalité par alcoolisme : mais elles révèlent une situation passée (il faut un certain temps d'absorption d'alcool pour mourir d'alcoolisme).

Par souci d'homogénéité nous donnerons les chiffres relevés sous la forme : nombre de femmes alcooliques sur 100 alcooliques des 2 sexes.

Une étude précise effectuée dans deux revues spécialisées (*) montre que de 1952 à 1977 les chiffres, suivant les sources, varient de 33 % à 9 % de femmes alcooliques. Les écarts sont évidemment considérables. Si on prenait 2 millions pour le nombre des alcooliques, on aurait soit 200.000 femmes, soit 650.000. Ces chiffres ne varient pas du tout suivant une progression chronologique : dans les années 50, la fourchette est de 15,6 % à 33 %, dans les années 60 de 9 à 33 %, dans les années 70 de 10 à 28 %.

Les sources sont soit très détaillées, lorsqu'il s'agit de monographies hospitalières (avec quelquefois des effectifs intéressants : plus de 2000 malades pour J. LEREBoullet, 1963), soit très générales, sans citation d'origine. Mais il semble que de plus en plus un consensus se fait autour d'une fourchette assez précise : les femmes

(*) cf. S. CLEMENT, "La formation du portrait de la Femme Alcoolique", op.cit.

constitueraient 20 à 25 % de la population alcoolique en général (M. FONTAN, 1982, par exemple). Remarquons que cette fourchette se situe dans l'éventail des chiffres publiés depuis 30 ans.

Si on prend des statistiques de mortalité, par alcoolisme d'une part et par cirrhose du foie de l'autre (bien qu'un certain nombre de cirrhoses du foie ne soit pas d'origine alcoolique**) et ce entre 1930 et 1980, donc sur un demi-siècle, on est frappé par la baisse, lente mais constante, du rapport des femmes alcooliques sur l'ensemble des alcooliques. Ceci en mettant à part la période de l'immédiat après-guerre au cours de laquelle la proportion des femmes décédées par alcoolisme et cirrhose a fortement augmenté (jusqu'à atteindre 37,4 % des décès par cirrhose du foie en 1955). Si la mortalité a triplé en 3 ans (de 1947 à 1950) les femmes ont été plus sensibles que les hommes à cette reprise.

A noter ici aussi que les chiffres actuels de mortalité sont inclus dans la fourchette d'estimation la plus courante.

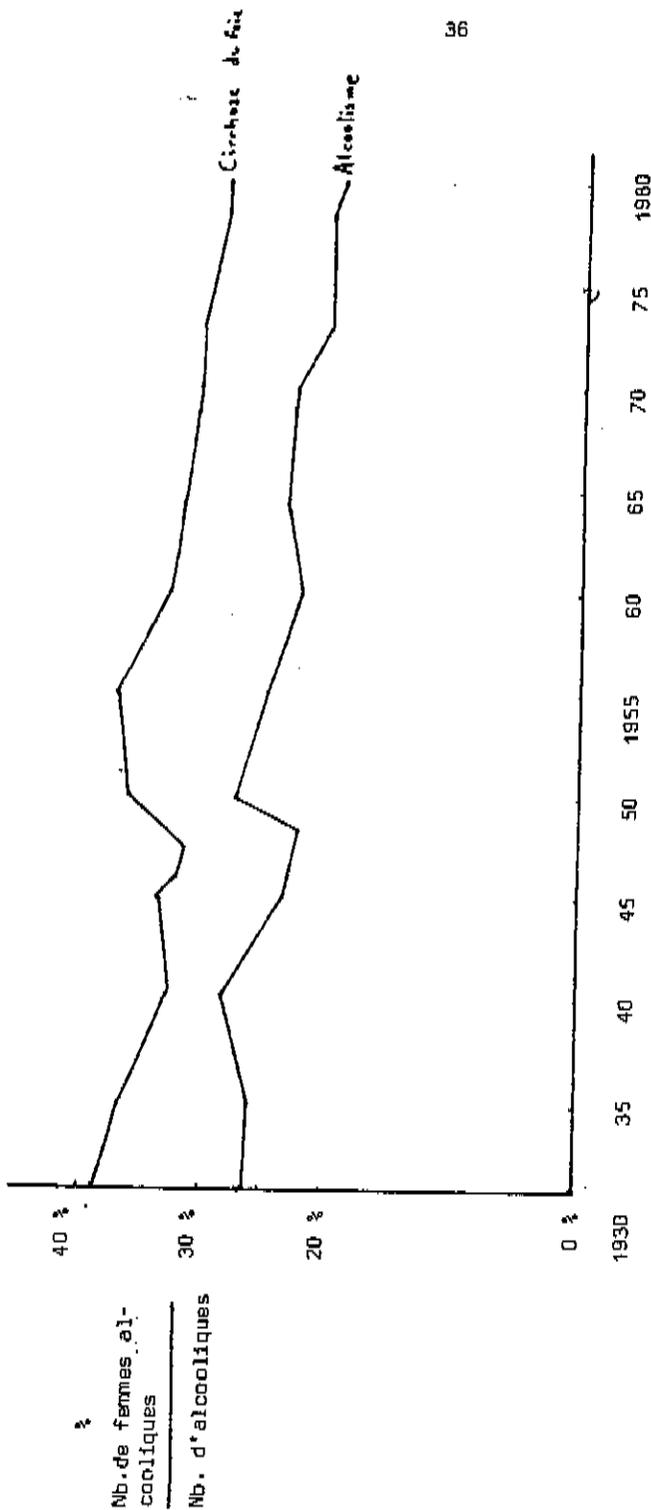
Les tableaux et courbes de la page suivante ont été construits grâce aux chiffres publiés dans les Annuaire statistiques de la France 1966, 1969, 1972, 1975 et 1981, ainsi que pour l'année 1980 un document "statistiques 1982" du C.N.D.C.A.

Décès par Alcoolisme, cirrhose du foie, [REDACTED]

(Source : Annuaire Statistique de la France 1966, 1969, 1972, 1975, 1981).

Année	Alcoolisme			Cirrhose du foie		
	Eff.R. F.	Eff. total	♀/total	Eff.R. F.	Eff. total	♀ Total
1930	250	940	26,6 %	2 280	5 853	38,9%
1935	308	1 182	26,05 %	2 410	6 650	36,2%
1940	364	1 298	28,04 %	2 090	6 540	31,9%
1945	180	759	23,7 %	1 107	3 256	33,9%
1946	110	481	22,9 %	882	2 763	31,9%
1947	168	743	22,6 %	1 001	3 199	31,3%
1950	649	2 362	27,5 %	2 516	6 843	36,8%
1955	1 172	4 595	25,5 %	4 896	13 101	37,4%
1960	1 150	5 074	22,7 %	4 394	13 401	32,8%
1964	1 216	5 209	23,3 %	4 780	15 370	31,1%
1968	1 001	4 333	23,1 %	5 251	17 178	30,6%
1970	923	4 012	23 %	5 108	16 865	30,3%
1973	844	4 010	21,04 %	5 433	17 945	30,3%
1978	758	3 554	21,3 %	4 826	16 398	29,4%
1980	675	3 344	20,18 %	4 377	14 881	29,4%

** cf. discussion du problème in LEORDERMAN 1956, p. 129.



Décès par Alcoolisme et cirrhose du foie - Rapport femmes/Total alcooliques, cirrhoses. Courbes établies d'après les tableaux des Annuaires statistiques de la France, 1966, 1969, 1972, 1975, 1981 et pour 1980 CMDCA 1982.

D'autres chiffres tendent à montrer eux aussi que l'alcoolisme des femmes existait bien avant qu'on en fasse un problème nouveau : entre 1922 et 1940, le taux des femmes admises en hôpital psychiatrique pour alcoolisme oscillait entre 22 et 30 % des alcooliques (% obtenu à partir du tableau p. 314 in LEDERMAN, 1964).

Nous ne nous engageons pas sur le nombre actuel (en 1983) de femmes alcooliques : le nombre des alcooliques lui-même est trop imprécis pour pouvoir le faire. Nous dirons simplement que l'extrapolation à partir d'un rapport homme/femme lui-même estimé doit être faite avec prudence et que nous attendons des chiffres autrement significatifs pour faire de l'alcoolisme féminin un phénomène en nette progression.

1.2. Situation de la population enquêtée

Nous allons en ce deuxième point donner des précisions sur notre population d'enquête en la comparant, quand nous avons eu les données, aux autres populations définies plus haut.

Nous avons préféré disperser le recueil des questionnaires sur différentes régions françaises : l'histoire de l'enquête sur le terrain (voir plus loin) montre que cela n'a pas été toujours facile. L'effectif des questionnaires par région révèle parfois ces difficultés :

- Région d'enquête	Effectif
. Strasbourg	49
. Evreux et Saint-Brieuc	39
. Saint-Cloud	36
. Dijon	21
. Limoges	11
Soit un total de	156

Bien évidemment les origines géographiques sont très dépendantes des lieux d'enquête puisque en particulier bien des centres de post-cure

sont plus régionaux que nationaux.

Région d'origine des personnes enquêtées	Effectif
Est.....	45
Région Parisienne.....	37
Nord et Manche.....	21
Grand Ouest.....	16
Centre Est.....	12
Sud de la Loire Côté Ouest.....	10
Etranger.....	10
Pourtour Méditerranéen.....	5
TOTAL	156

Si l'enquête a d'abord été locale, et donc dépendante des institutions existant localement, nous avons essayé de frapper à différentes portes institutionnelles, en essayant toutefois de limiter le nombre des personnes présentées par les Associations d'Ancien Buveur. Ceci pour deux raisons qui ne tiennent évidemment pas à l'estime que nous portons à des militants et militantes combatifs, qui partout nous ont reçu avec chaleur : loin de considérer l'alcoolisme comme leur "chasse gardée", ce qui n'est pas le cas de tous les médecins, elles nous ont toujours ouvert leurs locaux, facilité les rencontres. Les deux raisons sont d'un autre ordre : d'abord, justement en tant qu'anciennes buveuses ces femmes pouvaient avoir une histoire en décalage (historique) avec la plus grande partie de notre population, très proche (voire même encore non dégagée.) de sa période alcoolique.

D'autre part, il est une tendance générale, chaque fois que nous devons passer par des intermédiaires, pour toute recherche, que ceux-ci, avec la meilleure foi, choisissent les personnes qu'ils estiment les plus aptes à répondre à un questionnaire ou interview. Ceci, sur le plan de la méthode sociologique, est évidemment un handicap puisque les indi-

vidus sont triés par un filtre indépendant des chercheurs eux-mêmes. Le problème est accentué lorsque les personnes concernées sont contactées par des représentants d'association qui, et c'est tout naturel, veulent laisser un bon souvenir au chercheur en leur présentant les individus les plus "intéressants" à leurs yeux. Ce qui va à l'encontre du souci du "tout venant" du sociologue. Aussi les femmes interrogées grâce aux Associations d'Anciens Buveurs sont peu nombreuses : cela ne vient pas du fait des associations elles-mêmes.

INSTITUTIONS	EFFECTIFS
Centre de post-cure.....	61
C.H.A.....	36
Hôpital de Saint-Cloud.....	34
A domicile, par l'intermédiaire du C.D.O.C.A.	16
Associations d'anciens buveurs.....	9
TOTAL	156

Consigne était donnée aux enquêteurs de varier les classes d'âge des personnes interrogées : la comparaison des différentes populations (enquête par questionnaire, fiches C.H.A. - Saint-Cloud, population féminine française) fait apparaître pour notre population enquêtée une certaine sur-représentation des classes d'âge "moyennes" : les femmes nées entre 1930 et 1948.

Nous avons en %

	n	N	F
Nées avant 1930	11,5	22,3	32,3
Entre 1930 et 35	20,5	18,3	15
Entre 1936 et 42	20,5	21,4	12
Entre 1943 et 47	25,7	20,7	10,6
Après 1947	21,8	17	30,1

Le seul résultat significatif entre les 2 populations de femmes alcooliques (n et N) est le peu de personnes âgées dans notre enquête par questionnaire.

Pour ce qui est du rapport à la population des françaises, hormis les classes d'âge extrêmes qui sont sous représentées dans les groupes "alcooliques", notons que l'écart se réduit au fur et à mesure que l'on prend des classes d'âge plus anciennes. Si cette disparité n'est pas due seulement à des phénomènes de "repérages" par les institutions médicales, on peut, peut-être, faire l'hypothèse que la sur-représentation des classes d'âge de femmes pleinement engagées dans la vie active tendrait à montrer que les raisons sociales à l'alcoolisme sont à chercher dans les problèmes que peuvent rencontrer les femmes après le moment où les grands choix de la vie devraient être faits et avant celui où il est difficilement possible de "refaire sa vie".

Les caractéristiques sociales de la population enquêtée peuvent être comparées selon deux critères : diplômes et profession.

Pour les diplômes, seule la comparaison avec la population des françaises peut être effectuée, nous n'avons pas les niveaux de diplômes pour N :

	F	n
Enseignement primaire	66,25	54,29
" secondaire....	28,65	31,43
" supérieur.....	5,10	14,28

Si sur le plan des pourcentages l'écart est net pour ce qui est de la sur-représentation des diplômées du supérieur dans notre population (contre une plus faible différence pour l'enseignement primaire), l'écart en effectif sera évidemment bien plus faible puisque nous avons près de quatre fois plus de "primaires" que de "supérieures".

Sur le plan des professions, notons tout d'abord un taux d'activité supérieur à la moyenne nationale, pour les 2 populations de femmes alcooliques :

Population	F	N	n
Taux d'activité	44,2 %	65,4 %	64,7 %

C'est un premier résultat : les femmes alcooliques seraient plus liées au monde du travail que les femmes françaises en général.

Pour ce qui est des grandes catégories socio-professionnelles, nous ne pouvons comparer que F et n, les données pour N sont difficilement intégrables aux deux autres.

Population	F %	n %
Catégorie socio-profes.		
Ouvrières, employées	51,30 %	47,52 %
Femmes de ménage		
Personnel de maison	11,90 %	11,88 %
Cadres, indépendantes	28,80 %	20,80 %
Chômeuses	8,20%	19,80 %

Les différences sont négligeables pour les deux premières catégories, un peu plus importantes pour les deux autres : le plus faible pourcentage de cadres et indépendantes, que l'on peut rapprocher du plus grand nombre de diplômées du supérieur dans n peut nous conduire à l'hypothèse de l'existence dans notre population enquêtée

d'un sous groupe de femmes aux emplois sous qualifiés : toutes les diplômées n'ont pas dû trouver un emploi correspondant à ce qu'elles pouvaient prétendre.

Ce plus fort pourcentage de chômeuses peut s'expliquer pour certaines par les difficultés professionnelles dues à leur problème d'alcoolisme (un certain nombre ont effectivement répondu dans ce sens au cours du questionnaire).

Du point de vue familial, les données n'ont pu être tout à fait homogènes puisque sur le plan I.N.S.E.E. nous n'avons que les résultats de 1975 : nous avons donc ramené notre population n à sa situation en 1975 pour pouvoir comparer :

	n (1975)	F (1975)
Célibataires	19,74	23,10
Mariées	64,47	71,20
Veuves	3,29	2,84
Divorcées Séparations	12,50	2,77

En 1982, le taux de divorcées et séparées est pour notre population enquêtée de 32,2 % ; certes le taux au niveau national a augmenté aussi mais de façon beaucoup moins importante.

Nous avons là la principale caractéristique atypique de la population des femmes alcooliques. En 1982, pour les fiches des C.H.A. et Hôpital de Saint-Cloud le taux de divorce était important lui aussi : 23,3 % (% sous-estimé puisqu'un certain nombre de fiches étaient vieilles de quelques années).

Malgré l'effectif réduit du groupe de femmes ayant subi le questionnaire, (156), il est assez remarquable qu'il ne se distingue, du point de vue des traits les plus généraux, que sur un seul point de manière extrêmement nette : celui du taux de divorce. Si on regarde les biographies de ces femmes dans le détail, on peut assurer que dans la majorité des cas l'alcoolisme précède le divorce : on ne peut pas parler de l'alcoolisme comme d'une conséquence à une situation de solitude due au divorce. Simplement alcoolisme et divorce sont

semble-t-il à un âge "critique" de ce point de vue : entre 33 et 39 ans.*

Autre caractéristique atypique bien que de force moindre : le taux d'activité de notre population, plus important que la moyenne : mais souvenons nous de la surreprésentativité des classes d'âge de 34 à 50 ans : il y a peut être un lien entre ces deux données. On doit de toute façon retenir l'hypothèse que l'alcoolisme féminin serait davantage lié au monde du travail qu'au non-travail.

Notons enfin que ces deux caractères atypiques se rejoignent d'une manière générale : les divorcées ont un taux d'activité supérieur à la moyenne.

* cf. annexe I - Pour une discussion plus précise génération par génération.

2. Les alcoolismes féminins : esquisse d'une typologie.

Au regard des caractéristiques socio-démographiques de la population féminine française, la sous-population de femmes alcooliques enquêtées dans les C.H.A., centres de cure et centres de post-cures, n'a rien de marginal, comme on vient de le montrer. Le fait que ce soit un groupe où le divorce est plus élevé qu'ailleurs doit être considéré au même titre que son alcoolisme, comme l'indice d'un noeud de problèmes plus aigus. Ce serait une erreur de considérer le divorce comme une cause d'alcoolisme : on le montrera ci-après, le divorce est caractéristique d'une interaction particulière de problèmes qui sont propres à un sous-groupe de femmes alcooliques. Alors, l'éthylisme est-il la résultante de spécificités propres à ces femmes ?

Parce que cette étude a été conduite par une équipe de sociologues, la réponse à cette question sera forcément (cela va sans dire mais il vaut mieux le rappeler) d'ordre sociologique, i.e. partielle. Partielle à un double titre : le lecteur ne sera pas étonné que nos résultats n'éclaircissent guère la question de l'alcoolisme féminin sous les angles strictement médical, psychologique ou psychiatrique ; il ne doit pas oublier par contre que "l'ordre sociologique" est pluriel : parce que la sociologie est une science sociale diversifiée, on peut imaginer d'autres approches sociologiques possibles de l'éthylisme féminin. Mais parmi ces possibilités virtuelles, il existera désormais la réalité de notre propre recherche. Comment la caractériser ?

Si le lecteur intéressé pourra trouver plus loin l'ensemble détaillé des questions, méthodes et techniques mises en oeuvre pour produire les fruits de ces travaux, il est bon que le lecteur plus pressé prenne connaissance d'un certain nombre de choix préalables. Le premier est un refus délibéré d'étudier le discours "spontané" des femmes alcooliques (abstinentes ou non, avant ou après une ou des cures) sur leur propre aventure. Ce refus n'est pas un parti-pris originel : il résulte d'un long travail sur des témoignages publiés et sur une première série d'entretiens réalisés par des étudiants de

maîtrise (*). Leur analyse nous a montré que ces discours spontanés ou produits par des techniques non-directives (discours plus ou moins complexes selon les femmes interrogées) se constituaient toujours d'un questionnement sur "les origines" : au "comment en suis-je arrivée là ?" faisait pendant la narration d'un itinéraire dont la référence à un commencement se liait plus ou moins à une part de mythe. En outre, cet effort de lucidité subissait l'effet d'imposition des discours dominants (médicaux, psychiatriques, etc..) auxquels elles s'étaient confrontées : le leitmotiv, quasi-constant, qui associait "alcoolisme-maladie-guérison", exprimait bien cet effet. Tout se passait comme si ces alcooliques (abstinentes ou non) reconsidéraient leur passé, pour en extirper la honte et la culpabilité, selon un processus de substitution : l'interprétation morale pour laquelle l'alcoolisme est une faute, était remplacée par une compréhension naturaliste ou médicale qui permettait d'évacuer la responsabilité au profit de mécanismes biologiques.

Cette transformation d'une vision de soi et de l'alcoolisme témoigne d'une transformation culturelle dont les Associations d'Anciens Buveurs sont les corps porteurs, conducteurs et vulgarisateurs. A ce titre, ce phénomène mériterait à lui seul une étude particulière. Il nous a paru plus urgent de déplacer l'observation pour faire éclater le "croûte" de ces discours afin de découvrir un autre mode d'intelligibilité : c'est notre second choix.

A vrai dire, nous n'avons pas totalement réprimé ce mode d'expression. Au terme de l'observation, nous avons prévu d'inviter les enquêtées à nous parler librement de leur itinéraire vécu d'alcoolique si, et seulement si, elles avaient pris elles-mêmes l'initiative d'en aborder le thème dans le cours antérieur de la conversation. Dans la mesure où l'entretien se structurait autour d'un questionnaire largement directif, l'enquêtrice ou l'enquêteur notait seulement l'apparition de ce sujet, sans relance immédiate. Plus d'un tiers des enquêtées ne l'a jamais abordé. Les deux tiers à qui il a été proposé de

(*) A. FILAIRE et S. ALKARAGHOULI - Approche sociologique de l'alcoolisme féminin, Université de Toulouse-Le Mirail, 1981.

s'exprimer sur leur vécu d'alcoolique, l'ont fait avec une pauvreté de narration qui contraste avec la richesse des entretiens peu dirigés. Parmi elles un certain nombre a justifié le recours de son expression : les réponses au questionnaire paraissaient suffisantes à leurs yeux pour qu'on puisse les comprendre. Notre instrument de rupture avec les discours spontanés s'est révélé d'une grande efficacité.

Les femmes qui ont bien voulu répondre à l'ultime question ont apporté des précisions sur l'itinéraire de leur alcoolisation (ses modalités) et sur les difficultés majeures qui, à leur avis, ont été la source de leur glissement progressif ou rapide de l'alcoolisation à l'alcoolisme. Quatre plus d'un quart a évoqué les effets de l'alcoolisme sur leur vie sociale (familiale, professionnelle, etc.) et sur leur expérience de fréquentation des Associations d'Anciens Buveurs (ou de militante dans ces organismes). Qu'avons-nous appris ?

En ce qui concerne les modalités d'alcoolisation, pour les 97 femmes qui en ont parlé, les deux tiers environ ont commencé à boire seules, presque un quart a commencé à boire dans un groupe et un dixième y a été entraîné par le conjoint. L'examen des autres caractéristiques de ces femmes apporte d'utiles précisions : plus des 2/3 de celles qui ont commencé à s'alcooliser en groupe sont des salariées tandis que presque la moitié des inactives se sont mises à boire seules ; ce sont aussi en majorité parmi les salariées qu'a joué l'entraînement du conjoint (Tableau 1) (*). Celles qui ont changé de profession sont proportionnellement plus nombreuses à se mettre à boire excessivement, seules ou avec leur conjoint, alors que ce sont proportionnellement les plus stables du point de vue de la profession qui subissent l'entraînement du groupe ; celles qui sont très instables, qui changent d'emplois très souvent, ont tendance à amorcer leur éthyliisme seules (Tableau 2). Parmi celles qui ont une trajectoire professionnelle en déclin par rapport à leur père, on observe qu'elles représentent presque un tiers de celles qui boi-

vent avec leur conjoint et plus du quart de celles qui boivent en groupe ; au contraire celles dont la trajectoire professionnelle par rapport au père est en ascension ont commencé seules leur intoxication (Tableau 3).

Quelles sont les difficultés qui ont joué un rôle déterminant dans l'alcoolisation de plus en plus importante de ces femmes ? Pour presque la moitié de celles qui ont répondu (44 sur 97), les difficultés sont venues du conjoint ou de la belle famille ; pour quatre sur dix, les problèmes d'alcoolisation sont nés de leurs relations (essentiellement leur copains ou copines, parfois leur famille : parents ou frère ou sœur sont des buveurs excessifs ou des alcooliques) ; plus rarement ce sont des pierres d'achoppement avec leurs enfants ou leurs conditions de travail stricto sensu. Ces difficultés ne se répartissent pas au hasard : ce sont surtout les femmes au foyer, les femmes de ménage et les femmes qui travaillent sans qualification qui ont des problèmes avec le conjoint et/ou la belle famille, ou bien avec les enfants. Les femmes qui possèdent un C.A.P. et qui travaillent, se répartissent entre les difficultés conjugales et l'effet d'entraînement de leurs relations. Enfin c'est parmi les cadres ou les professions indépendantes que l'on observe les difficultés de travail bien qu'elles soient sujettes plus massivement encore aux tracasseries relationnelles (ce sont aussi parmi celles qui ont fait des études secondaires ou supérieures que l'on retrouve le plus ces derniers problèmes) (Tableaux 4 et 5).

A considérer ces brefs résultats, il est patent déjà que "la" femme alcoolique n'existe pas, sinon à titre de stéréotype. Mais il faut poursuivre plus avant la démonstration et expliciter encore un peu les choix qui nous ont conduit à cette conclusion. L'intrigue de l'histoire que chaque femme alcoolique se raconte et nous raconte, à la mèche, à un premier niveau, de souligner que l'alcoolisme est le terme d'un processus. Nous avons choisi de conserver ce caractère de développement, en interrogeant ces femmes sur leur cycle de vie dans les différents domaines de la vie familiale, de leur éducation, de

(* cf. Annexe IV - Présentation des données statistiques de l'enquête : Tableaux.

leurs valeurs, de leur travail, etc. : c'est notre troisième choix. Les secteurs que nous avons décidé d'observer tout au long de leur vie ont été déterminés en fonction de ce que nous savons par ailleurs de la socialisation.

Chacun de nos cycles de vie est rythmé par des périodes critiques au cours desquelles les acquis antérieurs sont remis en cause pour être à nouveau sélectionnés ou rejetés, recomposés et transformés en fonction de nouvelles sensibilités, de nouvelles formes culturelles, des changements qui apparaissent dans la société et la transforment. La vulgarisation de la psychologie nous a habitués à la crise de l'adolescence : la sociologie de la socialisation fait apparaître la vie humaine comme une suite de "crises" plus ou moins nombreuses et fortes selon les groupes sociaux, les sexes, les générations et les sociétés. Dans les dernières décennies, qui n'a pas ressenti peu ou prou les grandes secousses qui ont traversé les rapports sociaux entre hommes et femmes ? Est-il possible que ces séismes (à magnitude variable selon les espaces sociaux où nous sommes positionnés) n'affectent pas nos cycles de vie ? Que font-ils "bouger" en réalité ?

Ce quatrième choix, celui de la perspective "socialisation" a servi notre démarche analytique. Rappelons brièvement quelles pistes elle nous invite à sonder. Initiation quasi-permanente, elle nous offre des modèles d'identification socio-culturelle : selon l'identité qu'on me forge autant que je me forge, je suis invité à des manières de sentir, de penser, de parler et de faire. La socialisation est ce processus qui transforme ce "sac de peau", dont parlait Alain, en être social par de longs apprentissages : apprendre des repères et des frontières ; apprendre à accueillir les problèmes, les reconnaître, les poser correctement pour leur trouver une solution aussi pertinente que possible ou bien apprendre à les accepter comme limites ; apprendre quels sont les itinéraires à parcourir pour être reconnu comme tel ou tel ; apprendre les comportements et les stratégies conformes à la culture légitime de référence ; apprendre la nécessaire combinaison de l'autonomie et de la solidarité, etc...Autant d'apprentissages qui se

font à la manière des transmissions d'héritages dont on ne saurait oublier qu'ils ne sont pas les mêmes pour tous, à cause de la division sociale (celle du travail, celle des sexes et celle des générations, pour ne citer que les principales) et qu'ils constituent des enjeux de lutte sociale.

Mais les êtres humains ne sont pas des dies que l'on gavo : avec ce qui nous est transmis nous acquérons aussi les moyens de modifier les conditions du jeu social et le jeu social lui-même. Et ces moyens de conformité et/ou de contestation sont mis en oeuvre au cours de tout le cycle de vie : à l'intérieur de contraintes, les êtres humains sont des acteurs qui bougent et vivent. A un niveau macro-social, des changements, le plus souvent imperceptibles dans le court terme, produisent la nécessité de remise à jour (les "crises" dont nous parlions plus haut). Mais tous les êtres humains trouveront-ils dans leurs acquis antérieurs les moyens adéquats pour faire face à cette impérieuse nécessité ? Toutes les femmes ont-elles les ressources pertinentes pour se redonner un équilibre rompu par les destructions/reconstructions des luttes féministes ? Toutes les femmes ont-elles pu s'approprier des capacités nécessaires pour vivre dans la modernité ? Bref, toutes les femmes ont-elles également les instruments indispensables à la poursuite et à l'accomplissement de leurs désirs ou de leurs idéaux ? Ont-elles même parfois ce minimum d'humus pour que germe et s'exteriorise un désir ? Du point de vue que nous avons adopté, le cycle de vie humaine apparaît comme une course d'obstacles. Mais précisément, quels sont les obstacles qui ont "arrêté" ces femmes devenues alcooliques ? Sont-ils les mêmes pour toutes ?

Les analyses dont nous allons faire état montrent que divers "ratés de socialisation" se sont produits à des moments du cycle de vie et en des espaces sociaux très différents. Le lecteur ne doit pas perdre de vue que ces "ratés de socialisation" ne sont pas quelque chose de particulier mais un système singulier de relation entre les

éléments constitutifs du cycle de vie : une faille dans la socialisation est une combinaison de conditions d'existence, de valeurs, de formes d'éducation, d'images, d'idéologies, etc. qui bloquent momentanément ou définitivement le dépassement d'une situation contradictoire et insupportable. C'est ainsi qu'apparaissent quatre groupes distincts de femmes pour lesquels l'alcoolisme intervient pour des raisons très différentes.

2.1. Les "exclus de la modernité" : des femmes qui subissent leur destin.

Leur horizon, pendant l'enfance et l'adolescence, n'a pas dépassé les quatre murs du logement familial. Toute une série d'indices et d'indicateurs convergent : enfants, elles ont vécu dans le cadre d'une éducation très surveillée et elles n'en sont jamais sorties. On a le sentiment qu'on a attaché des rails à leurs pieds et qu'elles les suivent comme une destinée, sans qu'elles puissent en dévier.

Concrètement, ce sont des femmes qui, adolescentes, n'ont pas eu l'autorisation de sortir seules le soir. Et ceci n'est pas la manifestation d'une prudence éducative des parents. Qu'on en juge plutôt : les jours de repos, pas question d'aller au bal ou en boîte, pas même d'aller au cinéma ou au café. Autant d'indicateurs qui, si on les construit en indice, fournissent globalement l'image d'une sociabilité adolescente nulle. De la même façon, le fait de sortir toujours accompagnées par quelqu'un de la famille (parents ou frères/sœurs), l'âge très tardif auquel la jeune femme peut aller seule faire les magasins ou auquel la permission de sortir le soir a été octroyée, se combinent en un indice d'autonomie réduite à presque rien au cours de cette période de leur vie. Toutes ces informations culminent dans l'indice "Éducation très autoritaire ou autoritaire".

Mais nos enquêtées de ce groupe n'ont pas gardé le souvenir de parents qui valorisaient le cadre et les valeurs familiales : parmi les choses importantes cela n'arrive qu'au second rang pour leur mère. Ce qui domine ici, c'est la religiosité de la mère : elle est non seulement croyante, mais pratiquante très régulière ou pratiquante

irrégulière. Et cette pratique religieuse a des répercussions sur le plan des valeurs : une bonne partie de ces mères privilégient la religion (parmi les choses importantes de la vie, c'est la religion qui vient en tête).

Que le lecteur prenne garde à ce premier niveau de liaisons : ce résultat ne vaut pas dire que toutes les enquêtées qui ont reçu une éducation très autoritaire ont toutes eu une adolescence sans compagnie, sans autonomie et sans ouverture, coincée dans les jupons de mères très dévotes ; Il exprime une tendance forte qui attire à elle d'autres indicateurs et indices sans que nous puissions affirmer que le lien entre ces tendances fonctionne à cent pour cent. Qu'on en juge ! Sur les 99 égo (*) qui ont reçu une éducation très autoritaire ou autoritaire, 36 ont une mère très pratiquante et 26 une mère à pratique religieuse irrégulière, soit les deux tiers - si on lit le tableau d'une autre façon (Tableau 6), on voit bien qu'environ les trois quarts des femmes enquêtées dont la mère est une croyante pratiquante régulière ou irrégulière ont eu une éducation pour la moins autoritaire.

Cette éducation très ferme et quelque peu intransigeante, dont la source est à chercher du côté d'une religion probablement morale (peut-être puritaine, si l'on en croit "l'ambiance" de certains entretiens), ne peut pas faire bon ménage avec la valorisation du corps : les mères de ces femmes n'allaient jamais chez le coiffeur et cela a déteint sur les filles ! C'est dans ce groupe que l'on aperçoit les indicateurs : égo n'a pas le souci d'entretenir et de valoriser son corps ; égo ne va jamais (ou très rarement) chez le coiffeur ou chez l'esthéticienne. Dans ce dernier cas, on note que les deux tiers d'entre elles, ou à peu près, ont justement une mère très religieuse (Tableau 7). Pour que le lecteur n'oublie pas notre mise en garde contre toute interprétation hâtive, qu'il considère ceci : il existe dans notre enquête 45 personnes qui déclarent ne prendre aucun soin de leur apparence corporelle et, parmi elles, 32 ont subi une éducation très dure. Mais parmi les 99 femmes qui ont été éduquées très sévère-

(*) Nous désignons par "égo" la personne interrogée afin de la distinguer de ses parents, frères, sœurs, conjoint(s), etc...

ment, deux tiers ont le souci de mettre leur corps en valeur, comparativement aux 53 qui ont bénéficié d'une éducation souple ou permissive, elles sont proportionnellement moins nombreuses : parmi ces 53, plus des trois quart valorisent leur corps.

Ces trois liaisons principales entre une éducation très sévère, une mère dévote ou en tout cas très religieuse et la négligence du corps propre constituent des tendances majeures fortes que l'on détecte à plusieurs reprises sur les graphes de l'analyse factorielle(*). Le modèle de socialisation dans l'enfance et l'adolescence qui se révèle exister dans ce groupe, correspond assez bien à certaines formes familiales : notre échantillon comporte 67 familles où la fratrie d'égo se composait de 4 enfants et au-delà : parmi elles, plus des deux tiers incluent des mères pratiquantes régulières ou irrégulières (les mères non-pratiquantes ont des familles de 2-3 enfants dans une proportion comprise entre la moitié et un tiers) (Tableau 8). Ce "volume familial" ne signifie pas nécessairement une vie familiale plus dense, une sorte d'intensité très forte des échanges au sein de la famille : on a plutôt le sentiment que c'est une ambiance familiale constituée de rituels très normalisants dont le but est de garder l'enfant et l'adolescente dans le cadre, de le préserver de dangers extérieurs.

Examinons l'indice de la part des tâches domestiques dont égo enfant et adolescente a eu la charge (Tableau 9) : proportionnellement, les charges croissent comme le degré de rigidité de l'éducation. Si l'on considère que cet indice a un poids très élevé, il est justifié de parler du rôle très enveloppant, voire étouffant, d'une pareille éducation : être toujours sous le regard des parents, participer déjà à leurs tâches d'adulte et surtout ne pas rester à ne rien faire ont constitué les repères majeurs d'un mode de socialisation familial. N'est-il pas remarquable que l'indicateur "petites fêtes familiales pen-

(*). Sur la technique d'analyse et la façon de l'utiliser, nous renvoyons le lecteur à la troisième partie : nous avons choisi d'exposer exclusivement ici les résultats.

dent l'enfance" soit présent par sa modalité négative ? Noël, le jour de l'an ou telle occasion inventée par une cellule familiale ne reçoivent ici aucune marque particulière : aucune trace festive, de la prime enfance à l'âge adulte !

Lorsqu'on demande à Aline (*) si, jeune fille dans les années 55, elle avait envie de se marier, elle répond :

"Oh oui ! parce que j'étais malheureuse à la maison avec ma mère. Alors j'ai dit : je vais me marier, peut-être que je serais plus heureuse étant mariée ! Puis ça a été pire !" (Extrait d'entretien).

On comprend que leur itinéraire biographique en soit profondément marqué : un tiers de celles qui ont été élevées dans ces cadres (33 sur 99), ne perçoivent pas de changement dans la condition féminine ou si peu ! Et les trois quart de celles qui ne perçoivent pas le moindre changement se recrutent dans ce groupe. (Tableau 10).

A ces situations familiales se combinent des conditions sociales tout aussi particulières. L'éducation scolaire de ce groupe ne dépasse par le primaire : c'est tout aussi vrai pour les "ego" que pour leur père. Cela ne veut pas dire que toutes les femmes interrogées qui ont un niveau d'étude primaire font partie de ce premier groupe : si les deux tiers au moins de celles qui ont fait seulement des études primaires, ont eu aussi une éducation de type autoritaire, il en existe une proportion équivalente pour le secondaire alors que la tendance s'inverse pour les études supérieures. Il faut bien reconnaître une affinité relativement forte entre une éducation familiale autoritaire et un niveau d'études primaire (Tableau 11).

Les professions sont souvent liées au niveau scolaire : lorsqu'égo travaille, on la retrouve ici dans le groupe de métiers attachés à l'espace domestique (femme de ménage ou personnel de maison) ; la mère et le conjoint travaillent comme ouvriers. Dans ce groupe également on voit apparaître une partie des femmes qui ont travaillé puis arrêté : les deux tiers qui ont eu ce trajet professionnel ont

(*). Tous les prénoms cités dans ce rapport ont été attribués arbitrairement à nos enquêtées pour que l'anonymat soit respecté.

reçu une éducation très ferme (Tableau 12).. Parmi les individus typiques de ce groupe (*), c'est le cas d'Angèle : troisième enfant d'une famille d'ouvriers agricoles qui en ont eu six, elle va à l'école jusqu'à seize ans, en sort sans diplômes et travaille onze ans comme ouvrière avant de s'arrêter après six ans de mariage (son mari est ouvrier) ; adolescente, elle ne sortait pas mais rêvait d'être aide-soignante ; projet irréalisable au regard de son itinéraire scolaire.

"Ça ne m'a jamais rien fait l'école ; je prenais le temps comme il venait" nous e-t-elle dit.

Augustine, fille unique de parents agriculteurs, dont la mère est très pratiquante, a travaillé en usine jusqu'à 23 ans : elle cesse son travail à la naissance de son second enfant.

Les deux tiers des femmes enquêtées qui n'ont jamais travaillé ont été élevées très sévèrement au sein de leur famille. Ainsi en est-il d'Antoinette : dernière née de six enfants, son père, gendarme, est "très sévère" ; sa mère, est très pratiquante et elle fait sa scolarité dans une école privée où elle ne se fera pas d'amis. "A 17-18 ans, je voulais me faire bonne soeur", et elle se marie avec un ouvrier à 22 ans.

On ne trouve aucune trace de mobilité géographique :

C'est une population "populaire" très stable pour laquelle la surveillance familiale n'a provoqué aucune "fugue" à l'âge adulte. Faute de ressources, tant matérielles que culturelles, ces femmes vivent leur vie, avec ses difficultés et ses problèmes, comme un destin : on se demande si elles imaginent pour leur vie actuelle d'autres possibilités ; si elles l'imaginent, il leur paraît insurmontable de le réaliser, enchaînées à ce pourquoi elles se considèrent à jamais promises.

"Nous sommes toujours agriculteurs. Nous avons travaillé dans les champs. Je travaille à la maison. J'ai toujours du travail. On est obligé de travailler. On a toujours à faire", nous dit Alphonsine, dont le conjoint est ouvrier-paysan.

Ce fatalisme se perçoit très nettement à partir de l'ensemble de données qui tendent à se rejoindre sous la bannière du manque d'ambition, d'une totale absence de désir de prise en charge de sa vie. C'est un sentiment d'indifférence, de non-engagement qui se dégage de ce groupe. Pour ces femmes, aucune tâche domestique n'est particulièrement barbant : "il faut les faire !" Elles conçoivent très bien qu'un mari soit "coureur" tandis qu'elles l'attendent patiemment à la maison. Autant d'indicateurs à partir desquels a été construit un indice d'adhésion plus ou moins forte à l'archétype féminin traditionnel : ces femmes s'en rapprochent mais sans engagement très net de leur part. Malheureuses ? Même pas ; en tout cas elles ne l'expriment pas.

Faiblesse de leur ambition, avons-nous déjà écrit : adolescentes, si elles rêvent d'un métier, c'est d'une profession très classiquement occupée par des femmes (employée de bureau) à l'exclusion même des métiers de l'éducation ou liés à l'esthétique corporelle (coiffeuse, esthéticienne...). Supposons que vous avez joué au tiercé ou au loto et que vous avez gagné, que feriez-vous ? A cette question, le groupe se divise : les unes, n'arrivant pas à imaginer le gain d'une forte somme, dépensent leur chance pour des besoins immédiats (régler ses dettes, faire quelques achats en vêtements, meubles ou électro-ménagers) ; les autres ne pensent pas concevoir d'en profiter pour elles-mêmes : faute d'idée précise pour utiliser ce gain éventuel, elles deviennent généreuses en faisant des distributions et des cadeaux. Dans les deux cas, cette chance financière n'est pas envisagée comme possibilité d'améliorer ou de transformer leur mode de vie. Tout au plus, pour Augustine, c'est l'aubaine pour un moment de répit : "Partir en vacances !". Ce résultat est très marqué : bien plus des trois quarts des non-ambitieuses au loto ou des "Altruistes" (les généreuses qui se répandent en dons) ont reçu une éducation très rigide. Que l'on compare avec celles qui ont une ambition très forte (investir dans une maison ou épargner, mais aussi voyager et faire la fête, et encore aider des parents ou des enfants...). Sept sur dix parmi elles ont eu une éducation souple ou permissive ! (Tableau 13). Si l'on se souvient que l'éducation sévère allait le plus

(* Pour chacun des groupes, il a été tiré de l'échantillon un certain nombre d'individus-types, particulièrement représentatifs de chaque forme d'alcoolisme féminin.

souvent de pair avec une famille à fratrie élevée (4 enfants et plus), on n'est pas étonné de faire cette autre observation : sur les quinze femmes qui ont une petite ambition pour le loto ou le tiercé, dix appartiennent à une fratrie de quatre enfants et plus ! (Tableau 14). On n'attend rien de la vie, c'est la vie qui nous attend, pourrait-on leur faire dire. D'ailleurs, à la question sur la possibilité de changer quelque chose à la vie actuelle, elles ne répondent pas ou bien c'est pour exprimer qu'il n'y a "rien à changer".

On retrouve encore ce sacrifice au destin dans le rapport aux hommes. La surveillance parentale les a sans doute le plus souvent empêchées de rencontrer des adolescents de leur âge et la discipline familiale a dû faire obstacle à certains types d'échanges avec le(s) frère(s), si elles en avaient... En tout cas, mères sont celles qui pensaient au mariage et leurs relations d'adolescentes se cantonnaient aux copines, parfois à des amies. D'ailleurs, au niveau de la fratrie, elles occupent une place très "entourée" : parmi les femmes dont l'éducation a été sévère, plus du tiers se trouve entre deux frères(s) et/ou sœur(s) (Tableau 15) ; dans la population des égo dont la mère a une pratique religieuse régulière, beaucoup plus du tiers et presque la moitié sont également "entre deux" dans la fratrie (Tableau 16). Celles qui ont une ambition faible au loto et les "généreuses" (altruistes qui distribueraient leurs gains) sont respectivement pour un tiers et pour la moitié entre deux autres enfants (Tableau 17). Cette vie entre sœurs ou entre frères et sœurs sous la vigilance parentale a eu pour effet d'empêcher tout apprentissage du rapport à l'autre sexe hors du cadre de l'interdit de l'inceste.

Tout ceci concourt à éclairer le relatif désintérêt de ce groupe pour ce qui a trait à la question du corps, outre le fait que la mère s'en désintéresse aussi. Ainsi on peut observer que parmi les égo dont la mère ne va jamais chez le coiffeur, plus de la moitié attendent d'un homme des qualités qui ne favorisent en rien leur place dans la relation. (Tableau 18) N'est-il pas éloquent que, dans le

sous-groupe de celles qui attendent tout d'un homme sans s'impliquer dans une relation avec lui, plus de la moitié aient de "la vie à deux" une vision soit très imprécise, soit négative, soit constituée d'une attente très faible (absence de solitude, tranquillité, etc...) ? (Tableau 19). Tout aussi expressif est le rapport entre la pratique religieuse régulière de la mère et l'attitude d'égo sans exigence d'une relation de qualité avec un homme : presque les deux tiers des égo dont la mère croyante a une pratique régulière de la religion ont une attente d'homme sans implication ; dans les autres cas, cette proportion est bien inférieure à la moitié ! (Tableau 20). Et lorsque viennent des périodes de conflit grave avec le conjoint, ignorance et désengagement les conduisent à le juger et à lui attribuer l'inconduite : si le ménage ne va plus, "c'est la faute au mari !".

Les réponses d'Antoinette synthétisent la tonalité de cet ensemble de traits distinctifs : ce qu'elle apprécie chez les hommes, c'est "leur gentillesse" ; ce qu'elle attend de la vie à deux ; "la vie de famille", et si elle gagne au loto ou au tiercé, elle achètera "des meubles, peut-être une voiture".

Le système de caractéristiques interrelisées dont nous venons de faire état, tout particulièrement toutes celles qui réfèrent aux relations difficiles vécues avec les hommes attirent un autre caractère : la dissociation parentale. Beaucoup ont une mère veuve, plus rarement un père veuf. Peut-être trouve-t-on là une raison supplémentaire à l'éducation traditionnelle qu'on leur a donné : certains milieux populaires, selon des travaux d'ethnologues de sociétés européennes, avaient des rites de deuil marqués par un repli de la cellule familiale sur elle-même et ce repli pouvait durer plusieurs années. A l'impuissance devant le destin qui a frappé un conjoint, celui qui survit substitue un contrôle éducatif accru : il redouble ses efforts pour que sa petite famille soit "bien élevée", jusqu'à dans le malheur, selon la logique de l'ascèse et du devoir. Est-ce le hasard si environ les trois quarts de ces "exclues de la modernité" n'ont que des filles ? Si l'on se souvient de la très ancienne image traditionnelle, selon laquelle une femme doit donner des fils à son mari, n'est-ce

pas là un trait supplémentaire de malheur ? (Tableau 21).

Lorsque la calamité est une fatalité, on ne s'en offusque pas. Dans ce groupe, il n'est pas question d'exprimer un mal-être ou un malaise. S'il s'exprime, c'est malgré soi dans quelque maladie non-fonctionnelle qu'on supporte comme le reste. Globalement ce sont des femmes qui disent être bien dans leur peau : elles n'ont pas été malades (au sens de maladie longue et grave) pendant leur enfance et leur adolescence ; à ce moment-là, elles se sentaient bien dans leur corps et n'avaient aucun complexe. Adultes, elles ne se sentent pas non plus particulièrement malheureuses : partant des questions concernant leurs échanges avec les voisins, les amis, la famille et la belle-famille, on a construit un indice global d'échange qui se révèle nul en ce qui les concerne ; un autre indice de sociabilité élaboré à partir des informations ayant trait aux sorties (seules, avec les enfants, avec le conjoint...) pour toutes sortes de raisons (restaurant, cinéma, courses, etc...) est tout aussi négatif ; c'est encore dans ce groupe que l'on repère la tendance à ne pas avoir conservé les relations d'amitié de l'adolescence quand elles existaient. Et pourtant une majorité se sent comprise, est toujours avec quelqu'un en soirée, n'a pas manqué de gens à qui parler... Seule une minorité déclare ne pas avoir manqué à qui parler mais se sentir incomprise, passer ses soirées seule alors qu'elle n'aime pas et dresse son propre portrait comme femme dépendante insatisfaite.

Dans cet horizon bouché et couvert, comme un ciel lourd d'hiver, un rayon de soleil peut-il passer ? L'itinéraire d'Agnès témoigne de cette possibilité. Née dans une famille d'agriculteurs aisés mais d'idéologie plutôt conservatrice, la sixième, aînée de plusieurs autres sœurs, elle sera scolarisée jusqu'au B.E.P.C., en pensionnat, avant de faire une école ménagère. Sa mère très croyante et pratiquante est morte alors qu'elle était pensionnaire : "je ne l'ai pas beaucoup connue".

Père et mère valorisent d'abord la religion, ensuite la famille, l'honneur, l'honnêteté, le travail. Au cours de cette période, bien malade, elle a dû être hospitalisée : souvenir d'enfance désagréable, "car j'étais une fois de plus isolée de ma famille". Education sévère : lorsqu'en été il y avait une fête familiale liée aux traditions culturelles locales, en soirées les enfants allaient se coucher à la même heure qu'à l'ordinaire. Adolescente, ses seules relations sont ses frères et sœurs : elle ne lie aucune amitié avec ses camarades du pensionnat. Si elle ne rêve pas d'un mari ("on se posait pas la question"), elle songe à des métiers possibles, "n'importe quoi qui m'aurait permis d'être indépendante". Mais pareilles velléités sont insupportables pour ses parents. S'engage-t-elle dans le scoutisme qu'elle aime beaucoup ? "Mes parents m'ont empêchée d'y rester longtemps : une fille reste ici à la maison". Et si à 18 ans son père la laisse sortir seule le soir, c'est qu'elle est en âge de le faire... Par contre, jamais avant de se marier, elle n'aura le droit de faire les magasins pour s'acheter seule les tenues vestimentaires qui lui plaisent : "je n'avais pas le droit de discuter. Suivre la mode ? Les parents décidaient à ma place !" Peu après sa majorité, elle épouse un agriculteur dont la famille et l'esprit sont identiques à ceux qu'elle quitte : elle vit avec lui et ses beaux-parents, à la ferme, et mettra au monde trois garçons. Elle a quitté une cage pour une autre : "le mariage est une prison : j'étais sous la coupe de mon mari et de sa famille et je n'avais droit à rien". Devenue alcoolique, un visiteur social l'a rencontrée : la belle-famille, effrayée du scandale d'avoir une alcoolique en son sein, accepte de composer et de négocier. "Maintenant, j'ai mon mot à dire. J'ai ma voiture et je fais ce que je veux. Je peux disposer de ma maison et je l'organise comme je veux". De femme soumise alcoolique, elle est devenue une femme abstinent, relativement indépendante.

Agnès présente une trajectoire exemplaire selon la logique propre des femmes "exclues de la modernité". Son cas n'est pas isolé.

Adèle, dont le père est comptable salarié, fille unique, mère de quatre enfants, exerçant le métier d'assistante sociale, témoigne dans le même sens :

"J'ai toujours bu...J'ai eu des périodes d'abstinence, qui coïncidaient toujours avec des époques où je pouvais faire quelque chose qui me plaisait (par exemple une première année d'études supérieures ou bien mes grossesses). L'alcool a toujours été pour moi la réponse à la contrainte et c'est la seule réponse que j'ai trouvée car j'ai un caractère alcoolique. Je suis abstinente depuis 8 mois grâce aux A.A."

Parce que la société et la culture changent, même imperceptiblement des situations se débloquent, pour ces femmes-là aussi.

2.2. Les "déchirées" : des femmes en contradiction permanente.

D'un certain point de vue, ce groupe constitue un type complètement opposé au précédent : même le malheur que ces femmes vivent est différent en ce qu'il ne leur est jamais extérieur ; il n'est jamais vécu comme une destinée ; le plus souvent il est l'effet de choix et de stratégies contradictoires, appelés par les changements socio-culturels de l'heure alors même que ces transformations ne se sont pas opérées en profondeur.

Lorsque l'enquêteur demande à Barbara : "Ça ne vous paraît pas plus facile qu'avant, la vie des femmes ?", elle répond : "Non. Des différences il y en a, au niveau de la conscience, pour moi en tous les cas. Au niveau des réactions physiques, intellectuelles, etc. J'ai vraiment l'impression d'être comme j'ai été élevée, c'est-à-dire d'avant qu'on commence à parler féminisme.(...) Je me sens très femme comme il y a cent ans."

Globalement, leur enfance et leur adolescence ont été particulièrement ouvertes. Les indicateurs et indices définissent des adolescentes autonomes à forte sociabilité : elles sont sorties seules bien avant 17 ans ; elles ont eu l'occasion de fréquenter bals, cinémas, boîtes et cafés. Toutes les informations concourent à tracer l'image

cohérente de jeunes filles relativement libres et distantes du co-con familial. Plus des trois quarts des adolescentes de notre échantillon qui ont une autonomie forte ou moyenne ont aussi une sociabilité adolescente moyenne ou forte (Tableau 22). L'indice d'autonomie a été élaboré par construction des indicateurs suivants : âge où, adolescente, égo va faire les magasins ; adolescente, égo sort seule ou accompagnée par parents, par quelqu'un de la fratrie, par des ami(es), âge auquel les parents ont donné la permission de sortir seule le soir. L'indice de sociabilité regroupe les informations ayant trait aux allées et venues hors du cadre familial, (aller au bal, aller au cinéma, aller en boîte, aller au café). Et cette sociabilité adolescente perdurera d'une certaine manière à l'âge adulte : l'indice de sociabilité d'égo adulte est nettement plus fort dans ce groupe que dans les autres. Environ les deux tiers des adolescentes qui ont eu une autonomie forte ou moyenne ont une sociabilité adulte moyenne, forte ou très forte (Tableau 23). Cette sociabilité d'adulte a un caractère particulier : elle traduit surtout une certaine distance à l'égard de la belle-famille et de la famille au profit du conjoint seul et des amis. Parmi les femmes qui ont une adolescence autonome, plus des deux tiers n'invitent jamais la belle-famille (Tableau 24), plus de la moitié va au cinéma avec le conjoint (alors que cette proportion tombe à un quart environ pour celles qui ont connu une autonomie faible ou nulle) (Tableau 25), enfin une proportion comprise entre la moitié et les deux tiers va chez des amis avec le conjoint (ce rapport tombe à un tiers à peu près pour les non-autonomes) (Tableau 26).

Revenons à l'adolescence : c'est dans ce groupe que le nombre d'informations relatives à cette période du cycle de vie est le plus important ; cela laisse supposer que cette période est un moment-clé pour elles. Sociabilité plutôt forte mais quel type de relations ? C'est ici qu'elles sont les plus nombreuses proportionnellement à avoir des relations mixtes d'où l'amitié n'était pas exclue : dans la sous-population des adolescentes autonomes, les amis au masculin et au féminin dans la nébuleuse des copains et des copines sont présents pour plus de la moitié et presque les deux tiers (dans la sous-population des non-autonomes, cette proportion chute à un peu plus du tiers) (Tableau 27). Ces tendances s'inversent pour le seul copinage,

beaucoup plus important pour celles qui n'ont eu qu'une autonomie réduite ou nulle. Benoîte, dernière fille d'une fratrie de deux, divorcée sans enfant et vivant actuellement en cohabitation, achète ses tenues vestimentaires seule dès 14 ans (c'était dans les années 50), sort seule le soir dès 16 ans : elle n'a eu que des amitiés féminines. Bérange, aînée de quatre enfants, dont les parents étaient médecins, dont le conjoint est ingénieur commercial, elle-même assistante de direction bilingue, est sortie seule le soir dès 16 ans : elle avait des amis des deux sexes.

On devine déjà une toute autre ambiance familiale que celle que nous avons décrite pour le premier groupe. Les mères ne privilégient plus la religion mais la famille. Si l'on considère les adolescentes autonomes, les deux tiers ont une mère qui place la famille au 1er rang des choses importantes (cette fraction ne représente plus qu'une moitié pour les adolescentes qui n'ont pas eu la chance de cette autonomie) (Tableau 28). Cette valorisation de la famille se traduit d'ailleurs concrètement par des fratries de deux ou trois enfants, plus faciles à suivre et à élever selon une certaine optique où l'apprentissage de l'auto-contrôle passe par une grande présence des parents : dès qu'il est acquis, "on fait confiance". Dans la sous-population des femmes qui ont eu une sociabilité adolescente importante, près de la moitié appartiennent à des fratries de deux ou trois enfants (cette proportion descend à un peu plus du tiers pour celles qui ont eu une sociabilité faible ou nulle pendant cette période) (Tableau 29). C'est également dans ce groupe à sociabilité forte que les filles uniques sont proportionnellement plus nombreuses. Les mères se caractérisent également par le fait qu'ici plus qu'ailleurs semble s'être posée pour elles la question de l'alternative : femme au foyer/femme travaillant à l'extérieur. Parmi les égo dont la mère a travaillé (les "sans objet" du Tableau 30), les deux tiers ont une sociabilité adolescente moyenne ou forte. Lorsque les mères n'ont pas travaillé, plus de la moitié des égo à sociabilité adolescente importante ont eu une mère qui aurait souhaité exercer un métier ; dans le

cas où les mères ne souhaitent pas travailler, les égo sont dans une proportion voisine des deux tiers à avoir ce mode de sociabilité. Ces données expriment bien la réalité de l'alternative : elle se posait, quelle que puisse en être l'issue. Impossible que les filles de ces mères-là ne se voient pas confrontées très tôt à ce problème. Le témoignage de Barbara est à cet égard exemplaire :

"(Ma mère) a toujours imaginé que je ne pouvais pas me débrouiller toute seule, qu'on ne pouvait se débrouiller qu'en passant par un homme qui vous mettait dans une situation ...euh, précise (...). Elle était insistante sur ce schéma ou...- oh oui ! épouvantable, tout à fait insistante, tout à fait. Et moi évidemment tout à fait en révolte (...) Et puis je l'aime énormément cette femme ! Alors, une difficulté à m'assumer très difficile...mais je sais que je suis sur la bonne voie !" Et à un autre moment de l'entretien : "Le bonheur, le bonheur serait plutôt quand on fait un enfant, c'est d'être avec lui...dans les premières années de sa vie et peut-être un quart de temps de travail dehors pour ne pas perdre...euh, la vie, enfin pour ne pas rester uniquement confinée au rôle de mère."

On le voit, le problème est bien embarrassant et contradictoire. Ces femmes ont eu à en "débattre" à la fois par rapport à la génération précédente (celle de leur mère qui déjà le possédait) et par rapport à elles-mêmes.

Si leur jeunesse a déjà été confrontée à ce grave souci, elle s'est heurtée plus durement encore à des problèmes de leur âge : être autonome, sortir, voilà qui favorise une relation aux garçons assez précoce. Pour ces femmes-là, la rencontre adolescente avec l'autre sexe n'a pas toujours été bien vécue : beaucoup en ont gardé un mauvais souvenir. S'il est vrai que pratiquement les trois quarts des égo qui ont eu une sociabilité adolescente forte n'ont pas eu de relations intimes avec un garçon, parmi celles qui en ont eu, elles sont proportionnellement plus nombreuses à les avoir ressenties comme traumatisantes et/ou à les avoir vécues avec la peur d'être enceintes (Tableaux 31 et 32), en tout cas dans l'inquiétude. Paradoxalement, ce sont les adolescentes à sociabilité faible ou nulle (qui ne concernent pas notre groupe, mais il faut le noter à titre de comparaison) qui ont ressenti les relations intimes, lorsqu'elles en ont eues, comme enrichissantes.

Mais ceci s'éclaire lorsqu'on sait que ces relations intimes étaient dans ce cas de véritables relations préconjugales : le garçon était souvent le futur mari. Au regard de ce résultat, en ce qui concerne le groupe sous examen, il n'est pas étonnant que les femmes qui souhaitent encore aujourd'hui une vie sexuelle différente de celle qu'elles ont connue, même adultes, s'y rattachent : plus des deux tiers de celles qui ont eu une sociabilité adolescente importante forment ce voeu (Tableau 33). Encore un problème posé mais qui n'a pas trouvé de solution satisfaisante...

L'ouverture sur l'extérieur de la famille appelle un autre élément : la valorisation du corps. Cet indice est construit en fonction d'informations concernant la souci (présent ou non) d'entretenir leur corps (et par quels moyens ?), le fait d'aller chez le coiffeur, chez l'esthéticienne...Pratiquement les trois quarts de celles qui ont une sociabilité adolescente assez conséquente déclarent se soucier de leur corps (cette proportion est de deux tiers dans le cas de la sociabilité faible) (Tableau 34). Les trois quarts des femmes qui vont chez le coiffeur ou l'esthéticienne disent se préoccuper de leur apparence corporelle (Tableau 35). En cumulant ces informations, il apparaît qu'un peu moins des deux tiers de celles qui ont une autonomie moyenne ou forte, adolescentes, valorisent fortement ou moyennement leur corps alors qu'elles ne sont qu'un tiers à produire cette valorisation lorsque l'autonomie qu'elles ont eue au temps de leur jeunesse a été faible ou nulle (Tableau 36).

Une fois encore, cette position a sa face négative : c'est dans ce groupe qu'émergent les jeunes filles qui se sentent mal dans leur peau, qui "font des complexes" : Brigitte n'aime pas du tout sa rousseur et sa petite poitrine ; Béatrice se trouve trop forte ; il paraît à Benoîte qu'elle a trop de poitrine, etc...Que les complexes se centrent sur la tête et le visage, la poitrine ou le corps en général, ils traduisent le revers de la médaille : peut-être plus que d'autres, ces femmes ont connu un grand malaise à l'adolescence. Malaise qui s'inscrivait sans doute aussi en continuité de souvenirs scolaires pénibles pendant l'enfance : si elle ont apprécié le rapport avec les autres élèves, elles ont mal supporté l'organisation de

l'école avec son cortège de discipline, d'horaires exigeants et d'intardits.

Pourtant ces femmes ont particulièrement bien réussi leur scolarité : à l'image de leur père qui a fait des études supérieures, elles ont fait aussi des études supérieures ou, pour le moins, des études secondaires. Bien sûr, il ne faut pas oublier que nous raisonnons toujours en termes de tendances : s'il est vrai que la liaison joue dans un sens (on a de très fortes chances d'avoir un maximum de diplômées parmi les adolescentes autonomes), il est moins évident qu'elle joue avec la même intensité dans l'autre sens (toutes les adolescentes autonomes n'ont pas fait des études supérieures). Dans la population des femmes diplômées du supérieur, les deux tiers ont eu une éducation souple ou permissive (il n'y en a qu'un tiers dans le primaire et le secondaire) (Tableau 11). Près d'un quart des adolescentes de notre échantillon qui ont une sociabilité moyenne ou forte pendant leur adolescence ont une mère qui a travaillé comme employée ou cadre ou dans un métier propre aux classes supérieures (Tableau 37) mais, lorsque les mères sont inactives, les filles sont proportionnellement plus nombreuses à ne pas travailler lorsque leur sociabilité adolescente a été élevée.

A l'âge adulte, que sont devenues ces jeunes femmes qui ont déjà vécu des expériences si contradictoires ? Globalement l'analyse nous les montre comme des femmes très embarrassées et très partagées : la richesse de leurs expériences de jeunesse les a très tôt mûries en leur faisant prendre conscience d'une pluralité possible de modèles de femmes qui les attirent les unes autant que les autres, sans qu'ils soient toujours ou parfaitement conciliables. Chemin faisant nous en avons dégagé trois : la mère-épouse, la travailleuse, la coquette, mais il est probable qu'elles en ont connu ou imaginé d'autres variantes. Peut-être les mères ont bien joué leur rôle auprès de ces jeunes filles : elles n'ont pas caché leurs propres contradictions et leurs filles les ont retrouvées et reconnues, terriblement amplifiées. C'est sans doute ce qui a trait à la maternité qui attache, lie et noue

des alternatives pour lesquelles le tout ou rien de la passion doit laisser la place aux nuances d'une accommodation à la situation :

"...Quand j'ai accouché, c'est mon bébé... à partir de ce moment là (...) je ne me suis plus sentie libre, totalement comme j'étais avant, de jouer avec moi-même, de jouer...de prendre des risques (...) de me planter ou pas, etc. Je me suis sentie enchaînée mais ça ne voulait pas dire que c'était désagréable, et même encore je le suis : je le sens et je le vis (...). On me propose quelque chose qui dans mon cas serait vraiment formidable, à X (ville éloignée de plusieurs centaines de kms de son lieu actuel de résidence), directrice d'une galerie de photos, avec un salaire...Or Philippe (son fils) a tous ses amis, y compris les parents de ses amis, il s'est créé un milieu de relations dans lequel il évolue comme un poisson dans l'eau (...). Je vais refuser parce que je ne peux pas non plus le laisser, il est trop jeune : je vais refuser alors que j'en crève d'envie !" (Extrait d'entretien avec Barbara : sœur d'une fratrie de trois enfants ; le père exerce une profession libérale ; études supérieures ; nombreux emplois : de serveuse à libraire en passant par mannequin et visiteuse médicale ; divorcée, cohabitation).

Beaucoup travaillent mais ce n'est pas simple : dans ce groupe émergent celles qui ont arrêté de travailler puis repris. Au sein de la population des égo qui a toujours travaillé, pas loin des deux tiers ont une sociabilité adolescente importante ; c'est le même rapport pour la population de celles qui ont travaillé, arrêté puis repris (Tableau 38). Si l'on compare la population des égo autonomes pendant l'adolescence à celle des non-autonomes, on s'aperçoit que les autonomes sont proportionnellement plus nombreuses à être cadres, à exercer une profession indépendante (le plus souvent dans un commerce) ou à travailler comme salariées qualifiées ; inversement ce sont les non-autonomes qui dominent dans les professions telles que ouvrière ou employée non qualifiée, femme de ménage ou personnel de maison ainsi le cas des femmes au foyer (Tableau 65). Si elles n'exercent pas dans les métiers les plus durs, il n'en est pas moins vrai que leur profession est inférieure à celle de leur entourage : inférieure à celle du (des) conjoint(s), inférieure à celle de la plupart des frères et sœurs. Les qualifiées travaillent dans les secteurs liés aux services.

Si elles pensent que pour une femme il est important de travailler en raison même de l'indépendance que cela procure et si elles ont rêvé, jeunes filles, de métiers "modernistes" (nous avons classé dans cette catégorie des métiers traditionnellement fermés aux femmes : juge, pilote d'avion, chef d'orchestre, p.d.g., etc.), elles n'ont pas exclu de fonder une famille : c'est dans ce groupe, plus qu'ailleurs, que le nombre d'enfants auxquels égo a donné naissance est équivalent au nombre d'enfants de la fratrie d'où elle est issue. Pratiquement les deux tiers des femmes qui ont une sociabilité adolescente moyenne ou forte soutiennent l'importance du travail pour l'indépendance des femmes (Tableau 39). Pas loin des trois quarts de celles qui ont rêvé adolescentes d'un métier moderniste ont eu ce mode de sociabilité ; même proportion encore pour celles qui ont rêvé de métiers liés à l'esthétique corporelle (Tableau 40). Plus des deux tiers des égo qui ont un nombre d'enfants équivalent à celui de leur fratrie ont eu aussi une sociabilité adolescente avantageuse (Tableau 41).

C'est que ce sont des femmes qui se sont mariées, et qui ont épousé quelqu'un qui n'était pas de leur région d'origine. Il est vrai que l'interprétation du graphe est plutôt difficile : pour notre population enquêtée, ce sont les plus diplômées qui sont les plus mobiles sur le plan géographique ; leur père est d'une autre région que celle de leur résidence habituelle au moment de l'enquête ; le conjoint n'est pas de la même région que celle d'où est originaire égo, et égo elle-même a quitté ses racines ! On sait tout de même que ces femmes "partagées" sont aussi les mieux armées intellectuellement sur le plan des diplômes. L'interprétation est difficile dans le sens où nous ne savons pas si cette mobilité est due aux emplois dont elles ont voulu se saisir ou bien s'il y a une volonté d'éloignement de leur famille, un désir d'évasion...Dans le même sens, est-ce le hasard si ce sont les femmes de ce groupe qui projettent voyages et fêtes si elles gagnent au loto ? En tout cas leur rêve de gain est fort :

ce sont parmi elles que l'on voit apparaître l'ambition la plus forte (Tableau 42). Quant aux femmes qui, mécontentes de leur logement, rêvent d'un déplacement (vers un centre-ville ou vers la campagne, selon les situations), elles sont proches de ce groupe.

Pour la plupart, leur rapport aux hommes porte la marque d'une exigence relationnelle : on est loin de l'attente minimum de coexistence paisible propre au groupe précédent. Elles ont eu quelquefois plusieurs unions avec succession de mariage et de cohabitation (ou l'inverse). C'est le cas de Barbara qui nous a dit à ce propos :

"On parle de jalousie. Par exemple, la jalousie en groupe femmes, ben, un homme n'appartient à personne ou une femme n'appartient à personne, etc...etc...O.K. Dans la vraie réalité, tu peux toujours t'accrocher ! (...). Je ne sais pas si un homme pourrait un jour me satisfaire...enfin, bon, j'ai besoin de sécurité, j'ai besoin d'une certaine forme de force ; en même-temps j'ai besoin de mon indépendance. J'ai besoin d'être amoureuse mais...je sais pas, c'est pas très simple mes relations effectives avec les hommes. C'est pas évident ! Ce que j'adore c'est la passion, ces choses qui sont fortes, fortes, fortes...En même temps, je sais très bien que ça dure pas !".

On ne s'étonnera pas que les conflits avec leur(s) conjoint(s) soient monnaie courante ! Certaines finissent par avoir une vision franchement négative de la vie à deux.

Pour un sous-groupe, qui participe plutôt des couches moyennes (leur conjoint est classé dans la rubrique "cadre, maîtrise"), la question du rapport aux hommes tantôt se simplifie, tantôt se complexifie : les unes, caractérisées plutôt par des études secondaires et une forte stabilité professionnelle, ont attendu et trouvé un homme sécurisant ; d'autres qui appartiennent à des fratries uniquement féminines et dont elles sont souvent les aînées, sont très exigeantes sur les qualités masculines qu'elles attendent, en particulier dans le domaine affectif : sans doute de très grandes romantiques qui souffrent de solitude, qui manquent de personnes amies à qui parler et qui se sentent incomprises. Dans la sous-population des égo très exigeantes :

sur le plan sentimental, une proportion comprise entre la moitié et les deux tiers a en même temps le sentiment d'avoir manqué à qui parler et d'être incomprise (Tableau 43).

Ce qui domine la vie de ces femmes, c'est bien l'embarras : entre toutes les possibilités qu'elles ont expérimentées ou entrevues à l'adolescence, entre les alternatives qui se sont présentées ou qu'elles ont su créer à l'âge adulte, que choisir ? Chaque "oui" est assorti d'un "mais". En témoigne encore leurs réponses à la question du changement dans la condition féminine : elle a changé, constatent-elles, mais pas autant qu'elles l'espéraient.

"Elle a changé socialement, oui. Je ne crois pas qu'elle a changé du point de vue des esprits, des attitudes des gens envers les femmes : ça n'a pas changé" (Bérangère). "Oui, ça a changé en un sens mais il y a encore une grande inégalité. La condition de la femme, c'est un mot vague qui englobe beaucoup de choses : au point de vue des salaires, ils ne sont pas équivalents pour les mêmes qualifications" (Béatrice).

Et leur lucidité subtile les conduit même à parler du changement dans la condition féminine sur le mode général du "elles", "les femmes", alors qu'elles répondent à la première personne quand on leur demande de qu'elles aimeraient changer à la vie actuelle : le changement qu'elles attendent aujourd'hui est dirigé sur leur propre personne (se transformer, partir, ne plus boire...), contrairement à d'autres qui envisagent une transformation concernant la relation à leur compagnon ou à leurs enfants ou leur travail, etc...

C'est sans doute cet embarras, cet écartèlement entre des choix également désirables et souhaitables mais dont la situation où elles se sont trouvées n'a pas permis la conjonction, qui produit une position originale de ces femmes à l'égard des archétypes féminins. Définissons d'abord ce que nous entendons par là. D'une manière générale, nous visons par ce concept les figures de l'éternel féminin dans leur diversité : la mère, l'épouse, la femme soumise, la jeune fille vierge, etc... dont chacune peut se connoter de façon très variable (la mère dévorante, la vierge qui se livre à la prostitution sacrée, etc...). Chacune de ces figures peut être l'objet de contestations plus

ou moins fortes selon le degré de violence des courants iconoclastes. Dans la recherche ici présentée, cette dimension archétypale a été réduite essentiellement à un indice construit à partir des informations recueillies concernant : l'identification (ou rejet) à la jeune fille dont le grand rêve est de se marier et d'avoir beaucoup d'enfants, à la femme "naturellement" plus compétente que l'homme pour les travaux ménagers, et à la femme résolument fidèle acceptant une relative infidélité de son homme. A cet indice de l'archétype féminin traditionnel, nous avons ajouté l'élaboration d'un archétype de la petite fille qui ne doit pas jouer à des jeux brutaux (réservés aux garçons), qui ne doit jamais dire de gros mots, qui ne doit pas tenir tête aux adultes qui lui font des observations, etc... Mais ce second indice fonctionne de façon ambiguë : la formulation des questions correspondantes peut avoir induit chez les enquêtées la perception qu'ils s'agissait d'une affaire d'éducation (la pratique proscrite ou prescrite à la petite fille, que nous proposons dans la seconde partie de ces questions, a pu passer au second plan dans l'écoute de certaines enquêtées).

Position originale de ce groupe de femmes au regard des archétypes, avons-nous annoncé. C'est que la socialisation souple et ouverte de l'enfance et de l'adolescence pouvait laisser supposer une opposition très forte aux archétypes traditionnels de la femme. Il n'en est rien. Non pas que ces femmes les prennent véritablement pour modèles d'identification. La présence de l'indice, mais faible, conduit plutôt à déceler une absence de rejet total et absolu : on prend de la distance vis à vis de ces figures féminines traditionnelles mais en même temps on les affectionne comme points de repère du désir d'être et de rester femme. Si l'on considère la sous-population des femmes qui ont eu une forte autonomie, adolescentes, un peu plus du quart refuse totalement l'archétype traditionnel mais un peu plus du quart y souscrit entièrement... tandis que les autres le rejette très partiellement (Tableau 44). Cette ambivalence disparaît lorsqu'il s'agit de l'archétype "fillette" : il est très largement refusé. Que le lecteur n'oublie pas l'ambiguïté des informations recueillies pour son élaboration : il est probable que les enquêtées de ce groupe,

dont on a vu la spécificité d'un mode de socialisation, a rejeté ici un mode d'éducation opposé, qu'elles ont pu ressentir comme autoritaire et fonctionnant à coups d'interdits.

Encore aujourd'hui bercées par les souvenirs des fêtes familiales de leur enfance et de leur jeunesse, pendant lesquelles la permissivité totale se substituait souvent à la souplesse éducative des jours ordinaires (et déjà quelques cigarettes, quelques gorgées de vin doux ou d'apéritif...), ces femmes ont su mettre à profit leur lucidité pour la mise sur pied d'un nouveau projet de vie : il leur paraît aujourd'hui réalisable. Bertille est le spécimen de ces déchirées qui finissent par accepter d'opérer des choix et deviennent abstinentes. Née à la fin de la guerre d'une mère commerçante et d'un père comptable, dernière de 3 enfants, elle obtient une licence et devient enseignante : adolescente, elle a deux très bonnes amies mais aussi des amis ; en particulier, à 16 ans, elle a eu un bon ami avec qui elle a commencé à sortir au cinéma et au café. A cette époque, elle rêve de se marier mais aussi elle s'imagine grand écrivain ou artiste. A sa majorité, elle épouse un ouvrier qualifié dont elle aura deux garçons ; quinze ans plus tard, c'est le divorce, l'alcoolisme... Elle s'est battue pour ne plus être "complexée d'être femme : le droit de s'exprimer en milieu masculin et ce dans tous les domaines... politique, famille" est un aspect très positif du changement social.

Mais, "la femme a un rôle à assumer dans la vie, un rôle naturel : concevoir et s'occuper le plus possible de ses enfants et conditionner un environnement familial."

Pour Bertille, être femme c'est accepter son rôle "naturel" tout en revendiquant une place de responsabilité à part entière dans tous les domaines. Cet idéal se concrétise pour elle ainsi : travailler à mi-temps de façon à être chez elle et hors de son contexte habituel. Une image de femme qui "l'accroche" : Annie Girardot, dont on extrapôle de ses jeux d'actrice que c'est une femme de caractère, dynamique et indépendante. Bertille est maintenant abstinente, heureuse auprès de ses enfants et d'un ami.

2.3. "Les emmaisonnées" : des femmes malades de leur choix

Avec ce troisième type de femmes, les problèmes changent totalement : la socialisation au cours de l'enfance et de l'adolescence ne correspond plus à une période où s'esquissent déjà les formes de problèmes à venir. Les indicateurs et indices précédents relatifs à l'éducation, aux valeurs parentales et à l'autonomie et sociabilité adolescentes n'apparaissent plus. Une éducation "carrée" les a conduites à faire "les choix qui s'imposaient", même si plus tard elles les regrettent ou les mettent en cause.

"Moi, j'ai toujours été très heureuse avec ma mère qui me gâtait beaucoup, nous adit Carole. Elle s'occupait de tout. C'est elle qui m'a amenée sur le droit chemin : Ça a toujours été régulier chez moi ; rien ne m'a écarté".

Le seul trait caractéristique de leur enfance est ce que peut induire leur place dans la fratrie : beaucoup sont filles uniques ou petites dernières.

"Mon père avait une préférence pour moi et mon frère. Nous étions les deux derniers (d'une famille nombreuse) et on était jumeaux. Alors, je ne sais pas pourquoi, il avait une petite préférence pour nous deux" (Entretien avec Catherine). "J'avais deux frères... Mon père avait un petit peu de préférence pour moi parce que j'étais la fille et parce que mes frères étaient plus âgés que moi. Quand mon père avait fini son travail, il restait avec moi". (Entretien avec Carole).

L'objet autour duquel se sont noués tous les problèmes est en réalité leur rapport au travail extérieur à la maison. Le groupe de femmes dont nous tentons maintenant de cerner les caractéristiques sont toutes des femmes au foyer. Cet état de vie résulte le plus souvent d'un choix : dans la sous-population des femmes au foyer, plus des trois quarts ont travaillé à un moment de leur vie (généralement avant le mariage ou avant la naissance du ou des premiers enfants), et se sont ensuite arrêtées (Tableau 45). Parmi elles, environ un quart appartient à la classe d'âge 1930-1935, un cinquième à celle 1936-1942 et un tiers à 1943-1947 : presque neuf sur dix ont plus de

35 ans (Tableau 46). Mais dans la classe d'âge 1930-1935 (soit les 53-58 ans), plus de la moitié et presque les deux tiers sont des femmes au foyer qui ont travaillé et arrêté leur métier ou qui n'ont jamais travaillé, alors que dans les autres classes d'âge cette proportion est inférieure à la moitié (et même descend au quart pour les 33 ans et les moins de 33 ans) (Tableau 47). Pratiquement les trois quarts de ces femmes au foyer n'ont pas dépassé le niveau primaire ; à peine un cinquième a fait des études secondaires et rares sont celles qui ont des diplômes de l'enseignement supérieur (de l'ordre de une sur dix) (Tableau 48).

Pourquoi ont-elles cessé leur activité extérieure au foyer ? Pour une très grande majorité (plus de la moitié, presque les deux tiers), c'est les raisons familiales qui sont invoquées (Tableau 49). "J'ai arrêté de travailler parce que je me suis mariée" (Christine, 37 ans, parents ouvriers, conjoint conducteur-récuteur autobus, ouvrière pendant quatre ans, quatre enfants). Corinne raconte : "Tout de suite, j'ai eu ma fille. J'ai essayé de reprendre mais j'étais trop nerveuse après ma grossesse. Pendant trois ou quatre ans, j'allais faire des ménages, chez une tante de mon mari à (X). J'aimais beaucoup à cause du changement". (Son père était ouvrier-paysan ; Corinne a été ouvrière dans le textile jusqu'au mariage ; son mari est employé de banque ; ils ont deux enfants). Qu'on ne s'y trompe pas : plus que d'un certain rapport à la maternité, ces choix témoignent d'un état des rapports sociaux entre les sexes. Ceci est tout à fait manifeste dans l'expression de Clémence (mariée à 17 ans, deux enfants, mari : technicien dans le bâtiment) : "Mon mari m'a dit : tu attends un enfant, arrête-toi". Un autre quart a arrêté le travail à l'extérieur à la suite de difficultés personnelles, le plus souvent liées à la maladie ou à un état de santé fragile. Ainsi en est-il de Clotilde (père employé à la S.N.C.F., mère sans profession, conjoint mécanicien puis chef d'exploitation dans une compagnie pétrolière) : "J'ai été opérée deux fois, de fibromes, et après j'ai eu une évanouissement en transportant quelque chose de lourd. Alors mon mari m'a dit d'arrêter". Pour Charlotte, il était au-dessus de ses forces de travailler et d'assurer l'éducation de ses enfants :

"J'ai arrêté pour élever mes trois enfants, car j'étais malade. Mais j'aimerais retravailler."

C'est un état de santé précaire qui est invoqué par quelques-unes de celles qui n'ont jamais travaillé :

"Je n'ai pas travaillé parce que je n'ai pas fait d'études, peut-être, et surtout parce que je me suis mariée. Je n'étais pas très costaud pour le travail dur" (Claire).

Si une pareille démarche peut paraître conforme à un modèle dominant de féminité, on ne peut pas dire que la mère en soit le véhicule : plus de la moitié des mères de ces femmes au foyer ont eu une activité extra-familiale rémunérée (Tableau 50). Ce serait plutôt un effet de classes sociales : ces inactives actuelles appartiennent à un milieu social homogène, très largement populaire. Les indicateurs convergent : lorsqu'égo travaillait, sa profession était semblable à celle de son conjoint ; dans le cas où les parents travaillaient tous deux, leur activité était de même nature ; le métier du père et du beau-père sont de niveau équivalent. Entre un tiers et la moitié des femmes au foyer ont un conjoint ouvrier ou salarié agricole ; pour environ un quart, le mari est agent de maîtrise ou petit cadre ; pour une sur dix, il est employé (Tableau 51). Autrement dit, l'homogénéité socio-professionnelle est très forte et cette stabilité produit peut-être un effet de clôture : faute de voir d'autres possibilités d'être femme se réaliser concrètement on ne prend pas le risque d'effectuer un rêve : une femme ne travaille qu'en cas de nécessité matérielle, les maris sont là pour le rappeler !

"Travailler ? Oui, si c'est nécessaire, si c'est pour une question financière. Sinon, elle peut rentrer chez elle : il y a du travail dans une maison" (Clotilde).

En tout état de cause, ce groupe a préféré le foyer. Cette préférence concorde avec un projet ancien d'adolescente : ce sont bien les femmes au foyer, dans notre échantillon, qui pensaient le plus au mariage, jeunes filles. Mieux : c'est bien elles qui se sont effectivement mariées plutôt que de vivre en cohabitation ou en union libre ; c'est bien elles qui n'ont lié qu'une union (celles qui en ont connu plusieurs sont très largement extérieures à ce groupe). La stabilité de l'emploi "épouse-femme au foyer" est donc bien très fortement liée à l'inactivité féminine, bien que nous ne puissions pas

dépend-elle d'un troisième terme...).

"Le plus important dans ma vie ? dit Catherine. Le jour où je me suis mariée ! Oui, parce que ça m'a fait un très grand souvenir, j'avais toute ma famille, tout le monde était heureux". Et Carole :

"Quand je me suis mariée à 20 ans, c'était pour fonder une famille, pour avoir des enfants ; fonder un foyer et vivre avec mon mari. Actuellement, une fille de 20 ans se marie et, six mois après, ils sont divorcés !"

Quel contraste avec les femmes du groupe précédent où la question centrale était la meilleure façon de vivre la maternité !

A cette structure d'éléments caractéristiques de ces femmes au foyer se raccroche une vision de la féminité où les archétypes traditionnels sont forts (cf. plus haut : § 2.2.). Presque la moitié des femmes qui souscrivent à l'indice de l'archétype féminin traditionnel sont des femmes au foyer et elles ne représentent qu'une femme sur dix parmi celles qui le rejettent. Inversement, si l'on s'intéresse uniquement à la population des femmes au foyer, on observe qu'un très large tiers souscrit pleinement à l'archétype et qu'une forte moitié n'en rejette qu'une partie (Tableau 52). Qu'on en juge !

"J'attendais justement 20-21 ans (pour me marier) parce que après, ça faisait tard ! A 21 ans passés, on était classée dans les vieilles filles ! Ça fait que je me suis mariée pour faire comme tout le monde." (Catherine).

C'est dans ce groupe aussi que nos enquêtées jugent les femmes plus aptes aux travaux domestiques et que l'infidélité conjugale est estimée plus normale chez les hommes (n'oublions pas qu'il s'agit toujours de tendances).

A vrai dire, elles n'ont eu que de bons exemples dans leur famille ! Chez elles, on en trouve la moitié dont la mère assurait tous les travaux domestiques (ou presque tous) et un quart dont la mère prenait en charge tous les travaux de responsabilité du ménage (les tâches d'entretien courant étaient laissées aux enfants, parfois à une femme de l'extérieur qui venait donner un coup de main, plus rarement au mari).

Au total une enfance heureuse : ce n'est pas dans ce groupe qu'on rencontrera des orphelines de père ou de mère ; la partie de tâches ménagères qu'elles avaient à effectuer était plutôt faible (Tableau 53) et des réjouissances familiales revenaient régulièrement. On se souvient de leur "bonne" place dans la fratrie (pour beaucoup, filles uniques ou dernières). Dans une ambiance aussi chaleureuse, le rêve d'un métier est sûrement contrebalancé par le désir de reproduire quelque chose où l'on s'est senti si bien ! A l'enquêtrice qui lui demande ce qui, à son avis, l'a poussée à avoir des enfants, Catherine (membre d'une grande famille d'immigrés) répond :

"Oh, je ne sais pas...C'est peut-être l'ambiance entre frères et sœurs. On était 5, 6...Elle a perdu un petit garçon, ma mère. Mais enfin on était 6 et on s'est toujours bien entendu...Et vraiment je voulais en avoir ; mon mari aussi."

Dans cette mouvance, il est tout à fait logique qu'elles soient très procréatrices : parmi les femmes qui ont eu un nombre d'enfants supérieur à celui de leur fratrie, plus de la moitié sont femmes au foyer (alors qu'elles ne représentent qu'un tiers de notre échantillon)(Tableau 56) . En outre, ce modèle féminin se confonde d'images extérieures à ce milieu social et qui en sont le portrait vivant :

"La femme qui m'a frappée : Carol de Monaco...Grâce, plutôt, Grâce de Monaco. Elle avait tout pour elle... son intelligence, son allure, tout...elle avait sa beauté en plus...enfin elle avait beaucoup de classe ! Moi, quand je la voyais dans les journaux, sur les magazines... c'était une femme admirable à tous points de vue ! Elle avait trois enfants qu'elle adorait...Vraiment, c'était une personne qui a fait beaucoup de choses...Elle était dans la Croix-Rouge...Elle avait beaucoup de personnalité, que j'aimais beaucoup" (Catherine, fille d'immigrés, conjoint : marchand de bestiaux) (x)

(*) Les points de suspension n'expriment pas des coupures du texte mais des silences : au souvenir de Grâce de Monaco (on notera le glissement de Carol...(Caroline) à Grâce) l'enquêtrice retrouve toute la force de ses sentiments d'admiration et elle a beaucoup de mal à les exprimer.

Fonder un foyer : un modèle qui correspond aussi à un mode de vie. Ces femmes au foyer ne sont pas cloîtrées : leur indice de sortie à l'âge adulte est moyen ; elles ont conservé leurs relations d'adolescentes ; elles échangent des services avec le voisinage. C'est qu'elles n'ont jamais aimé la solitude, ni adolescentes, ni adultes : leur travail à la maison ne les empêche pas d'avoir des relations à l'extérieur. C'est le mode de vie des "ammaisonnées" : ce néologisme veut attirer l'attention sur le fait que ces femmes ne sont pas des solitaires.

Tout miser sur un foyer, un homme et des enfants, présente des risques. De ce que les indicateurs concernant les hommes sont absents, peut-on inférer une indifférence ou bien que ces femmes sont prêtes à se lier au premier venu ? De leur souci d'être belles (c'est parmi elles que se recrutent les adeptes du "corps-parafre" : maquillage, coiffure, vêtements, par opposition à celles qui agissent sur leur corps par des régimes, du sport...) ; peut-on induire qu'elles sont plus attentives au masque qu'à celui qui le porte, qu'elles sont assez naïves pour croire que l'habit fait le moine ? Autant d'interrogations en partie sans réponse sûre. Céline nous a confié :

"Le plus difficile à supporter ? la perte de mon mari. J'ai beaucoup aimé mon mari et on s'entendait très bien. Après, je me suis mise à vivre avec un "type" brutal qui buvait. Il m'a mise à la porte."

D'autres confidences que celle de Céline pourraient laisser supposer que ces femmes vivent le choix du conjoint comme une superbe loterie de la vie sociale : on peut y gagner un bon mari ou s'allier avec un homme qui ne correspond guère à ses attentes. Ecoutez Catherine :

"Et vous avez trouvé l'homme que vous attendiez ? Ben, non ! Il était tellement gentil que je vous dis : je me suis mariée. Je le regrette pas, non. - Ce n'est pas ce que vous attendiez ? - Non...non. - Vous voulez dire que vous vous êtes trompée sur son compte ? - Oui, sur une chose. Oui mais là : non, ça je ne peux pas le dire...C'est de là que tout a commencé, pour ainsi dire. Autrement il a des qualités, vraiment ! Il ne boit pas, il ne fume pas, il est travailleur, bon père de famille. Autrement, je ne le regrette pas."

En toile de fond se dessine une déception ou une insatisfaction. Et ce, de plusieurs points de vue. On la devine dans leurs réponses aux questions concernant les changements constatés dans la condition féminine : le groupe des "emmaisonnées" souligne le caractère nettement positif de ces changements mais le paradoxe apparaît en ce qu'elles parlent de "progrès" en termes de travail et d'indépendance. Nul doute que ce paradoxe s'éclaire si on le traduit comme expression d'un regret.

Dans ce domaine de l'insatisfaction ou du malaise, le groupe semble éclater : si l'on retrouve sur l'ensemble des plans factoriels (cf. les graphes en annexe) l'ensemble des modalités qui dessinent les contours du groupe (femmes au foyer, qui ont travaillé puis arrêté, pour des raisons familiales ou personnelles, etc...), certaines variables nouvelles apparaissent sur certains graphes et pas sur les autres. D'un côté, le malaise ou le mal-être s'exprime en maladie ; les unes ont traversé leur vie (enfant et adulte) sous le signe de la maladie et parmi elles certaines gardent un souvenir insupportable de leur "maladie enfantine" ; adultes, leur maladie a pu être grave ou légère, en tout cas toujours fonctionnelle ; pour d'autres, la maladie lourde à porter a été celle de leur mère, quand bien même elles étaient en bonne santé.

Sur un autre plan factoriel, nous avons affaire à quelque chose de plus général ou de plus difficilement saisissable : le mécontentement concerne le foyer. Elles vivent un sentiment de malaise et spécialement dans des rapports particuliers aux autres. C'est toujours le même ou les mêmes personnes qui les font mettre en colère. La moitié des femmes qui se sont arrêtées de travailler éprouvent des difficultés dans la vie à deux (comparativement, cette proportion tombe à environ un tiers pour les femmes qui ont toujours travaillé, sauf chez les cadres et les femmes exerçant une profession indépendante, qui rejoignent et dépassent les femmes au foyer) (Tableau 63). Pour un certain nombre d'entre elles, le malaise se spécifie : le mécontentement vise le mari et/ou la belle-famille. Plus du tiers des femmes au foyer déclarent avoir commencé à boire à cause de difficultés avec le conjoint ou la

belle-famille ; la proportion est équivalente dans la sous-population des femmes qui ont arrêté de travailler (Tableaux 4 et 55). Et ceci converge avec une autre information : une bonne proportion a eu des conflits graves avec le mari et en rejette l'émergence sur lui. C'est que ces femmes ont aussi des exigences affectives à l'égard des hommes : elles veulent exister dans leur relation au conjoint.

"Il n'y a pas que le travail qui compte ! Il y a la relation, les sentiments. J'aimerais qu'il me parle aussi" (Charlotte).

Si l'origine des conflits avec le partenaire est variée, il semble qu'une de leurs sources soit le mode de relation avec la belle-famille, en particulier avec la belle-mère. Carole nous a dit :

"A mon mariage, j'ai dit à ma mère : "Je quitte ton restaurant pour en prendre un autre !". Et après je suis allée chez mes beaux-parents (...) Je nourrissais tout le monde à la maison et je n'avais pas de bonne. Le contact avec mes enfants m'a beaucoup manqué. L'intimité, je ne sais pas ce que c'est ! Vivre avec tout ce monde, tout le temps..." Et Clotilde : "Des conflits graves, oui. C'était surtout avec ma belle-mère, à cause d'elle : elle était jalouse."

Un autre cas de figure : la coexistence avec les beaux-parents buveurs excessifs entraîne la belle-fille à l'éthylisme.

Globalement, ces femmes apparaissent comme prisonnières de leur choix ; ou plutôt leur fidélité tenace à une vision de la condition féminine qu'elles ont reprise à leur compte, les met en porte à faux par rapport à de nouvelles velléités ou de nouvelles situations. Ainsi en est-il pour Clémence : son père est ouvrier-maçon et sa mère, ouvrière, arrête de travailler à sa naissance (Clémence est seconde et dernière de la fratrie). Déjà enfant, elle rêve de devenir institutrice mais l'école la lasse : après le certificat d'étude, elle fait un apprentissage dans la vente de chaussures, jusqu'à 17 ans, moment où elle épouse un technicien du bâtiment, dont elle a deux enfants, peu après son mariage. "Mon mari m'a dit : tu attends 1 enfant arrête-toi"

Et elle s'exécute car son rêve d'adolescente est réalisée, croit-elle. Et c'est sans doute vrai en partie mais elle supporte de plus en plus mal son mari. Voilà presque vingt ans que dure ce malaise mais le souhait le plus fort de Clémence est celui-ci : "que mon mari ne soit plus le même ! Je souhaiterais qu'il laisse ses copains pour qu'on sorte un peu ensemble." Parviendra-t-elle à sortir seule de son alcoolisme ? Au départ, Cécile avait fait un choix comparable à celui de Clémence : orpheline de père, sa mère contracte une seconde union ; elle sera l'aînée de trois enfants. Après des études secondaires qui lui permettent d'obtenir le B.E.P.C., elle travaille comme hôtesse d'accueil jusqu'à 23 ans. Elle épouse un directeur commercial et, à la naissance de sa première fille (elle en a deux) elle cesse son travail. La vie à deux lui devient insupportable et elle regrette son choix ; elle rêve de "contact avec les gens", de "s'occuper de soi pour aller travailler", elle rêve de tendresse. Elle veut mettre fin à son alcoolisme et, pour ce faire, changer sa vie actuelle : "vivre seule avec mes enfants". Mais il est extrêmement difficile pour ces femmes de mobiliser les ressources nécessaires qui leur permettraient de transformer d'une façon ou l'autre cette "maison-famille", inadaptée dans leur situation mais qu'elles ont appris à considérer, petites, comme un nid bien douillet quasiment parfait.

2.4. Les "modernistes" : des femmes déçues d'une modernité qu'elles ont pu croire meilleure.

Avec ce dernier type de femmes que révèle la mise en oeuvre de la technique d'analyse ici employée, nous allons prendre connaissance d'une autre forme de socialisation avec ses risques propres. Globalement ce qui le caractérise, c'est une vision de la vie marquée par la modernité féminine, celle par exemple que nous donne Delphine :

"Une femme qui sait se débrouiller peut à peu près, faire ce qu'elle veut ; au moins elle peut avoir le choix de sa vie. Je trouve que c'est beaucoup. C'est-à-dire, elle n'est pas forcée de rentrer dans le rang du mariage, elle n'est pas forcée non plus de rester dans sa famille, elle peut très bien (...) si elle se donne les moyens de vivre seule, mener sa barque tranquillement (...) Moi je pense que maintenant une femme peut se donner les moyens de se débrouiller seule. (...) Ce qui me

plait dans la femme, c'est la séduction. Pour ça je ne suis pas très féministe : la femme femme, ça me fascine ! Que ce soit beau à regarder !"

C'est déjà souligner que ce groupe s'oppose aux précédents. S'il existe des affinités avec le groupe des "déchirées" (f2.2.), les "modernistes" s'en séparent par un choix très net, même si les situations qu'elles ont vécu dans le cadre de ce choix ont pu produire des déséquilibres.

" Se débrouiller seule ? Se donner les moyens de vivre seule ? Pour l'immense majorité, dans les sociétés industrielles, la première façon d'y parvenir est d'acquérir les moyens matériels de son indépendance par un travail rémunéré. Et c'est bien ce qui se produit au regard de nos résultats : la plupart des indicateurs concernant le travail apparaissent massivement pour ce groupe. Ces femmes ont toujours travaillé et plus de quatre sur cinq ont toujours été salariées (Tableau 57). Et le lecteur sera-t-il étonné d'apprendre que ce sont les générations les plus jeunes (la classe d'âge 1948 et au-delà) qui sont les plus représentées ? Les plus jeunes sont les plus nombreuses à avoir toujours travaillé : elles représentent un tiers de cette modalité ; plus de la moitié des 35 ans et au-dessous n'ont pas quitté le travail depuis qu'elles se sont engagées dans cette voie. Certes dans les autres générations il existe des femmes dont le travail à l'extérieur n'a jamais cessé : au fur et à mesure que l'on remonte dans le temps, elles sont un peu moins nombreuses, et au sein de chaque génération leur proportion ne va jamais, au-delà d'environ un tiers (Tableau 47).

On comprendra qu'entre les femmes des générations plus âgées et les plus jeunes il existe une gamme de nuances à partir d'une toile de fond qui reste la même pour toutes : l'indépendance, l'égalité avec les hommes. Pour Danièle, proche de la cinquantaine, divorcée, cohabitante, secrétaire depuis l'âge de 18 ans, le travail est vécu comme une obligation qui comporte bien des aspects négatifs (les conditions de travail ne sont pas toujours faciles) ; elle vit chacune de ses unions matrimoniales (mariage puis cohabitation) comme couver-

ture de protection :

"Ce que j'attends de la vie à deux ? C'est déjà une vie sécurisante... Je préférerais vivre seule si mes moyens pouvaient me le permettre."

A 36 ans, Dominique a vibré avec les mouvements féministes :

"Le fait d'exercer un métier pour une femme, c'est un moyen de libération".

Et puis il y a les plus jeunes, celles qui n'ont guère plus de vingt ans : elles se situent d'emblée dans ce qu'elles ressentent comme un "état de fait" se souvenant à peine

"qu'il a fallu se battre pour acquérir la contraception, enfin des tas et des tas de choses (...) Disons que quotidiennement, les mouvements féministes, j'en ai rien à faire et ça a même tendance à m'énerver (...) Ceci dit, je crois qu'on peut pas quand on a 23 ans (...) les condamner (...). A mon avis, ce sont certains mouvements féministes qui nous ont permis d'avoir la liberté qu'on a maintenant". (Delphine).

Ce leitmotiv de l'indépendance se traduit très concrètement par le fait que dans ce groupe sont concentrées les femmes seules, qu'elles soient restées célibataires ou qu'elles aient divorcé sans contracter de nouvelle union. Dans notre échantillon, une femme sur cinq ayant toujours travaillé est célibataire mais dans la sous-population des célibataires elles sont presque les deux tiers à avoir toujours exercé un métier (Tableau 58). Cette volonté de vivre aussi librement que possible s'exprime aussi par le divorce : les divorcées des générations antérieures à 1936 ne sont guère plus du quart ; c'est dans les générations de 1936 et au-delà que le divorce s'accroît pour atteindre jusqu'à la moitié des classes d'âge de la population enquêtée (Tableau 59). Il est clair que toutes les divorcées ne sont pas dans ce groupe mais il est remarquable qu'au sein des "femmes modernistes", la présence de la variable "divorce d'égo" soit aussi nette. Parmi les femmes qui ont toujours travaillé, on a à peu près autant

de divorcées que de non-divorcées (*) ; si l'on prend seulement en compte la sous-population des divorcées, deux femmes sur cinq ont toujours eu une activité rémunérée alors que cette proportion tombe à une sur quatre environ pour les non-divorcées (Tableau 60). Ajoutons que ces femmes n'expriment jamais (ou très exceptionnellement) le moindre regret par rapport aux ruptures conjugales.

"Bon, le divorce c'est ce que c'est ! dit Delphine, mais je trouve qu'il vaut mieux vivre dans une situation, même si socialement elle est pas très équilibrée, que de vivre sous la contrainte, que de vivre dans un climat où on ne s'entend pas. Sans problème !"

Ces femmes "seules" (célibataires et une partie de divorcées) ont un autre point commun : une relative distance à l'égard du sexe masculin. Elles ne considèrent pas les hommes comme des ennemis ou des adversaires : tout simplement, il apparaît qu'ils leur sont relativement étrangers et étranges, malgré de plus ou moins courtes vies communes avec un conjoint, malgré la fréquentation d'amis. Elles ne retrouvent pas chez eux la complicité qu'elles peuvent avoir avec d'autres femmes et cela les déroute : qu'attendre véritablement d'un homme ? Leur expérience (ou leurs expériences) de vie commune les a déconcertées. Denise, après sept années de cohabitation puis la séparation, nous a dit :

"Ce que j'attends de la vie à deux ? Je ne pense pas que je puisse tellement en parler maintenant."

Dans ce groupe, il est évident que la relation femme et homme se passe plutôt mal : cela tient sans doute à des problèmes de rapports sociaux entre les sexes, rapports de domination masculine qui suscitent les réactions d'indépendance dans une relative solitude ; il y a bien plus : une sorte de maladresse, de manque d'intelligence et d'humour pour communiquer véritablement et se comprendre. Tout le contraire de ce qui peut se passer entre des femmes !

(*) En réalité, par une opération de recodification automatique, nous avons inclus les célibataires dans la sous-population des non-divorcées. Par conséquent, les divorcées sont plus nombreuses chez les femmes qui ont toujours travaillé : elles doivent avoisiner les deux tiers. Cette remarque garde toute sa valeur pour la proposition suivante du texte (la proportion des "toujours-au-travail" doit chuter à une sur cinq environ pour les non-divorcées).

"Ce que j'apprécie le plus par rapport à d'autres femmes, c'est la complicité (...), une certaine qualité d'étonnement et surtout une certaine qualité à vivre le quotidien (...) la première fois que j'ai commencé à découvrir et qu'on pouvait s'habiller, et qu'on avait un corps, qu'on pouvait jouer avec, et qu'on pouvait se déguiser, qu'on pouvait être... C'est une fille qui me l'a appris ! C'est pour ça que je dis qu'il y a quelque chose qui me fascine de ce côté-là." (Delphine).

N'est-il pas symptomatique qu'au cours de leur adolescence les femmes de ce groupe n'aient pas rêvé de se marier (pour la plupart d'entre elles) ?

Ce serait une erreur d'imaginer que cette étrangeté du monde masculin, cette absence de complicité ressentie à l'égard des hommes les conduit nécessairement à un repli sur soi et à une vie entre femmes. Dans ce groupe se retrouvent celles qui ont tenté plusieurs fois de mener une vie commune avec un homme : celles qui ont connu trois unions et plus, celles pour qui se sont succédées des cohabitations ou bien le mariage et la cohabitation (ou l'inverse). A côté des femmes qui, désorientées par leurs expériences, ne savent que répondre quant à leurs attentes ou leur perception concernant l'autre sexe, apparaissent celles qui manifestent le désir d'un approfondissement dans leurs relations aux hommes. Parmi les divorcées, presque la moitié exprime cette exigence. Par rapport à chacune des attentes (vision négative de la vie à deux, attente de tranquillité, attente d'une relation forte) les non-divorcées sont toujours proportionnellement plus nombreuses sauf pour l'attente de l'effectivité où les non-divorcées viennent largement en tête (Tableau 61). Peut-être la proximité de la cohabitation et de la classe d'âge la plus jeune est-elle interprétable comme indice de ce souci d'expérimentation et de (re) connaissance de la différence entre les sexes : "souhaiter avoir une vie sexuelle différente" renforcerait quelque peu cette hypothèse.

On a déjà noté l'importance des activités rémunérées pour les femmes de cette classe. Beaucoup d'indicateurs se rejoignent à ce propos et témoignent de l'intérêt qu'elle portent tout particulièrement au relationnel dans le cadre des professions qu'elles exercent,

soit qu'elles apprécient les contacts humains et l'ambiance qui s'y produit, soit qu'elles regrettent un manque de solidarité et de concivence. Les divorcées sont proportionnellement plus nombreuses à dire que ce qu'elles apprécient le plus dans leur travail, ce sont les échanges (Tableau 62). Lorsqu'on leur demande pourquoi le travail est important pour une femme, c'est la modalité "pour les relations" qui apparaît le plus nettement, ainsi que des raisons plus personnelles telles que le plaisir même de travailler. Elles sont plus nombreuses à exprimer leur satisfaction que de l'insatisfaction. A considérer les métiers exercés, il est clair que ce groupe ne tient pas son identité d'une catégorie professionnelle particulière.

Le groupe de ces femmes se disperse au regard d'autres critères. Considérons d'abord la profession des mères : il semble que la mère a plus souvent travaillé du côté des divorcées soit dans le cadre d'une profession indépendante (généralement un commerce) soit comme employée. Les mères des célibataires sont plutôt inactives. Si l'on observe les résultats des comparaisons entre niveaux professionnels, les différences se confirment : au pôle des divorcées, la profession d'égo est sensiblement de même niveau que celle de son père et celle de son conjoint (actuel ou non). Au pôle des célibataires, il y a une plus grande effervescence : si elles ont des professions inférieures à celles qu'exerce en moyenne la reste de la fratrie, elles se sont souvent mieux placées que leur père, bien que très largement ouvrières ou employées. Serait-ce l'indice d'une recherche d'ascension professionnelle, aussi petite soit-elle ? Nous savons aussi que de ce côté là émerge l'indice d'une stabilité professionnelle faible ou moyenne (pour quelques unes il s'agit d'ennuis professionnels dus à leur alcoolisme).

Peu d'indication sur l'enfance et l'adolescence de ces femmes mais les informations sur cette période les divise encore : on repère

du côté des célibataires le divorce des parents (*) à titre de tendance ainsi qu'une éducation assez souple (si les égo. adolescentes, n'ont pas pu faire les magasins seules avant 18 ans, elles ont pu sortir et aller au café sans y être accompagnées). Les divorcées n'ont absolument pas connu l'exemple du divorce chez leurs parents : souvent issues de fratries plutôt nombreuses (4 à 6 enfants), l'éducation qu'elles paraissent avoir reçue a été plutôt souple au sein même de la famille (l'indice de l'archétype fillette est faible) et surveillée ou encadrée dès qu'il s'agissait de l'extérieur (elles ne sont pas sorties seules le soir et elles ont fait partie de tel ou tel groupe officiel de jeunesse comme le scoutisme, les franchises camarades, etc.).

Divorcées (seules ou avec un nouveau compagnon) et célibataires disent aimer rester seules. Mais n'est-ce pas là un effet de leur volonté d'indépendance ? "Se débrouiller seule" mais parfois au prix d'une lourde solitude qui fait souffrir, peut-être plus encore du côté des femmes vraiment seules, célibataires ou divorcées sans enfants et sans compagnon.

A l'enquêteur qui lui demande :

"- Est-ce facile d'être célibataire pour une femme ?", Delphine a répondu : "Moi, je vous demanderais : est-ce qu'il est facile d'être célibataire tout court, pour un homme comme pour une femme ? Je ne crois pas. Moi j'aimerais bien arriver à vivre seule mais, ceci dit, je ne crois pas que ce soit facile de vivre seule (...). Mais je préfère vivre seule que vivre mal affectivement avec quelqu'un. Alors, ça, sans problème ! Mais quand on est bien avec quelqu'un, je trouve que c'est plus facile."

Edith fait partie des générations 1948 et au-delà. Ses pa-

(*) Nous avons codé la présence ou l'absence de dissociation parentale sans distinguer s'il s'agissait d'un divorce ou d'un veuvage étant donné que le nombre de cas était relativement peu élevé. Comme nous retrouvions la présence de cet indicateur dans le groupe 2.1 et le groupe 2.4, nous sommes retournés aux questionnaires et nous avons observé que le veuvage concernait plutôt le groupe 2.1. tandis que le divorce parental était propre au 2.4. la plupart du temps.

rents étaient tous deux représentants de commerce et sa mère était très heureuse de "sortir de la maison". Aînée de deux enfants, elle a rêvé d'être infirmière et c'est ce métier qu'elle exerce depuis plus de dix ans. Elle a beaucoup aimé l'école car, dit-elle, "j'ai appris des choses à l'école que je n'apprenais pas à la maison, en particulier sur les rapports avec les hommes". Adolescente elle a eu des relations intimes avec des amis : connaissant bien la contraception, elle n'a pas eu peur d'être enceinte ; elle a vécu ces relations comme enrichissantes. Elle aime beaucoup la nouvelle condition des femmes : "plus d'égalité par rapport aux hommes, (ne plus être) à la maison, travailler, (ne plus être) femme au foyer". Ce qui lui est le plus dur à supporter, c'est la solitude :

"à la maison (chez ses parents), je sortais plus facilement : c'était peut-être l'attrait du fruit défendu ! Depuis que je suis seule, je suis plutôt casanière. (...) C'est parce que je m'ennuyais que j'ai commencé à boire".

Abstinenta, elle aspire à une autre manière de vivre :

"ne pas rentrer à la maison seule entre quatre murs, qu'il y ait quelqu'un, une présence" ou, tout au moins "que ce soit moins boulot-dodo, avoir des activités, faire du sport, m'occuper".

Ce qui est difficile à supporter pour ces femmes, c'est aussi tout simplement elles-mêmes ; plus du tiers de celles qui ont toujours travaillé expriment un mal d'être (Tableau 63). Et ce n'est sûrement pas par hasard si la proportion de celles qui se définissent elles-mêmes par un déséquilibre psychologique (en termes de peur, d'anxiété ou d'angoisse) sont proportionnellement les plus nombreuses dans ce groupe. Et paradoxalement d'autres se définissent comme des femmes dépendantes en insatisfaites ! (Tableau 64). Et quel a été, à leur avis, l'occasion de leur alcoolisme ? Bien sûr les difficultés avec le conjoint pour les divorcés mais aussi dans une proportion quasi-équivalente émerge la modalité "autres cas" (Tableau 55). Si l'on analyse les questionnaires qui ont été codés de cette manière, on observe qu'il s'agit toujours d'un alcoolisme d'accompagnement

(la bande de copains, les collègues de travail, les clients du restaurant ou du bar où elles travaillent). De ce point de vue, l'expression "alcoolisme mondain" est tout à fait mal venue : elle n'est qu'un cas très particulier de ce que nous désignons par alcoolisme d'accompagnement. Ce mode d'alcoolisation, plus spécifique à ce groupe de "moderniste" (ce qui ne veut pas dire qu'on ne le retrouve pas quelquefois dans les autres groupes) serait à distinguer peut-être d'un alcoolisme par entraînement ; dans ce cas, c'est le conjoint, un frère ou un parent qui joue le rôle moteur (ce mode d'alcoolisation serait peut-être plus particulier au groupe des "emmaisonnées"). Pour l'ensemble des "modernistes", l'alcoolisme intervient dans le décalage entre un projet de vie en lequel elles ont pu croire (mythe de la libération de la femme ?) et les contraintes qu'elles ont continué à rencontrer, en particulier dans leur situation professionnelle et dans leurs rapports aux hommes qu'elles voudraient moins conflictuels : les possibilités de vie différente auxquelles elles ont cru et adhéré, se sont avérées être des impasses totales ou partielles, au moins momentanément. Par leur goût du relationnel, peut-être trouvent-elles des appuis solides et inespérés dans certaines associations d'anciens buveurs où les sections féminines sont très vivantes...

3. Femmes alcooliques et transformations de la condition féminine.

Dans l'exposé des choix stratégiques qui ont balisé cette recherche nous avons peu insisté sur ce qui pouvait être la source des crises de socialisation. La manière dont nous venons d'exposer les résultats tend à mettre en lumière des processus qui aboutissent à des situations intolérables et présente chaque groupe de femmes comme prises aux pièges de la modernité : ces pièges ne les ont pas happées au même moment du cycle de leur vie ni dans les mêmes circonstances ; à vrai dire, chaque type d'itinéraire comporte un piège différent. Ce parti-pris d'exposition ne doit pas laisser croire que nous avons oublié ou ignoré qui est l'artisan de ce "braconnage" ! La métaphore est sans doute trop forte : s'il est vrai qu'un ensemble de contraintes produisent des impossibilités, rien n'interdit dans ce

cadre une marge de manoeuvre, aussi minime soit-elle ; au sein de toutes les sociétés, les individus "bricolent" avec les prescriptions et les tabous, et leurs comportements se nuancent en diverses manières d'agir alors même qu'un regard superficiel conclura à une identité d'action. Cependant, à trop mettre l'accent sur les choix et les stratégies, on risque de perdre de vue les cadres sociaux où ils s'opèrent. Déplaçons l'objectif : comment rendre compte de ces crises de socialisation ?

Le chapitre suivant exposera l'ordre d'exploration : d'une certaine manière, il a été l'inverse de celui de l'organisation des résultats. C'est que notre attention s'est d'abord portée sur les transformations de la condition des femmes, transformations dont nous avons fait l'hypothèse qu'elles éclairaient l'apparition de ces crises. Pour le sexe féminin, la modernité a été porteuse d'un courant d'émancipation, de quelque façon qu'on veuille bien le définir, qu'on l'applaudisse ou qu'on le déplore. Mais la portée générale de ce courant a pris des caractères très différents selon les conditions d'existence, les modes de vie et aux divers niveaux de la société et de la culture. Autrement dit, la transformation relative, réelle ou revendiquée, du rapport entre les sexes, qui constitue un aspect de la modernité, retentit sur les micro-cultures où sont insérées les divers groupes sociaux d'appartenance des femmes ; elle produit des fissures dans ces micro-cultures et engendre des situations plus ou moins critiques dans lesquelles chaque femme doit trouver des solutions nouvelles et partiellement inédites, doit faire quelque chose des ouvertures tout à la fois offertes et imposées. Il est clair que ces changements affectent également l'univers masculin : le problème de l'ajustement des relations femme/homme est crucial, on l'a vu. Ces périodes d'innovation sociétale constituent des moments critiques et mettent aussi bien les groupes que les êtres humains en état d'incertitude et de vulnérabilité plus ou moins fortes selon l'amplitude de la secousse.

Si l'incertitude et la vulnérabilité sont un des effets de la situation globale de mutation, elles peuvent conduire ou ne pas

conduire à l'alcoolisation et à l'alcoolisme : tout dépend des possibilités et des capacités de prise en charge propre. Cette recherche s'est portée sur la situation elle-même qui est "fonction d'un certain nombre de variables et si ces variables agissent à chaque instant les unes sur les autres et se déterminent réciproquement, il est possible et même indispensable de les considérer chacune pour elle-même, à condition de chercher le rapport qu'elles entretiennent avec l'ensemble de la situation (...) Comment découvrir ces variables, déterminer leurs rapports, saisir les variations de la situation et ainsi atteindre la situation (d'alcoolisme) *, non comme une essence ou un genre mais comme une réalité typique et individualisable ?" (R. LEDRUT, 1961). C'est en distinguant différentes dimensions où les transformations pouvaient s'opérer que nous avons tenté de restituer ce qui "bouge" dans la condition féminine ; les fondements de l'existence passée et présente (profession des parents, fratrie, état matrimonial, diplômes, mobilité, etc...), les rapports sociaux liés au travail et à la vie hors travail (travail rémunéré, travail domestique, sociabilité, participation à la vie sociale et collective, etc.), l'adhésion ou le rejet de comportements conformes à l'imaginaire de l'éternel féminin, l'acceptation ou le refus de systèmes idéologiques qui justifient certaines formes de domination, les difficultés circonstanciées mais qui peuvent durer (insatisfactions, incompréhensions, malaises, etc...) ; tous ces aspects ont fait l'objet d'investigations précises pour en saisir les variations.

La perspective du changement exigeait une inscription dans l'historique : il convenait de saisir ces variables à divers moments de la trajectoire des femmes enquêtées, et c'est pourquoi leur mère a été un point de repère majeur. Nous n'ignorons pas que nous avons appréhendé la situation des mères à travers les souvenirs qu'en ont

(* C'est nous qui substituons "alcoolisme" à chômage.

gardé les filles : il est probable tout de même qu'il existe des domaines (tel celui du travail) où les souvenirs sont relativement fidèles ; d'autre part, il nous importait bien plus de connaître la réaction des filles aux conditions de leur mère que la "vérité" de ces conditions elles-mêmes. "Quand les hommes (au sens générique)(*) considèrent certaines situations comme réelles, elles sont réelles dans leur conséquences"(W.I. THOMAS, cité par R.K. MERTON, 1965). L'écriture des résultats a tenté d'exprimer le déroulement de ces transformations qui s'incarnent dans des itinéraires propres à chaque groupe. Cette expression comporte un risque d'occultation : l'analyse des variables a été conduite selon les procédures classiques de l'analyse transversale qui postule une synchronie des différentes variables (cf. III.5.1.). C'est par reconstruction des résultats bruts issus de cette technique d'analyse que nous avons obtenu les différents itinéraires caractéristiques.

Si nous faisons retour aux résultats obtenus dans la perspective transversale, il est tout à fait possible de les relire selon un autre mode d'interrogation : comment se positionnent les "exclues de la modernité", les "déchirées", les "emmaisonnées" et les "modernistes" au regard des principales dimensions examinées ? Pour simplifier cette réélaboration, procédons tout simplement à la construction d'un axe comportant deux pôles opposés. A une extrémité, cumulons les indices correspondant à une modernité faible ou nulle : de ce côté-ci la place des femmes n'a pas ou a peu changé ; à l'opposé apparaîtront les mêmes indices mais inversés, témoignant d'une inscription forte dans la modernité : de ce côté-là, la condition féminine a bougé. Entre ces deux pôles, l'axe lui-même figure l'ensemble des variations possibles. Il est alors aisé de situer chacun des groupes sur cet axe : les "exclues de la modernité" et les "emmaisonnées" seront du côté de l'absence de modernité, bien que les "emmaisonnées" s'y inscrivent en décalé parce qu'elles ont fait un grand pas dans l'assimi-

(* C'est nous qui ajoutons la parenthèse.

lation des changements qui les affectent ; les "déchirées" et les "modernistes" se placent à l'autre extrême, même si les "déchirées" sont plutôt en position d'aspiration vers ce pôle tout en subissant encore l'attraction de ce qui les intéresse à l'opposé. On peut visualiser ce mode d'analyse selon le schéma suivant :

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| . Education très autoritaire. | . Education très souple. |
| . Mère très croyante pratiquante : ambiance "puritaine". | . Absence d'ambiance "puritaine" : mère non pratiquante. |
| . Enfant et adolescente ego participe beaucoup aux tâches domestiques. | . Faible participation ou participation nulle aux tâches domestiques au cours de l'enfance et de l'adolescence. |
| . Adolescence très surveillée mais sans complexe | . Adolescence autonome avec complexes. |
| . A l'âge adulte : du travail à l'inactivité ou bien profession liées à l'espace domestique. | . Femmes au travail |
| . Mariage | . Célibataires, divorcées ou cohabitantes. |
| . Sociabilité extra-familiale quasiment absente. | . Sociabilité extra-familiale. |
| . Forte adhésion à l'archétype féminin traditionnel. | . Rejet de l'archétype féminin. |
| . Aucune forme de valorisation du corps. | . Forte valorisation du corps sous des formes variées. |
| . Absence de mobilité. | . Mobilité. |

Axe des variations des dimensions polaires

les "exclus de la modernité"

les "emmaisonnées"

les "déchirées"

"les "modernistes"

Cette présentation simplifiée a l'inconvénient de donner à penser que les transformations sont continues et "douces" : en réalité, chaque groupe de femme, décrit par son propre itinéraire, présente un univers bien distinct où le rapport à la modernité est très particulier. S'il est certain que même les groupes les plus en affinité avec les changements de condition offrent des éléments de continuité avec le passé de l'histoire sociale et leur propre passé personnel, il est tout aussi évident que de véritables mutations s'opèrent, c'est-à-dire que les états successifs ne s'engendrent pas en douceur mais par des ruptures qui se traduisent par l'irréversibilité : quels que soient les malheurs que connaissent les "modernistes", elles ne les vivront jamais comme une fatalité ; et si les "déchirées" aspirent à être des "femmes-femmes", elles ne le seront jamais plus comme leur mère ou leur grand-mère. Si ces deux groupes de femmes n'ont pas totalement "réussi" à inventer de nouvelles formes de féminité, ou plutôt si leurs nouvelles solutions à la question féminine heurtent d'autres "équilibres sociaux" et se heurtent à leur résistance passive ou active, elles n'en constituent pas moins des "micro-sociétés expérimentales" au sein de la société globale. Et leur alcoolisme dans ces processus ?

Si nous avons appliqué nos instruments de collecte d'informations et d'analyse à un échantillon de françaises auxquelles l'institution médicale n'aurait pas donné le label "alcoolique", n'aurions-nous pas découvert des "exclus de la modernité", des "déchirées", des "emmaisonnées" et des "modernistes" ? Tant que semblable recherche n'aura pas été faite, il n'est pas possible de préjuger des résultats. Acceptons néanmoins l'hypothèse : il est vraisemblable que d'autres femmes non-alcooliques ont rencontré des catégories d'obstacles et de difficultés à peu près identiques. Du même coup, le problème se déplace : quels moyens et quelles stratégies autres que l'alcoolisation excessive et l'alcoolisme ont-elles mis en oeuvre pour les dépasser ou les contourner ? De quoi l'alcool

prend la place ? Si on admet l'hypothèse selon laquelle l'alcool fonctionne dans ces cas-là comme substitut, peut-on accepter une hypothèse corollaire, à savoir qu'il remplacerait toujours les mêmes moyens, les mêmes mécanismes ou les mêmes stratégies ? Le tâtonnement et la diversité des thérapies, et leurs résultats respectifs, conduisent à émettre quelque doute à ce sujet. L'alcool-substitut ? peut-être mais polymorphe.

Tous les matériaux dont on dispose convergent sur le fait que nous vivons dans une société globalement très alcoolisée : donnée de base de notre culture, la consommation d'alcool peut devenir un recours lorsqu'il s'agit de vivre des situations particulièrement difficiles. Mais comment ce qui restera pour les uns un recours momentané, une sorte de parenthèse, deviendra chez d'autres une habitude, une "alcoolomanie" ? Nul doute que le temps ait son "mot à dire" : plus la période de difficultés s'allonge, plus l'alcoolisation devient rampante et plus elle a de chances d'éclorer en éthylisme. Mais notre fréquentation des femmes alcooliques nous a révélé autre chose : entre la valorisation culturelle générale de l'alcool et l'alcoolique, il existe souvent une sous-culture de survalorisation de l'alcool, très souvent implicite et de formes variées : ce peut-être le rapport quotidien à la télévision, en soirées, qui instaure le rite d'une certaine quantité et qualité de boisson alcoolisée (canettes de bières, cognac, etc...) ; ce peut être une habitude familiale de récompense, de médication (le rite du vin sucré donné aux enfants, l'hiver surtout) ce peut être un contact professionnel avec les boissons alcoolisées (serveuses de bar ou de restaurant, hôtesses dans les cocktails ou les soirées, etc...) ; plus généralement, les nombreux cas où s'établit un contact très familier avec une boisson alcoolisée particulière par l'intermédiaire d'un membre de la famille (père, mère, frère, mari, belle-mère, etc...).

Une femme qui a vécu dans le cadre d'une telle micro-culture, avec laquelle elle a établi un "commerce" familial, a bien sûr beau-

coup plus de chances d'avoir recours à cet objet valorisé, l'alcool, ou plutôt à telle boisson alcoolisée dont elle a l'habitude, au cas où elle doit mobiliser de nouveaux moyens pour faire face à des périodes critiques. Au même titre que d'autres types de déviantes, les femmes alcooliques apparaissent alors comme des êtres sociaux faisant les frais des ratés du changement social et de la socialisation, ratés qui se greffent sur des micro-cultures n'ayant pas vocation à les réparer.

III . DU MODE DE PRODUCTION DES RESULTATS

"La sociologie doit faire plus que décrire les faits, elle doit, en réalité, les constituer. D'abord, pas plus en sociologie qu'en aucune autre science, il n'existe de faits bruts que l'on pourrait, pour ainsi dire photographier. Toute observation scientifique porte sur des phénomènes méthodiquement choisis et isolés des autres, c'est-à-dire abstraits. Les phénomènes sociaux, plus que tous autres, ne peuvent être étudiés en une fois dans tous leurs détails, dans tous leurs rapports. Ils sont trop complexes pour qu'on ne procède pas par abstractions et par divisions successives des difficultés."

Marcel MAUSS.

Le moins que l'on puisse exiger, de quiconque émet un jugement sur la réalité est qu'il fournisse les éléments sur lesquels il s'appuie. Nous avons présenté plus haut nos résultats d'enquête. Mais ceux-ci ne constituent pas des faits de nature qu'il aurait suffi de recueillir. Ils résultent d'un lent procès d'élaboration, et sont marqués, tant dans leur signification que dans leurs limites par des conditions dans lesquelles se déroule ce dernier, et par des décisions qui en marquent les principales étapes.

Un tel rappel peut paraître d'une grande banalité et ne guère trancher avec la rhétorique épistémologique dont s'accompagne souvent l'exposé des recherches en sciences sociales. Nous voudrions à la fois montrer qu'il en va ici autrement et que cette partie a été rendue nécessaire par l'objet même de la recherche. Nous fournissons, dans les pages qui suivent, non la reconstitution "ex post" du travail accompli, mais l'analyse de ses diverses étapes, appuyé sur les textes et documents de travail internes produits aux divers moments. De tels développements paraissent peut-être inutiles au lecteur pressé, soucieux de faits et de résultats positifs. Que ce lecteur sache que l'alcoolisme des femmes est un de ces "phénomènes de société" dont la caractéristique est que plus ils font la une des journaux, des magazines, des émissions spécialisées, plus ils deviennent opaques derrière le vernis des explications faciles et l'attrait équivoque des témoignages complaisants. Les milieux scientifiques eux-mêmes ne les connaissent que par les biais où ils les saisissent et l'alcoolisme des femmes, territoire privilégié du médecin et du psychiatre, se cristallise en une série d'images et de stéréotypes, dont l'appel à des chiffres le plus souvent partiels et tronqués viserait à attester la scientificité. Rendre compte des modalités de production des faits avancés est donc, dans ce champ, une exigence d'autant plus pressante qu'elle est moins remplie et que la notoriété ou l'autorité acquises par la thérapeutique ou par l'expérience personnelle semblent le plus

souvent servir de caution suffisante, là où justement s'arrêtent les compétences du thérapeute et le vécu du patient : au niveau de la mise à jour des déterminations sociales de l'alcoolisme féminin, c'est-à-dire de sa saisie non seulement comme phénomène de société, mais comme phénomène d'une société.

1. Construction de la problématique.

En tant que système de questionnement induisant des lignes d'investigation déterminées, la problématique joue un rôle déterminant dans la recherche. Sa construction est toujours une phase délicate. Cependant les modalités selon lesquelles elle s'opère sont variables. Deux traits principaux caractérisaient le champ de notre recherche :

1°) L'absence de théories rectrices. L'alcoolisme, en général, l'alcoolisme féminin, en particulier, n'a pas fait l'objet d'un nombre de recherches sociologiques tel que soit en place un modèle théorique dominant par rapport auquel il serait possible de se définir. Malgré la relative richesse des travaux anglo-saxons (J. FORNE 1983) nous nous trouvions en situation d'innover, c'est-à-dire dans un premier temps de projeter sur ce phénomène particulier une grille de lecture sociologique assez large, quitte ensuite à l'affiner ou à la transformer au fur et à mesure de notre prise de contact avec lui.

2°) La prolifération, selon des formes et avec des supports différents, d'un discours stéréotypé sur l'alcoolisme féminin, discours auquel nous ne pouvions être étrangers et indifférents, en tant que sujets sociaux et à travers lequel s'exprimait toute la documentation que nous pouvions réunir.

Dans ce contexte la démarche que nous adoptâmes plus ou moins spontanément, consiste en un double jeu de confrontation : confrontation entre nos esquisses théoriques d'une part et une série de documents (études de cas produites par le milieu médical, té-

moignages recueillis par la presse, ouvrages auto-biographiques d'anciens buveurs, entretiens réalisés par deux étudiants de l'U.E.R. dans le cadre d'une maîtrise(*), confrontation entre ces esquisses théoriques elles-mêmes d'autre part, dans la mesure où elles exprimaient les sensibilités et les préférences théoriques diverses des membres de l'équipe. L'exématique produite à l'issue de cette période (octobre 1981, Février 1982) constitue à la fois le résultat collectif de ce processus et la matrice d'un nombre important de recherches possibles, entre lesquelles nous dûmes également faire des choix.

1.1. La problématique initiale

Visant explicitement à se démarquer de la perspective médicale et psychiatrique

"dans le sens où, pour nous l'alcoolisme n'est pas identifiable seulement à la pathologie physique liée à un trouble de comportement psychologique : c'est le rapport individu-société (avec ses diverses médiations) qui constitue le biais privilégié d'une approche sociologique de l'alcoolisme." (Projet de recherche soumis au Haut Comité)

la problématique initiale définit son objet de façon plurielle ("les alcoolismes féminins") le réfère aux transformations de la condition des femmes et définit deux niveaux d'approche : celui des rapports sociaux et ceux des systèmes de représentation.

"Notre travail aura pour but de répondre à la question suivante : étant donné que la condition féminine a changé, en quoi les fondements socio-culturels de l'alcoolisme féminin se sont transformés ?

Le problème ainsi posé induit une série d'affirmations complémentaires présumées mais qu'il conviendra aussi de vérifier :

a) il existe plusieurs types d'alcoolisme féminin, types qui correspondent aux changements dans la vie des femmes : si le type d'alcoolisme féminin caractérisé sur-

tout par la clandestinité subsiste encore, des types plus ostentatoires apparaissent désormais, plus proches de l'alcoolisme masculin, même s'ils gardent certaines particularités qui les différencient de celui-ci.

b) ces types d'alcoolisme féminin sont liés aux transformations de la condition féminine : l'homogénéisation relative, réelle ou seulement revendiquée, de la vie des deux sexes, ouvre la voie, pour un certain nombre de femmes, à "tout faire comme les hommes", y compris l'absorption de boissons alcoolisées. Ces deux affirmations préalables nous amènent à nos hypothèses fondamentales qui s'énoncent ou se décomposent comme suit :

1. L'éclatement de certaines micro-cultures, particulières à diverses catégories de femmes, selon leur insertion dans la société (éclatement qui est la conséquence des changements généraux, matériels et culturels de la condition féminine) produit une situation de crise dont certaines formes d'alcoolisme peuvent être l'issue.
2. Ces formes féminines d'alcoolisme naissent du croisement de la crise liée au morcellement de la micro-culture et de la crise de l'histoire personnelle elle-même en changement.
3. Dans la mesure où toute crise est momentanément situation conflictuelle et contradictoire provisoirement indépassable, telle ou telle forme d'alcoolisme apparaîtra seulement si d'autres exutoires sont inefficaces ou impossibles à atteindre.
4. Parce que la crise a un retentissement sur l'histoire personnelle, elle retentit aussi sur le rapport au corps qui en est altéré ; puberté, ménopause, certaines formes de fatigue, confrontation jugée désastreuse avec les images dominantes du corps féminin, etc... sont autant de symptômes corporels de la crise qui peuvent avoir des effets déterminants vers l'exutoire "alcool". (x)

* L'intervention du corps dans ces hypothèses n'est pas un hasard. D'une part il y a un lien interne entre alcoolisme et corporéité. Même s'il n'est pas simple à mettre en évidence - d'autre part les membres de l'équipe se retrouvaient sur un projet commun de développement d'une sociologie du corps, ayant déjà donné lieu à un certain nombre de recherches ou de réflexions préalables :

- J.M. BERTHELOT : "Une sociologie du corps a-t-elle un sens ?" in Recherches sociologiques, Louvain La Neuve 1982 N° 1-2
- J.M. BERTHELOT : "Corps et Sociétés" in "Les Cahiers Internationaux de sociologie", Paris, 1983, vol LXXIV.
- S. CLÉMENT : "A propos de "Les usages sociaux du corps" de Luc Boltanski" - Document Centre de recherches sociologiques, 1982.
- S. CLÉMENT et M. DRULHE : "Corps de soi, Corps de l'autre" - Centre de recherches sociologiques, Université de Toulouse-Le Mirail 130 pages - 1980.
- M. DRULHE : "Une sociologie du corps est-elle possible ?" in Recherches sociologiques, Louvain-La Neuve - 1982, N° 1-2.

(*) A. FILAIRE et Z.P. AL-KARAGHOULI opus cité.

5. Quel que soit le type d'alcoolisme féminin, il est aussi générateur de crise lorsqu'il est officiellement désigné par la médecine. Cette étude tentera d'évaluer si les moyens offerts aux patientes sont réellement ajustés à leurs contradictions.

Ces hypothèses, qui seront approfondies et affinées par la suite, doivent être entendues de façon probabiliste : dans la dynamique d'une histoire personnelle, l'alcoolisme est toujours une solution, un exutoire particulier qui peut ne pas se produire." (Projet de Recherche soumis au Haut Comité).

1.2. Mise à l'épreuve de la problématique initiale.

Trois phases caractérisent cette période.

1.2.1. Entre la crise et le projet ; entre la formalisation des relations et la classification typologique des cas.

Le premier document d'affinement de la problématique était d'inspiration formalisatrice, se proposant d'exprimer les diverses relations impliquées par le texte initial à travers une modélisation grossière, il en exhibait simultanément le concept pivot : celui de crise.

"On peut, en prenant notre document, repérer 4 groupes de variables : rapports sociaux, histoire personnelle, identité, alcoolisation et une ligne explicative : l'alcoolisme surgit lorsque 1/il y a crise 2/que cette crise ne peut être solutionnée d'une autre manière. On peut formaliser cela en notant + les situations d'équilibre, - la crise. On a alors le tableau suivant :

	Rapports sociaux (+/-)	Histoire personnelle (+/-)	Identité (+/-)	Alcoolisation.
(1)	+	+	+	
(2)	+	+	-	
(3)	+	-	-	
(4)	-	-	-	
(5)	-	-	+	
(6)	-	+	+	

Si notre choix fondamental est juste, le modèle 1 exclut l'alcoolisation. Par contre aucun des autres ne l'exclut et l'on peut même penser qu'un modèle donné s'associera non seulement à une probabilité déterminée d'alcoolisation (on peut penser que le taux le plus fort sera en 4 (...), mais peut-être encore à une forme déterminée d'alcoolisation." (J.M....).

Un second document, interrogeant le précédent, mettait à jour trois problèmes :

- 1°) Les trois macro-variables distinguées précédemment suffisait-elles à rendre compte de la condition féminine ?
- 2°) Ne fallait-il pas confronter la condition féminine, dans ses transformations avec la condition masculine, et au retentissement de cette dernière (visible dans certains entretiens) sur la précédente.
- 3°) Les implications du concept de crise :

"Le postulat sous-jacent qui court à travers notre réflexion actuelle est celui-ci : l'alcoolisation jusqu'à l'alcoolisme est une "réponse-substitut" (qui arrive à la déchéance physique, psychologique, sociale etc...et à la mort) et à une crise (dont nous postulons que le social s'y cristallise en crise personnelle) au lieu d'avoir une "véritable" réponse, une réponse "normale" qui serait de l'ordre de l'adaptation (nouveau mode de vie par exemple). Ne faudrait-il pas s'interroger un peu sur ce postulat ? Peut-être n'y aurait-il pas crise personnelle s'il y avait crise sociale entraînant un mouvement collectif ? ... on est en plein problème individu-société. Y-a-t-il identité crise et non équilibre ? La marche est un déséquilibre constant...pourtant on ne se cesse pas toujours la figure..." (M.D.)

Si ces deux premiers documents visaient à clarifier la problématique initiale ils manquaient d'une confrontation suffisante avec les données disponibles sur l'alcoolisme féminin. Celles-ci étaient au même moment l'objet d'un recensement systématique : thèse, articles, ouvrages, statistiques. Certains documents fournissaient des études de cas auxquels nous pouvions confronter le texte des entretiens réalisés par A. FILAIRE et Z.P. AL-KARAGHOULI pour leur maîtrise. Malgré les contextes et les méthodologies différentes de présentation de ces cas on pouvait tenter de les soumettre à une grille d'analyse plus ou moins grossière, révélatrice de phénomènes présents de façon dominante. Un premier travail de ce type relevait :

"chez les femmes alcooliques, on boit pour "être", c'est-à-dire pour avoir une existence sociale. Cette existence soit elles l'ont eu, soit elles n'ont pas encore pu l'avoir" (J.F.)

et indiquait comme catégories pertinentes d'analyse : le travail, le partage (notamment pour les adhérentes d'associations d'anciens buveurs), l'inutilité, la solitude, le projet ("l'interruption d'un projet" semble souvent associé à l'alcoolisation) l'euphorie (associée à l'alcool partagé), l'auto-suicide.

Cette notion de projet, confrontée à celle de crise, tendait à invalider la pertinence de cette dernière en contraignant à l'approfondir : finalement si par crise on entendait l'explosion d'un système de contradiction, la crise tendait à permettre la résolution du système. Ce qui n'était pas du tout le cas de l'alcoolisation. On pouvait penser à l'inverse qu'il y avait à la base un système de contradiction (projet entravé) par rapport auquel l'alcoolisation pouvait être vue non pas comme solution, mais comme moyen : pour supporter la souffrance (boire pour oublier) ; pour dire la souffrance (problématique de la communication).

Cette notion pouvait également être constituée comme pivot d'une classification typologique opposant un "modèle archaïque" à un "modèle phallique".

Modèle archaïque : "Modèle familial fermé sur lui-même. Dans ce groupe le niveau socio-culturel et socio-professionnel est bas (...). Le modèle familial est idéalisé et le projet personnel consiste à le reproduire par le mariage. La crise dans le mariage annule ce projet."

Modèle phallique : "L'inexistence d'un modèle familial mythique implique le désir et la volonté d'assumer un "rôle phallique", c'est-à-dire de s'incorporer au monde des hommes. Assumer un rôle masculin, ou un modèle masculin, ou encore un rôle qui est apprécié par les hommes : on boit en groupe, on fait les "cent coups". (J.F.)

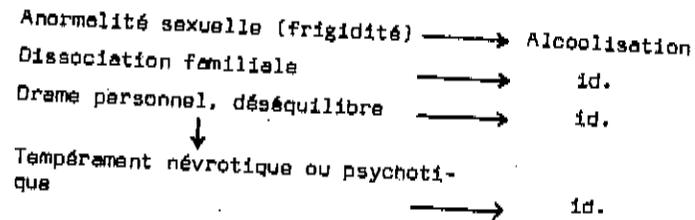
1.2.2. Ces deux premières esquisses furent soumises à la discussion critique. La lecture que chacun approfondissait d'entretiens et d'études de cas suscitait de nouvelles interrogations : l'un s'interrogeait sur l'importance, dans ces données, de "la première fois" : s'agissait-il là d'une fixation à un événement initial qui serait, à chaque fois reproduit (euphorie, oubli) ? Un autre était frappé par l'archaïsme des modèles transparaissant dans le discours des femmes alcooliques : beaucoup étaient des femmes ayant vécu dans des familles relativement nombreuses, ayant fait plusieurs enfants, aspirant à être de bonnes mères et de bonnes épouses. Était souligné, aussi, une sorte de rapport magique à l'alcoolisation : l'image de "toucher le fond", de la nécessité de "toucher le fond" pour s'en sortir semblait revenir de façon forte : mythe de la renaissance ? Nettement était également l'articulation avec des problèmes de couple...

Pour avancer chacun essayait de soumettre les données disponibles à une grille de recensement commune : par exemple de noter tout ce qui concernait les points suivants : Milieu familial d'origine, histoire socio-professionnelle, rapports inter-sexe, mode d'insertion sociale au début de l'alcoolisation, caractérisation psychologique, mode d'alcoolisation et mode d'arrêt... Un tel travail révéla enfin deux phénomènes majeurs :

a) les données dont nous disposions étaient parcellaires et particulièrement pauvres sur le plan sociologique ; il en allait de même dans tous les articles que nous pouvions utiliser, notamment ceux issus du milieu médical et présentant des études de cas. Que pouvait-on induire d'un point de vue sociologique ? Comment y puiser des informations se rapportant au rapport entre condition de la femme et alcoolisation ? Nous étions confrontés au problème classique de la définition de la population observée.

b) Ces données, d'autre part, qu'il s'agisse des études de cas médicales, des témoignages inclus dans des articles de presse, voire même des entretiens réalisés par nos étudiants étaient structurées

selon les catégories du discours dominant sur l'alcoolisme des femmes : le discours médical. Le travail de dépouillement systématique des revues "Revue de l'Alcoolisme" et "Alcool et santé" fait par Serge Clément (*) révélait un schéma dominant d'explication, à travers les liaisons causales le plus souvent énoncées :



si, chez certains auteurs, d'autres facteurs étaient mis en évidence (Cafard, ennui, solitude, travail, plaisir de boire, difficultés conjugales, brutalité du mari)(**) si même le rôle déterminant des facteurs psychologiques étaient parfois remis en cause (***) cela s'avérait exceptionnel. On en restait, sous des formulations parfois plus compliquées, à cette thèse, produite dès les années 1950 par les professeurs FOUQUET et LECOQ :

"Les explications habituellement avancées pour rendre compréhensible la conduite alcoolique des hommes se révélèrent particulièrement indigentes (quand il s'agit de femmes) ; en effet, les facteurs sociaux professionnels et de milieu, auxquels avec quelque légèreté parfois on fait jouer un rôle décisif, font ici défaut. Dans la majeure partie des cas d'alcoolisme féminin on est conduit à mettre en évidence des troubles profonds de la personnalité. Souvent peu apparents à un observateur non averti et conjugués avec des déficits neuro-hormonaux encore mal connus, ils réalisent le tableau complexe des névroses alcooliques féminines" (P. FOUQUET et LECOQ - 1955).

Structurant la présentation des cas, un tel discours ne peut qu'évacuer le social, ne le laissant subsister, au mieux, qu'au titre d'informations signalétiques : profession, profession du conjoint, lieu de résidence...

Affiner notre problématique au moyen des données existantes comportait donc, simultanément le risque de confondre les faits avec leurs catégories déterminées d'énonciation. Il nous fallait

(*) Opus cité

(**) C. NACHIN 1963.

(***) "Enquête hospitalière sur l'alcoolisme dans le département de la Seine." Revue de l'Alcoolisme n° 4, 1986.

rompre avec un tel discours et tenter d'élaborer les cadres d'un discours sociologique sur l'alcoolisme féminin.

1.2.3. Du projet aux conditions de vie.

La rupture s'est opérée par la tentative de construction d'une "grille théorique et méthodologique pour l'analyse de l'alcoolisme féminin" (M.D.). Cette grille était à la fois grille de recherche d'éléments pouvant la remplir et grille d'interprétation sociologique de l'alcoolisme féminin. Elle se présentait ainsi (résumé) :

Univers des rapports sociaux → Univers symbolique : les types culturels :

(Ensemble des rapports institués obligés et constants qui permettent à un type de société de fonctionner)
Insistance sur les rapports entre les sexes au sein des divers rapports sociaux (famille, fratrie, groupes de pairs, travail, loisir).

(Ce qui est accepté en toute légitimité, comme ligne de partage séparant l'entre-soi et l'étranger)
Insistance sur le type culturel "l'homme vs femme"

Identité
(définition de soi, de l'autre)

↓
Projet

(élément d'identité, il s'en distingue ; "il se dessine au carrefour du nécessaire et du possible, de la contrainte et du rêve").

=====
Formes de vulnérabilité

1ère forme : rupture/fracture au niveau de l'identité et du projet ; on ne sait où l'on en est, ce qu'il faut faire.

2ème forme : sensibilité à tel ou tel type de boisson alcoolisée ou de toxique.

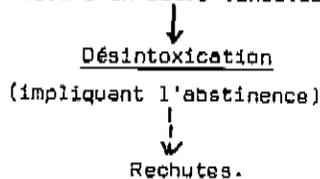
Conjugaison de ces deux formes

↓
Alcoolisation → Alcoolisme (dépendance).

=====
Désintoxicabilité

(production d'une capacité qui va de l'"impossible-de-ne-pas-boire" à "vouloir-ne-pas-boire".)

- sentiment d'avoir "touché le fond".
- médiation d'un autre (individu, groupe)



La confrontation de cette grille avec certains entretiens et un souci de rompre avec les tentations d'une "psychologisation" souterraine des phénomènes aboutit à la première esquisse systématique de problématique, dont les présupposés sont explicités de la façon suivante :

"Je crains qu'à vouloir expliciter cette relation (Identité sociale → identité alcoolique) on tombe dans le psychologisme : ainsi la notion de projet contrarié n'est pas forcément opératoire. Ici (dans l'entretien de Jacqueline) elle ne l'est pas : les deux vulnérabilités par contre sont clairement assignables. Mais ce terme ne psychologise-t-il pas un peu les choses ? (...)

Si, à l'inverse du risque de psychologisation, je sociologise au maximum, que dirais-je ? Il en va de l'alcoolisme comme du crime ou du suicide (cf. Durkheim) : c'est une pathologie sociale propre à une société donnée. L'alcoolisme féminin est une pathologie sociale propre au statut de la femme dans une société donnée.

Comment en saisir, simultanément, la genèse : je crois qu'il faut forger, entre identité et rapport sociaux, le concept intermédiaire de condition de vie et s'interroger sur la place de l'alcool par rapport aux conditions de vie (...).

Nous aboutissons à deux modèles, faisant totalement l'économie d'hypothèses psychologiques :

1. Conditions de vie → Alcoolisation.
(L'implication passe ici par la pratique admise de la boisson excessive ; on a là, aussi bien l'alcoolisme féminin paysan des zones viticoles et autres que l'alcoolisme mondain, noctambule ou professionnel. Le fait dominant est donc la valeur socialement reconnue à l'alcool.)

2. Conditions de vie → Alcoolisation si.
L'implication est cette fois conditionnelle. Certaines conditions de vie risquent d'engendrer l'alcoolisme de la femme si.... Elle demande à ce que deux points soient explicités :

a) la spécificité de ces conditions de vie : celle-ci peut être pensée en termes de contradictions, ou de mal-être, ou de surcharge de tâches, ou de système de frustrations...

Disons que des conditions de vie déterminées engendrent une situation de vie, que l'on pourrait qualifier, en hypothèse, de bloquée.

On pourrait alors voir se déployer :

Rapports sociaux → conditions de vie → situation.

b) la condition si

Prenons l'implication suivante :

Conditions de vie → situation bloquée → alcoolisme.

Quelles sont les conditions (si) de la dernière implication ?

Il y a sans doute des facteurs psychologiques qui entrent en ligne de compte. Il nous faut construire l'espace où situation bloquée → Alcoolisme soit une probabilité dominante, les éléments psychologiques ne jouant que dans le différentiel (postulats du primat des déterminants sociaux).

Qu'est-ce qui caractérise cet espace ?

a) il n'y a pas de déblocage de la situation (...)

b) il n'y a pas de système idéologique capable de transformer cette situation en une épreuve, le négatif d'un positif ultérieur... Bref, le contrôle social d'idéologies de l'acceptation ne joue plus, ou pas suffisamment (...) de même celui d'une idéologie de projet collectif. (...)

c) le contrôle de modèles culturels d'assimilation (la femme ≠ le pocharde) s'affaiblit ; il peut rester présent (attitude culpabilisée et honteuse des alcooliques solitaires) mais il ne suffit plus à les détourner de cette solution.

d) l'espace de vie a inclu, à un moment donné, l'effet euphorisant et/ou apaisant de la consommation d'une drogue : tabac, drogue, calmant, boissons alcoolisées... (J.M.B.)

Sur la base de la rupture s'opérant cette fois non plus seulement avec le discours médical mais avec toute introduction en contrebando d'interprétations psychologiques difficilement maîtrisables, fut proposée une problématique, qui après divers remaniements fut acceptée comme définitive.

1.3. L'Axiomatique définitive

1.3.1. Le texte : "Propositions pour une axiomatique en vue de l'étude sociologique de l'alcoolisme féminin".

" I. PREALABLES.

I.1. L'alcoolisme en général implique deux conditions de possibilités :

a) existence d'une société où production et consommation de boissons alcooliques sont globalement consi-

dérées comme normales ;

- b) existences de conditions de vie différentielles dont certaines, à un moment donné, "poussent" à l'usage excessif et régulier de boissons alcooliques comme recours, mode d'expression, fuite, etc.

- I.2. La consommation de boissons alcooliques s'inscrit, dans une société donnée, à un moment donné, dans un cadre précis en sorte qu'il existe différentiellement des types d'alcoolisation légitime (whisky, et autres cocktails des soirées mondaines, - ballon de rouge doublé d'un petit blanc et d'un café calva du travailleur de force...) qui sont à distinguer de l'alcoolisme et qui n'y mènent pas forcément.
- I.3. A considérer le seul cadre des collectivités urbaines industrielles du XIXème siècle, on peut penser que la désignation sociale de l'alcoolique (et de l'alcoolisme comme fléau social) l'identifie au prolétaire : les "classes dangereuses" sont aussi celles qui transgressent l'interdit de l'alcoolisme. Les idéologues du prolétariat reviendront à cet interdit pour sauvegarder l'intégrité physique et morale de ses membres contre les accidents de travail en particulier. Il semble donc qu'il a existé notamment dans les villes ouvrières un alcoolisme masculin et féminin perçu indistinctement comme prolétaire.
- I.4. La reconnaissance et la constitution sociales de l'alcoolisme féminin sont relativement récentes (au début des années 50) : sa désignation avait été d'abord accompagnée du même discours "paternaliste" de pitié à l'égard de la déchéance alcoolique, reproduisant le stéréotype de la déchéance prolétaire, stéréotype de mépris et de rejet. A l'égard de ce dernier, la femme alcoolique apparaît d'autant plus comme un déchet, voire un monstre, que le même discours paternaliste la constituait au début du siècle comme ultime garant de la famille. On peut saisir des traces de ce rejet dans les premières formes du discours médical renvoyant l'alcoolisme féminin à divers types d'anormalité : névrose, frigidity, etc...
- I.5. Face aux discours dominants, et quels que soient leurs producteurs, l'ampleur du phénomène impose d'en chercher les causes sociales. L'alcoolisme féminin nous apparaît être l'aboutissement de deux trajectoires possibles :
- a) soit une alcoolisation de condition liée à un mode d'alcoolisation légitime ;
 - b) soit une alcoolisation de situation qui apparaît lorsque des conditions de vie se déstructurent ou se déséquilibrent.

II. LES RAPPORTS SOCIAUX

Définition : ensemble des rapports institués (obligés et constants sur une longue période) qui permettent à un ensemble social de fonctionner (et aussi de se transformer).

- II.1. Parmi l'ensemble des rapports sociaux (de foyer, familial, aux groupes de pairs, à l'éducation instituée, de travail, de loisirs, de santé, d'engagement collectif, etc...), le rapport entre les sexes, dont les enjeux n'ont pas fait pendant longtemps l'objet de luttes collectives claires et prolongées, sont maintenant des rapports en transformation, ce qui affecte transversalement les autres rapports sociaux.
- II.2. La transformation de la place des femmes dans les rapports de travail, dans la vie domestique et dans la cité en général a rendu possible la genèse de divers modes d'alcoolisation, certains légitimes de type masculin (pots, bars, arrosages, etc.) - alcoolisation de condition -, d'autres clandestins renvoyant à caractéristiques de situations spécifiques ainsi créées - alcoolisation de situation.

III. LES COURANTS MYTHICO-IDEOLOGIQUES.

- III.1. S'il est vrai que les imaginaires collectifs fournissent des figures d'identification, ces imaginaires (ou partie d'entr'eux) sont mis à mal par les flux et reflux des courants iconoclastes : c'est le cas des figures archétypiques de l'éternel féminin, dans leur diversité : femme-mère, femme au foyer, femme objet, etc. Cette iconoclastie provoque des incertitudes et joue avec le tabou sur l'alcoolisme féminin (cf. revendications de formes d'alcoolisation légitime, et honte liée à l'alcoolisme solitaire).
- III.2. La brèche opérée dans les archétypes du passé ouvrent l'imaginaire sur l'avenir : ce jeu de l'imaginaire sur les archétypes passés et les projections à venir peut provoquer des situations aux contradictions momentanément insolubles, pouvant engendrer un recours à l'alcool.
- III.3. Les grandes idéologies collectives (de type religieux, politique...) qui s'articulent à certaines figures imaginaires en produisant divers discours justificatifs et pratiques, traversent des crises liées à celles des sociétés industrielles, technocratiques et bureaucratiques. En particulier les idéologies du sacrifice, du dépassement de soi, de l'intérêt général du projet collectif, etc... s'affaiblissent.

III.4. De nouvelles idéologies apparaissent, centrées sur la "self" malgré leurs différences et divergences (dont certaines ont partie liée avec les imaginaires publicitaires de "l'être-bien-dans-sa-peau") et qui auraient peut-être pour effet de produire une forme de vulnérabilité caractérisée par l'abaissement du seuil collectif de résistance aux frustrations (de même que les différentes formes d'assistance a abaissé le seuil de résistance au manque : cf. Illich).

IV. LES CONDITIONS DE VIE.

Définition : spécifications concrètes, localisées et actualisées, sous forme de structure déterminée, des rapports sociaux et des courants mythico-idéologiques, à un moment donné. C'est le niveau du particulier.

- IV.1. La crise qui affecte la place des femmes dans les rapports de travail, dans le travail domestique, dans les rapports politiques, etc. a un retentissement variable selon les entreprises, les classes de famille, les systèmes politiques locaux, etc.
- IV.2. L'affaiblissement des idéologies "traditionnelles" et l'émergence des nouvelles idéologies (dont le corporéisme) touchent très différenciellement les femmes selon la classe d'âge, etc. tout comme le remodelage des imaginaires.
- IV.3. La consommation de boissons alcooliques s'inscrit dans des cadres et des rituels précis : ceux-ci définissent aussi bien des moments ritualisés de boisson excessive (l'ivresse de transgression) que les normes de consommation propres à tel ou tel groupe donné, i.e. une alcoolisation légitime.

V. LA SITUATION

Définition : sentiment et/ou conscience des conditions de vie dans une double dimension symbolique et psycho-sociale (pouvant ouvrir sur une conscientisation politique par exemple). C'est le niveau du singulier.

- V.1. Etant donné différents types de conditions de vie, divers types de situations sont possibles : toutes n'impliquent pas nécessairement l'alcoolisation et l'alcoolisme.
- V.2. Le recours à l'alcoolisation postule des situations à vulnérabilités multiples :
- soit une première forme qui résulte d'un déséquilibre des conditions de vie et d'une crise des modèles d'identification ;
 - soit une seconde forme qui est le résultante de la trajectoire antérieure de l'individu et étant :

- a) sa propre sensibilité à la première forme.
- b) sa capacité de résistance aux frustrations.

V.3. Le passage de l'alcoolisation à l'alcoolisme, quelles que soient les conditions de l'alcoolisation, implique la mise hors jeu de la tolérance à l'alcool socialement acquise

VI. INTERPRÉTATION.

L'alcoolisme féminin apparaîtrait alors, dans une société masculine bureaucratifiée et technocratique à rapports sociaux atomisés, comme un détournement auquel certaines femmes seraient contraintes pour pouvoir poser (et se poser) le problème de leur situation, de leur statut, de leur prise en charge d'elle-même. Il apparaîtrait comme le négatif des mouvements féministes, puisant aux mêmes sources et, assez significativement, s'en prenant au même objet : le corps fantasmatique féminin produit par les hommes."

1.3.2. Problématique et axiomatique.

Ce texte résultant de toute la phase de construction de la problématique est présenté comme une axiomatique. Pourquoi ? Parce que la démarche précédemment décrite engageait une rupture progressive avec la question immédiate nécessairement impliquée par le sujet : "Pourquoi boivent-elles ?", question structurant aussi bien le discours médical que le discours journalistique. A cette question s'était substituée l'interrogation suivante : Qu'est-ce qui, dans une société donnée, rend possible, voire légitime l'alcoolisation ? A cette interrogation nous choisissons de répondre par un corps articulé de propositions non démontrées, bien que non arbitraires, non directement vérifiables du fait de leur niveau de généralité, mais cependant aptes à constituer un cadre d'intelligibilité sociologique de l'alcoolisme féminin. L'appellation d'axiomatique nous a paru la plus adéquate pour le désigner.

1.3.3. Lignes de recherches induites.

Par sa généralité même cette axiomatique ouvrirait sur diverses recherches possibles. Il était cependant pertinent d'organiser ces dernières en deux grandes catégories.

- a) des affirmations contextuelles, exigeant pour être étayées la mise en place de recherches spécifiques (certaines de nature historique) ou l'articulation de l'objet à des champs définis de la recherche sociologique : sociologie de l'imaginaire, sociologie des idéologies. Sept

affirmations furent ainsi isolées, comme ligne d'investigation complémentaire ou ultérieures :

- * § I.2. Types d'alcoolisation légitimes
- § I.3. Histoire de l'alcoolisme (pratiques et représentations) dans le sens de l'article de J. LALOUETTE in Ethnologie Française 10-3-1980.
- § I.4. Genèse du stéréotype "Alcoolisme féminin" (cf. analyse de Serge CLEMENT)
- § II.2. Genèse des divers modes d'alcoolisation
- § III.1. Inventaire des figures archétypiques de l'éternel féminin.
- § III.3. Les diverses formes d'idéologies collectives à un moment donné
- § III.4. Genèse de nouvelles formes idéologiques (en particulier post 68)." (rapport d'état d'avancement des travaux M.D.)

b) des affirmations s'insérant dans un paradigme d'explication causal, de nature, bien évidemment probabiliste. Il était en effet possible de définir, à partir de cette axiomatique, un certain nombre de variables et de schématiser le système de relations causales induites.

"Les termes de ces relations peuvent se décomposer en 10 variables :

- X_1 = Les conditions "objectives" d'existence (Etat matrimonial, Revenu, Profession, etc...)
- X_2 = La transformation de la place des femmes
- X_3 = Archétypes féminins traditionnels et nouveaux en concurrence.
- X_4 = L'appartenance aux grands courants idéologiques anciens et nouveaux
- X_5 = Sensibilité différentielle et incertitude quant aux mouvements de X_2 , X_3 , X_4 .
- X_6 = Situation : ce qui est problématique dans la vie de tel ou tel groupe de femmes - et les solutions possibles (vues/occultées).
- X_7 = Formes de vulnérabilité
- X_8 = Réactions à X_6 selon X_5 et X_7 = Consommation de sécurisants, euphorisants, etc...
- X_9 = Mise hors jeu de la tolérance à X_6 = "le passage à..."
- X_{10} = Le feedback de X_9 sur X_6 et X_8

On peut ensuite décomposer les relations entre ces variables en 4 systèmes :

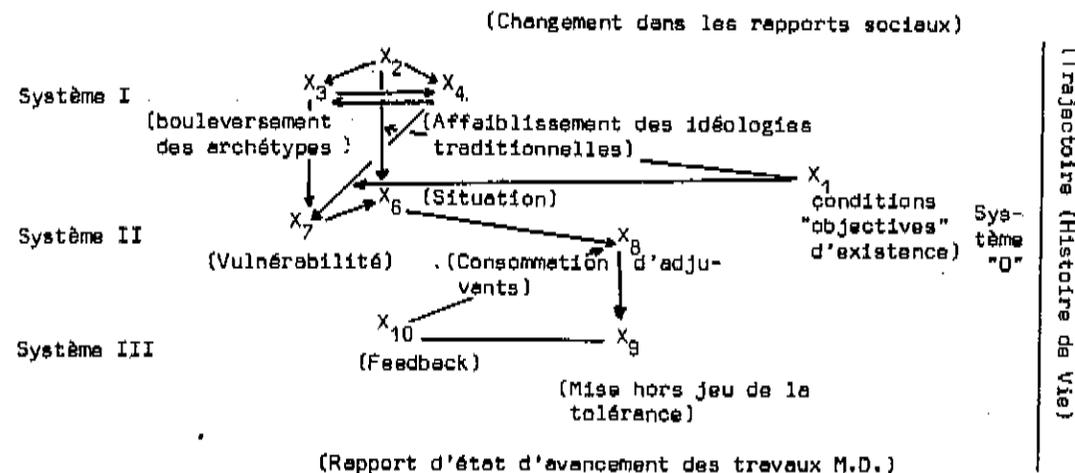
Système 0 $\rightarrow X_1$

Système I $\rightarrow X_2, X_3, X_4$

Système II $\rightarrow X_5, X_6, X_7, X_8$

Système III $\rightarrow X_9, X_{10}$

On aboutit alors au graphique de relations suivant :



Cette seconde ligne d'investigation nous paraissait être l'apport propre de cette recherche.

1.3.4. Analyse causale et analyse de trajectoires.

Le paradigme explicatif retenu ne pouvait être, compte tenu de l'axiomatique que causal. Cependant il s'agissait là pour nous d'un paradigme intermédiaire : s'il était important, pour rompre avec les discours répétés précédemment de mettre à jour des macro-relations de dépendance entre macro-variables, nous étions tous convaincus que le lieu réel de l'intelligibilité des phénomènes résidait dans l'articulation singulière des effets de ces macro-variables au sein d'histoires individuelles ; ce qui n'était pas seulement passage d'un niveau

à un autre, mais également d'un centre de gravité à un autre (les variables \neq les individus) et d'une dimension à une autre (du temps abstrait de l'analyse causale à la temporalité concrète des histoires individuelles). Comment articuler ces deux niveaux ?

2. L'élaboration du questionnaire.

Il n'est pas inutile de rappeler que le rôle du questionnaire en sociologie est de traduire les objectifs de la recherche en question particulières et que par conséquent son efficacité et sa cohérence sont entièrement dépendantes des étapes antérieures que sont l'élaboration de la problématique et la formalisation des hypothèses.

Notre questionnaire devait donc servir un double objectif : d'une part mettre à l'épreuve les hypothèses concernant la transformation de la place des femmes dans les rapports sociaux, les changements survenus dans les univers symboliques ou mythico-idéologiques, d'autre part manifester la rencontre entre une histoire personnelle et une histoire sociale.

Nous avons alors procédé à la construction des variables, étape classique dans notre domaine, qui consiste à décomposer l'ensemble de nos propositions ou hypothèses en opérations de recherche définies. (Cf; § 1.3.3.).

Parmi les dix variables construites, sept ont été retenues :

- X_1 les conditions objectives d'existence
- X_2 transformation de la place des femmes dans la société
- X_3 archétypes
- X_4 affaiblissement des idéologies traditionnelles
- X_5 situations à vulnérabilité multiple
- X_6 abaissement du seuil de résistance
- X_7 consommation de sécrisants, euphorisants, alcool.

On été supprimées la variable X_5 - sensibilité différentielle à l'affaiblissement des idéologies - qui était un indice à construire en fonction des indicateurs des variables X_3 et X_4 , jugés par la suite suffisants ; les variables X_9 et X_{10} qui introduisaient le rapport à l'alcool : le passage à l'alcoolisme et les effets sur la situation originelle ; notre objectif n'étant pas de saisir l'histoire de l'alcoolisation et les divers moments du passage à l'éthylisme mais le contexte socio-culturel dans lequel s'est opéré ce passage.

La mise en relation de ces variables et leur opérationnalité passe nécessairement par la construction d'une série d'indicateurs appropriés pour chacune d'entre elles.

Par exemple, la variable X_2 plus complexe que la variable X_1 , aux indicateurs simples (classe d'âge, profession...cf. tableau pages suivantes) exigeait que soit précisée dans un certain nombre de domaines, la position d'âge par rapport à sa mère : à partir de quels indicateurs mesurer le changement d'une génération à une autre ?

Nous avons opté pour :

- . le mode de scolarisation
- . le rapport au travail
- . la vie domestique
- . la vie relationnelle
- . les loisirs

Ces indicateurs méritaient d'être encore affinés : - la vie domestique par exemple pouvait se caractériser par la composition du foyer, le rapport aux tâches domestiques (en temps ou en personne)... - la vie relationnelle par les rapports amicaux, le rapport au mari, les relations de voisinage, la participation à des associations etc...

De la construction de cette série d'indicateurs devait découler le choix des questions. A partir de là, l'élaboration du questionnaire en lui-même a présenté plusieurs moments.

2.1. Formulation d'une série de questions pour chaque variable

Chaque membre de l'équipe a produit un certain nombre de questions en fonction de variables qui lui étaient imparties.

- A titre d'exemple : en ce qui concerne la variable X₂ - transformation de la place des femmes : parmi les questions relatives à la mère sur la scolarité (le rapport à l'école), le travail, les tâches domestiques, la vie relationnelle avant et après mariage, la vie associative, ont été retenues essentiellement et reformulées par la suite les questions sur le rapport au travail, au foyer, la répartition des tâches domestiques, le rapport au corps, à la religion (cf. Questionnaire p. 248-249). La partie consacrée à la mère, importante dans un premier stade, ne pouvait qu'être élaguée au profit de celle concernant égo ; d'autant que nous avions à faire plus à des souvenirs qu'à des faits réels : cependant certaines questions suffisaient à saisir une atmosphère, celle de l'enfance d'égo.

Voici l'exemple d'une question posée à l'origine et ses transformations au cours du travail d'élaboration :

"Dans l'ensemble, votre mère était-elle satisfaite de sa vie de travail".

OUI NON POURQUOI ?

La question a été maintenue telle quelle (Q 10) mais le "pourquoi" précisé par trois autres formulations :

Q 11 - Quels avantages trouvait-elle à son travail ?

Q 12 - Y a-t-il des inconvénients de son travail dont elle parlait ?

Q 13 - Lui arrivait-il de raconter sa vie de travail à la maison ? (...)

OUI NON

Par contre ont été supprimées les questions sur le rapport du père au travail de la mère. (Par un souci d'allègement du questionnaire et parce que d'autres questions suffisaient à en rendre compte).

Exemples : - Votre père était-il satisfait que votre mère travaille ?

OUI NON

- Aurait-il préféré qu'elle reste à la maison ?

OUI NON

- Était-ce un sujet de discussion fréquent entre eux ?

OUI NON

- La variable X₆ - situations à vulnérabilité multiple - a induit entre autres les questions suivantes, maintenues et/ou modifiées :

De " S'il vous était possible de revenir sur un choix fait dans le passé, sur lequel reviendriez-vous ?"

à " Avez-vous le sentiment qu'un projet qui vous a longtemps tenu à cœur est aujourd'hui réalisable ?" (Q 72)

De "Y a-t-il dans votre vie actuelle un problème insoluble ?"

à "Au cours de ces dernières années, qu'est-ce qui vous a paru le plus difficile à supporter ?" (Q 40).

2.2. Elaboration de différentes versions du questionnaire

Le travail de l'étape précédente nécessitait un tri des questions et une organisation d'ensemble, qui serait en quelque sorte l'ébauche du futur questionnaire.

Trois questionnaires ont été construits par trois membres de l'équipe à partir de la production par variable ; chacun se structurant autour des moments biographiques : l'enfance, l'adolescence, l'âge adulte.

Commencer par l'évocation de l'enfance ne faisait pas qu'obéir à une simple question de logique ; le but était de favoriser l'entrée d'égo dans un climat de souvenirs, compte tenu d'autre part de la difficulté éprouvée par ces femmes de parler du présent.

Cette partie devait permettre de déceler les caractéristiques de l'enfance d'égo en fonction des grands axes de notre problématique, à savoir :

- . égo a-t-elle été plongée très tôt dans une ambiance de travail ?
- . Y avait-il une répartition sexuelle des tâches domestiques ?
- . La mère attachait-elle de l'importance à son corps ?
- . Quelles étaient les valeurs éducatives et idéologiques qui circulaient dans la famille ?

. Ego a-t-elle baigné dans un climat de solitude ou au contraire de vie sociale intense ?
etc...

De cette partie, retenons les transformations de la question sur la répartition des tâches domestiques.

1ère version : - "Votre père effectuait-il des tâches à la maison ? Lesquelles ?"
"Vos frères ou sœurs, vous-même participiez-vous à ces tâches ?"

2ème version : - "Qui accomplissait les tâches domestiques ?"

Votre mère 1 Ménage
Votre père 2 Lavage
Du personnel 3 Couture
Vous-même 4 Cuisine
 Courses

3ème version : - "Quelles étaient les tâches domestiques dont votre père acceptait de s'occuper ?"

1 ...
2 ...
3 ...
4 ...

Version définitive :

Q 16 - Au cours de votre enfance, comment étaient réparties les tâches domestiques à la maison ?

Qui se chargeait de :

	Père	Mère	Frère	Sœur	Ego	Autre
Faire les courses						
Préparer les repas						
Mettre le couvert						
Faire la vaisselle						
Faire les lits						
Balayer la cuisine						
Faire la poussière						
Laver le linge						
Repasser le linge, le raccommoder						

Les questions sur l'adolescence devaient permettre de saisir comment s'est déroulée cette période de transition entre la famille d'origine et la vie adulte : mesurer le degré d'autonomie ou de dépendance d'égo, l'importance de sa vie relationnelle, la mise en place ou/et le rejet de certains modèles d'identification, les attentes concernant la vie.

De cette partie, nous retiendrons les transformations des questions sur le mariage.

1ère version : "Quelle était votre opinion sur le mariage ?
Y pensiez vous ? Vous étiez-vous fixé une limite d'âge
Aviez-vous une idée sur le garçon idéal ? Si oui lequel ?

2ème version : Pensiez vous vous marier, vivre avec un homme ?
Qu'est-ce que représentait le couple pour vous ?
Voulez-vous avoir des enfants ?

3ème version : Le mariage était-il important pour vous ?

Version définitive : Q. 25 - Pendant votre adolescence, pensiez-vous
à vous marier ou à vivre en couple quand vous
seriez plus grande ?

OUI NON

Si oui : vous étiez-vous fixé une limite

d'âge ? OUI NON

Rêviez-vous d'avoir un ou des enfants ?

OUI NON

Si OUI, combien

Si NON, Pourriez-vous dire pourquoi ?

Enfin, la partie concernant égo adulte restait la plus délicate. Il s'agissait d'appréhender les "échecs" ou les situations problématiques à travers les mêmes grandes catégories de notre axiomatique : le rapport au travail, aux tâches domestiques, aux images de la femme, aux valeurs et courants idéologiques en transformation dans notre société ; le rapport à l'homme, aux enfants, la vie relationnelle, les frustrations.

Retenons des questions tournant autour du travail

1ère version : Considérez-vous le travail comme :

- . une obligation
- . un moyen de sortir de chez soi
- . un moyen de rencontrer des gens
- . un moyen de s'en sortir dans la vie

2ème version : Qu'est-ce qui vous paraît positif pour une femme
dans le fait d'exercer une profession ?

- Qu'est-ce qui vous paraît négatif pour une
femme dans le fait d'exercer une profession ?

3ème version : Est-il normal pour vous que la femme reste au foyer ?

OUI

NON

Version définitive : Q.41 - Pensez-vous qu'il soit très important
pour une femme de travailler hors de chez elle ?

OUI NON

Si OUI/Si NON, Pouvez vous dire pourquoi ?

Q.42- Considérez-vous le fait d'exercer un
métier pour une femme, comme :

- une obligation
- un moyen de connaître des gens
- la seule façon de s'en sortir dans la vie
- un moyen de sortir de chez soi
- autre (préciser).

2.3. Sélection des questions par variable et organisation biographique.

Ces deux opérations ont été réalisées par un seul membre de l'équipe, étranger aux premières ébauches ; il s'agissait d'une part de faire un tri parmi les questions en fonction de leur pertinence et de leur intérêt, à évaluer les manques et à juger de l'ensemble, d'autre part de les classer suivant les catégories biographiques. Cette étape a donné lieu à la construction du tableau intermédiaire suivant (ébauche plus précise du questionnaire):

Nous ne citons que quelques exemples de questions qui ont été ensuite retenues - au moins dans l'idée ; ce tableau était couvert en réalité de numérotations correspondant aux questions respectives des trois premières versions du questionnaire.

VARIABLES	X ₁	X ₂ : Transformation de place des femmes	X ₃ Archétypes	X ₄ Affaiblissement des idéologies traditionnelles	X ₅ Situation à multiples	X ₆ Affaiblissement du seuil de résistance	X ₇ Concomitance d'adjuvants
Homme Biographique	Age, diplôme, scolaire, profès. ego, parents, frères... mobilité géographique...	Comparaison ego/mère Scolarisation, profès. Vie domestique, relations, associations loisirs	Femme/mère/associées	Croyance, militantisme, vision de la vie, projets : astru/ego/associé	Ce qui pose problème : travail, vie domestique, habit, voisinage, rapport famille condition matérielle	Ce qui est frustrant : - Insupportable	non alcool et alcool
Ego ENFANT (de 5 à 14 ans)	Où habitiez-vous à cette époque Type de logement De quel se composait le famille Activité de chacun	(Si mère o travaillé) Etait-elle satisfait de de sa vie de travail ? (Si mère maison) Etait-elle contente de rester à la maison ?	Arrivoit-il à votre mère d'aller chez votre mère ? Coffreur ? Votre mère prenait-elle soin de son apparence physique ? Quelles sont les qualités qu'on exigeait le plus de vous à le maison ?	Y avait-il des fêtes chez vous ? Vos parents avaient-ils une croyance religieuse ?	Votre mère était-elle en bonne santé ? Vous est-il arrivé d'être bien malade ? Quel bien-être avait-elle quand elle était malade ?...	Si il y avait des fêtes chez vous, buvait-on plus que d'habitude ? Et vous ?	
Ego ADOLESCENTE (15-20...)	Jusqu'à quel âge avez-vous habité chez vos parents ? Avec-ils changé de domicile ? Caractérisiez ces changements Jusqu'à quel âge êtes-vous allé à l'école ?	Réviser-vous d'exercer un métier ? Avez-vous un ami une amie, des copains ?	Pensez-vous au mariage ?	Vos parents ont-ils laissé sortir seule le soir ?	Vous sentiez-vous bien dans votre corps ? Avez-vous eu des relations intimes éponouissantes ?		
Ego ADULTE	Age-Profession actuelle, lieu, d'habit, type de logement. A quel âge avez-vous eu votre premier emploi ? Avez-vous eu des interruptions de votre vie professionnelle ? OUI - NON POURQUOI ?	Vous faites-vous aider pour les travaux d'intérêt ? Avez-vous des relations fréquentes avec vos voisins, votre famille, votre belle-famille... pour des échanges de services...	Qu'est-ce qui vous paraît positif pour une femme dans le fait d'être une professionnelle ? Pensez-vous qu'une femme soit plus capable qu'un homme de s'occuper des tâches domestiques ?	Qu'attendez-vous de la vie à deux ?	Vous est-il arrivé d'éprouver un sentiment de malaise ? A quelles occasions ? Votre lieu d'habitation vous convient-il ?	Êtes-vous satisfait de votre vie sexuelle ? Avez-vous connu des problèmes de confort avec vos partenaires ? Comment avez-vous réagi ? Quelles situations vous font le plus mettre en colère ?	Vous arrive-t-il de prendre des calmants ? Aimez-vous les surcraies ? Aimez-vous les boissons sucrées ? Aimez-vous fumer ?

2.4. Rédaction du questionnaire

Cette étape a donné lieu à la production de deux nouvelles versions du questionnaire, synthèse des trois autres.

Une première jugée trop longue, de laquelle a été supprimée une série de questions concernant la mère, notamment l'histoire scolaire, ainsi que quelques autres.

1. "Votre mère avait-elle des relations fréquentes avec des voisins en particulier ?

OUI NON

(Si OUI) Etait-ce plutôt pour :

- des échanges de service
- des invitations réciproques
- des activités communes
- des échanges de politesse
- autre, précisez.

2. Vos parents sortaient-ils ?

	Au restaurant OUI - NON	Au cinéma OUI-NON	Au stade OUI-NON	A la pêche OUI-NON	faire les magaz. OUI-NON	Chez les amis OUI-NON
Le père seul						
La mère seule						
Les deux ensemble						
En famille						
Avec des amis						

3. Votre mère se plaignait-elle ?

	Des tâches ménagères	de ses enfants	de son mari
Quelquefois			
Rarement ou jamais			
Souvent			

Après ces différentes étapes, le questionnaire dans sa forme définitive était enfin adopté.

Deux niveaux restaient à envisager, comme chaque fois au moment de la rédaction du projet de questionnaire : celui de l'ordre, de la succession, celui de la catégorie des questions.

Pour le premier point, nous avons opté pour la logique de l'association (dénotative/connotative) ou logique du contraste de manière à provoquer, soutenir l'attention, plutôt que de suivre un ordre plus rationaliste, allant par exemple du général au particulier. Si le questionnaire est structuré par les catégories biographiques, il n'en demeure pas moins que volontairement la succession des questions ne respecte pas obligatoirement l'ordre établi des variables.

Par exemple, la première question :

"On entend souvent dire actuellement que la condition des femmes a beaucoup changé - Qu'en pensez-vous ?"

appartient à la variable X_2 - Transformation de la place des femmes alors qu'elle sera suivie d'une série de questions renvoyant à la variable X_1 - Conditions objectives d'existence, logiquement placées au début.

Pour le deuxième point concernant le type de questions choisies, notre souci était de réaliser un questionnaire relativement fermé, avec des questions précises laissant peu de place au commentaire, parmi lesquelles des questions à choix multiples qui ont nécessité la construction de tableaux et de fiches séparées pour en faciliter la lecture.

Par ailleurs, l'abord en fin de questionnaire du rapport à l'alcool de manière facultative s'expliquait par les choix raisonnés de notre problématique.

2.5. Test du questionnaire

Cette opération habituelle et nécessaire dans toute recherche s'est effectuée à l'hôpital de St-Cloud, grâce à la collaboration de Madame le Dr. NIOX-RIVIERE et de Melle ARRIGHI, cette dernière a fait passer trois questionnaires auprès de trois femmes alcooliques hospitalisées. Le passage d'un questionnaire sociologique nécessite une formation préalable : un des membres de l'équipe a longuement présenté le questionnaire à l'enquêtrice, lui a expliqué comment poser les questions et comment le remplir, l'a assisté lors du déroulement de l'entretien de façon à pouvoir redarler ensuite des modalités de ce passage.

A la suite de ce test, une question a été reformulée et surtout repoussée en fin d'entretien : trop personnalisée, elle impliquait trop directement et trop rapidement la personne interrogée. Dans la première version, il s'agissait de la question suivante placée après la première :

"Aujourd'hui, vous-même, comment vous vous voyez, comment vous décrivez-vous ?"

Dans la version définitive, il s'agit de la question n° 78 :

"Si on vous posait la question : Quelle femme êtes vous ? Comment vous décririez-vous ?"

2.6. Conclusion

L'élaboration de ce questionnaire biographique a été longue, comme en témoignent les diverses étapes. C'est qu'elle devait répondre à plusieurs exigences : conscients que l'alcoolisme est l'aboutissement d'un processus, nous ne voulions pas obtenir seulement des matériaux synchroniques et transversaux ; inversement, la maîtrise d'une grande masse d'informations imposait une approche qui ne repose pas seulement sur des données diachroniques et longitudinales. De façon plus générale, on s'est tenu au plus près des principes reconnus pour la construction d'un questionnaire : distinguer les informations à obtenir des questions que l'on pose ; s'interroger sur la bonne formulation (ce qui va de soi pour la

spécialiste est souvent étranger à la personne que l'on interroge) ; contraindre l'enquêtée à parler librement sur le terrain bien délimité que l'on a choisi ; s'imposer des limites dans la longueur de l'entretien, compte tenu du fait qu'au-delà d'une heure, l'attention faiblit de part et d'autre.

Le résultat nous semble avoir été à la mesure de ce travail : il apparaît dans bien des cas que des informations ambiguës ou occultées à tel ou tel moment de l'entretien ont été par la suite précisées ou révélées.

Un certain nombre de femmes ont conclu notre rencontre en précisant qu'elles en avaient dit bien plus que ce qu'elles avaient projeté, et ce, sans regret, bien plus : avec humour et quelque plaisir à avoir le sentiment d'être écoutées. Un hommage discret que n'oublierons pas !

3. L'enquête sur le terrain

Dès avant la mise au point définitive de l'instrument de collecte de données, diverses possibilités de mise en œuvre avaient été envisagées a priori et des demandes de collaboration avaient été effectuées par courrier. Il s'agissait d'un premier repérage de lieux possibles d'enquête.

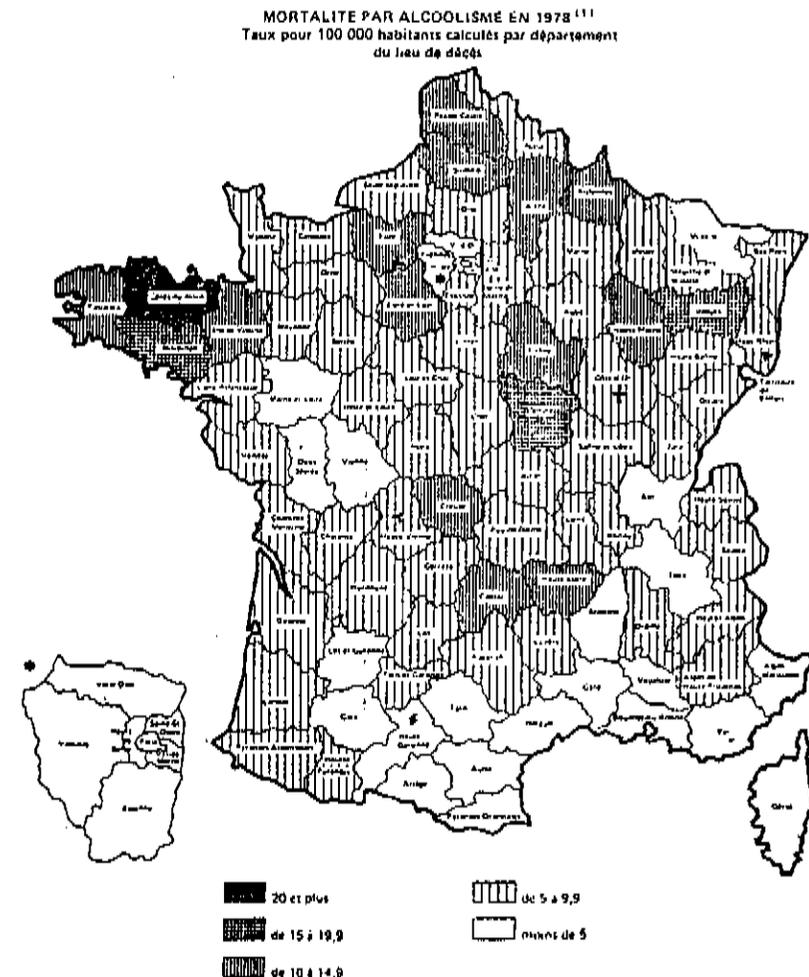
C'est ainsi qu'une première réponse favorable du Service d'Alcoolologie de l'Hôpital de Saint-Cloud avait permis une première rencontre fructueuse : un membre de son équipe, avait témoigné un grand intérêt pour le projet et s'était chargé de la suite qui lui serait donnée. Grâce à elle a pu être testée l'avant-dernière version de notre questionnaire.

3.1. Choix des régions

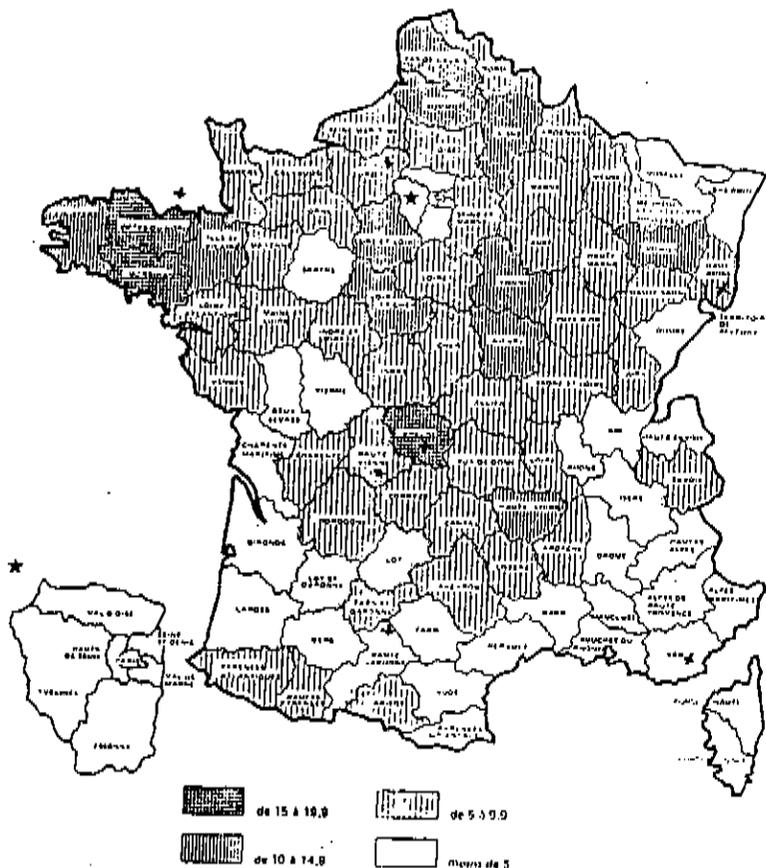
Il est apparu nécessaire de ne pas limiter le terrain de la recherche à une seule zone géographique, mais de chercher une certaine représentativité par rapport aux données statistiques disponibles.

3.1.1. La carte de l'alcoolisme en France

C'est pendant cette première période de "testing" et d'élaboration définitive du questionnaire qu'un travail raisonné sur les lieux d'enquête a pris forme. Ce travail a consisté d'abord à repérer sur l'ensemble du territoire français les variations de l'alcoolisme en fonction des statistiques disponibles (notamment celle du Haut Comité). On a pu ainsi opposer deux zones en fonction de fourchettes de pourcentages faibles, moyens et forts.



MORTALITÉ PAR ALCOOLISME EN 1979
Taux pour 100 000 habitants calculés par département
du lieu de décès



(Source : La Documentation Française 1981)

A la lecture de ces deux cartes deux remarques s'imposent. La première est que la mortalité par alcoolisme est plus forte dans les régions au Nord de la Loire. La seconde c'est que ces données comprennent les deux sexes. Il est à craindre donc une surreprésentation des hommes puisque toutes les données statistiques convergent sur ce fait bien établi : il existe beaucoup plus d'hommes que de femmes alcooliques. Mais nous avons postulé que la

répartition des femmes alcooliques sur le territoire français était isomorphe à celle des hommes alcooliques.

3.1.2. Les divers organismes contactés

Notre souci était de choisir des terrains d'enquête en fonction de ces taux de mortalité et de réaliser cinquante entretiens dans une vingtaine d'institutions qui auraient répondu favorablement à notre requête. Les organismes auxquels nous avons écrit sont les suivants :

- C.M.A. de Saint-Brieuc (Côte du Nord)
- C.D.D.C.A. de Guéret (Creuse)
- C.D.D.C.A. de Besançon (Doubs)
- C.H.A. de Brest (Finistère)
- C.H.A. de Nîmes (Gard)
- C.H.A. de Lons-le-Saunier (Jura)
- C.H.A. de Romorantin (Loir et Cher)
- C.H.A. de Lorient (Morbihan)
- C.H.A. de Bourg en Bresse (Ain)
- C.H.A. de Digne (Alpes de Haute Provence)
- C.D.D.C.A. et C.H.A. de NICE (Alpes Maritimes)
- C.H.A. de Millau (Aveyron)
- C.D.D.C.A. d'Aurillac (Cantal)
- C.H.A. de Bourges (Cher)
- C.H.A. de Strasbourg (~~Bas~~-Rhin)
- C.H.A. de Nancy (Meurthe et Moselle)
- C.D.D.C.A. d'Auxerre (Yonne)
- Centre de Post-cure de Marienbrönn (~~Bas~~-Rhin)
- C.H.A. de Savigny sur Orge (Essonne)
- C.D.D.C.A. de Grenoble (Isère)
- C.D.D.C.A. d'Evreux (Eure)
- C.D.D.C.A. de Marseille (Bouches du Rhône)
- Centre de Post-cure "Anne Carré" (Eure)
- C.H.A. de Rangueil à Toulouse (Haute-Garonne)
- C.H.A. de Purpan à Toulouse (Haute-Garonne)

Nous avons donc envoyé des lettres à ces organismes. Leur contenu consistait en une présentation de la recherche sociologique sur l'alcoolisme féminin. Cette présentation visait principalement à établir une démarcation claire et non équivoque entre les aspects médicaux et psycho-pathologiques et les déterminants socio-culturels de l'alcoolisme féminin, sans nier toutefois l'importance des acquis médicaux et psychologiques existants. La recherche qui devait se dérouler, ne s'intéressait pas à l'histoire proprement dite de l'alcoolisation et aux diverses formes de passages à l'éthylisme, mais au contexte socio-culturel dans lequel s'est opéré ce passage.

La demande vis-à-vis des responsables et de leurs équipes visait à permettre une enquête sociologique auprès de la population féminine avec laquelle ils étaient en relation. Leur aide ne serait pas un acte purement gratuit : les résultats de la recherche leur seraient communiqués, ce qui leur permettrait de connaître leurs patients sous une autre perspective.

3.2. Choix définitif des terrains et prise de contact préalable.

Dans un premier temps nous avons reçu des réponses favorables des organismes suivants :

- C.H.A. de St-Brieuc (Côte du Nord)
- C.H.A. de Strasbourg (~~Bas~~-Rhin)
- Centre de Post-cure de Marienbronn (~~Bas~~-Rhin)
- C.D.D.C.A. d'Auxerre (Yonne)
- C.H.A. de Lorient (Morbihan)
- C.D.D.C.A. de Brest (Finistère)
- C.H.A. de Nîmes (Gard)
- C.D.D.C.A. de Guéret (Creuse).
- C.H.A. de Savigny sur Orge (Essonne)
- C.D.D.C.A. de Nice (Alpes-Maritimes)

- C.H.A. de Nice (Alpes Maritimes)
- C.D.D.C.A. de Grenoble (Isère)
- C.D.D.C.A. d'Evreux (Eure)
- Centre de Post-Cure "Anne Carré" (Eure)
- C.D.D.C.A. de Marseille (Bouches du Rhône)
- C.H.A. de Nancy (Meurthe et Moselle)

3.2.1. Sélection préalable des réponses favorables

En fonction de la carte que nous avons présentée ci-dessus, nous avons opéré une première sélection purement géographique sans tenir compte, volontairement, des possibilités matérielles que ces réponses pouvaient nous offrir. Il s'agissait d'obtenir la répartition la plus représentative possible du point de vue géographique.

A un deuxième niveau, et malgré leur position géographique intéressante, nous avons décidé d'écarter 9 villes (x) car, soit les prises de contact avec les responsables s'avéraient trop difficiles, soit parce que les centres et Institutions étaient trop nombreux et leur étalement dans l'espace trop important pour assurer le déroulement de l'enquête dans les délais prévus. Cependant, ils ont pu nous fournir des renseignements précieux pour nous adresser à d'autres zones équivalentes ou à des Institutions susceptibles de collaborer avec nous. C'est par ce biais que nous avons pu obtenir en un premier moment l'aide du C.D.D.C.A. de Limoges qui nous a lui-même mis en rapport avec le C.H.U. et le C.H.A. de cette ville.

(x) Auxerre, Nîmes, Nice, Marseille, Savigny sur Orge, Nancy, Guéret, Lorient, Brest.

3.2.2. Prise de contact par téléphone

En fonction des réponses positives obtenues et de notre première sélection, il s'agissait ensuite de prendre contact par téléphone. Le but principal était de mieux préciser notre demande, d'éclaircir des points précis et de répondre à des questions. Cela permettait aussi de nous rendre compte des possibilités réelles en matière de population susceptible d'être enquêtée et d'opérer le cas échéant une autre sélection géographique. Ce fut le cas pour le C.O.D.C.A. de Marseille, celui de Lorient et celui de Brest.

Finalement un premier rendez-vous était fixé afin de rencontrer personnellement les responsables des diverses institutions et d'apprécier directement le cadre géographique et institutionnel dans lequel l'enquête se déroulerait. Cela devait nous permettre étant donné les impératifs en temps, transports, déplacements dans la région etc., d'établir un planning détaillé.

3.2.3. Entretien sur le terrain

Le rendez-vous obtenu avait comme but vis-à-vis des responsables, de mieux expliciter le sens de notre démarche en particulier de montrer les contraintes de l'échantillonnage et la nécessité de disposer d'un grand nombre de cas.

Ensuite, il s'agissait d'obtenir la collaboration d'un ou de plusieurs membres de l'équipe pour mieux discuter des modalités pratiques de l'enquête et, le cas échéant, obtenir des renseignements et des filières utiles pour le déroulement de celle-ci. Finalement un autre rendez-vous pour la passation des questionnaires était pris.

En fonction de cette première rencontre, nous avons décidé d'écarter trois villes : Saint-Brieuc, Auxerre et Grenoble.

A cause de la petite taille du C.H.A. de Saint-Brieuc et des moyens récents et limités dont il disposait, il n'était pas possible de réaliser des enquêtes systématiques, car le contact ne pouvait se réaliser qu'au cours de la consultation, au fur et à mesure que les femmes venaient. Aucune démarche à domicile n'était possible à cause de la dispersion de la population et de l'insistance des dirigeants à sauvegarder l'anonymat. Cependant les responsables nous ont aidé à recueillir des données statistiques.

A Auxerre, la possibilité de trouver une population féminine assez vaste dans les délais requis ainsi que la dispersion rurale de cette population ne permettaient pas le déroulement de l'enquête telle que nous la souhaitions et ceci malgré l'accueil très favorable que nous y avons reçu. Cependant ils nous ont conseillé de prendre contact avec le C.O.D.C.A. de Dijon qui a presque immédiatement donné une suite favorable à notre requête.

A Grenoble les deux médecins du C.O.D.C.A. n'acceptaient pas de donner les adresses des femmes, car à leur avis, l'introduction d'un tiers n'était pas souhaitable dans la relation médecin-malade. L'un d'eux s'est proposé néanmoins pour faire passer les questionnaires, ce qui n'a pas été retenu, le passage d'un questionnaire sociologique nécessitant un minimum de formation spécifique.

3.2.4. Terrains définitivement retenus

Après cet ensemble de démarches et lorsque nous avons été assurés des possibilités réelles pour la réalisation de l'enquête nous avons retenu les organismes suivants :

- C.O.D.C.A. d'Evreux (Eure)
- Centre de Post-cure "Anne Carré" (Eure)
- C.H.A. de Strasbourg (~~Bas~~-Rhin)
- C.H.A. d'Alkirch (Haut-Rhin)
- Foyer de Post-cure de Marlenbronn (~~Bas~~-Rhin)
- C.O.D.C.A. de Dijon (Côte d'Or)
- Centre de post-cure "Le Renouveau" à Dijon (Côte d'Or)

- Centre de Post-cure de Limoges (Haute-Vienne)
- C.H.A. de Limoges (Haute-Vienne)

3.3. Réalisation de l'enquête

3.3.1. Recrutement et formation des enquêteurs

Comme les délais de temps que nous nous étions fixés, en accord avec les responsables des organismes qui avaient accepté de collaborer avec nous, étaient très précis et délimités, nous avons été obligés de recruter trois enquêtrices parmi les étudiants de 3ème Cycle de Sociologie de l'Université de Toulouse-Le Mirail.

Afin de les familiariser avec les modalités des passages d'entretien ainsi qu'avec un certain nombre de situations imprévues une formation basée sur une analyse détaillée du questionnaire leur a été assurée. Cette formation a nécessité trois séances de trois heures chacune. On pouvait ainsi répondre à des questions et problèmes posés par leur étude du questionnaire.

3.3.2. Les enquêtes sur le terrain

Après cette formation, nous nous sommes rendus dans les différentes villes que nous avions choisies.

Evreux : L'enquête à Evreux s'est déroulée avec la collaboration et l'aide inestimables des visiteurs sociaux de la C.D.D.C. A. Ainsi, un membre de notre équipe et une enquêtrice ont pu effectuer de nombreux déplacements dans la région. Les visiteurs sociaux nous ont donné des compléments d'information, et ont été le "pont" avec les femmes intéressées. Ils se sont mis aussi à notre disposition pour les déplacements nombreux et pour assumer un rôle sécurisant auprès des femmes qui pouvaient être méfiantes vis-à-vis de notre questionnaire.

D'autre part, une grande partie des entretiens a pu être réalisée au Centre de Post-cure "Anne Carré" à Beaucé à quelques dizaines de kilomètres d'Evreux. Là aussi, l'accueil de la direction a été extrêmement positif et utile. Non seulement nous avons le cadre matériel rassurant du Centre mais aussi elle a donné les moyens de réalisation de l'enquête en rendant possible notre hébergement

et surtout en informant à l'avance les pensionnaires.

Au total 39 questionnaires ont pu être remplis dans cette région.

Dijon : Dans cette ville, c'est encore le responsable des C.D.D.C.A. qui avait pris tous les contacts : avec le centre de Post-cure "Le Renouveau", avec la "Croix d'Or" et avec le C.H.A. De ce fait, deux membres de notre équipe ont pu s'y rendre et effectuer 21 entretiens.

Au centre de Post-Cure "Le Renouveau" l'accueil chaleureux du directeur et de l'équipe a permis la réalisation d'une grande partie des entretiens dans le centre même.

Les entretiens concernant les femmes traitées par le C.H.A ont été effectués à leur domicile.

Finalement des rencontres se sont déroulées dans les locaux de l'association "Croix d'Or", grâce à la collaboration efficace de son président.

Strasbourg : A la mi-janvier 1983, quatre personnes (dont deux membres de l'équipe de recherche et deux enquêtrices) se sont déplacées à Strasbourg où nous était acquise la franche et cordiale collaboration des équipes de soins rencontrées auparavant. Celle-ci s'est d'ailleurs concrétisée par la réalisation de 49 entretiens directs, selon les modalités du questionnaire :

- 19, au C.H.A de Strasbourg
- 16, au Centre de Post-cure de Marienbrunn
- 11, au C.H.A. d'Altkirch (qui dépend du C.D.C.A.T. de Mulhouse)
- 3, auprès d'adhérents de l'association "Croix d'Or".

Cet objectif a été atteint grâce à la minutieuse planification que nous avons opérée avec les différents responsables, qui ne nous ont jamais ménagé leur aide.

Limoges : Après un premier contact épistolaire et téléphonique avec la C.D.D.C.A., une journée de rencontre a eu lieu entre un membre de l'équipe et divers médecins responsables du C.H.A. et de services du C.M.U traitant l'alcoolisme. Il semblait alors possible d'organiser une semaine d'enquêtes pouvant permettre la réalisation de 50 questionnaires environ. Il fallait cependant attendre l'accord définitif de la présidence du C.D.D.C.A. Ce fut l'objet d'une seconde rencontre de négociations : l'aide du C.D.D.C.A. serait acquise si une convention officielle entre cet organisme et l'Université de Toulouse était signée, prévoyant toutes les modalités de l'enquête et notamment la rétribution de sa participation. Cette entrevue avait eu lieu le 15 Novembre 1982.

Le 18 de ce mois était envoyé un projet de convention rappelant les impératifs de l'enquête et la nécessité de recueillir les données avant le 22 janvier 1983. Le 12 janvier, la C.D.D.C.A. nous a répondu que cette date ne pouvait être respectée. L'obligation du directeur du foyer de post-cure permit néanmoins de mener à bien la passation de 11 questionnaires, au cours d'une journée, grâce au travail d'un membre de l'équipe et de deux enquêtrices.

Saint-Cloud : Au service d'alcoologie de cet hôpital, 36 entretiens ont été réalisés par un membre de l'équipe. Cette jeune médecin s'était familiarisée avec les procédures de passation de questionnaire lors de la première prise de contact et au cours de la période du test du questionnaire : un membre de l'équipe de recherche toulousaine lui avait donné la formation nécessaire à ces occasions.

A considérer l'histoire de cette période, il apparaît clairement que l'enquête, aussi bien à ses divers niveaux qu'à ces différentes phases, n'a été possible que grâce au concours des orga-

nismes mentionnés. Cette collaboration a été acquise par la confiance mutuelle qui s'est développée au cours des rencontres préparatoires, des correspondances épistolaires et téléphoniques et s'est souvent renforcée pendant la période de notre présence plus longue, au moment de l'enquête. Tout ceci a nécessité de nombreux voyages, qui se sont avérés dans certains cas, on l'a vu, peine perdue... Cet ensemble d'obstacles que seul le temps permet de surmonter, les longs moments passés à gagner la confiance et les délais imposés par la convention du contrat de recherche ont joué de façon contradictoire au point de nous empêcher d'atteindre nos objectifs : nous avons pu faire passer 156 questionnaires, au lieu des 250 prévus. Si cette réduction présente quelques inconvénients au niveau du traitement statistique, elle a été "heureusement" compensée par un "équilibre interne" des caractéristiques fondamentales des femmes rencontrées (cf. 2.1.).

4. Le recueil des données complémentaires

Faute de pouvoir faire de l'expérimentation stricto sensu, le sociologue opère le plus souvent par comparaisons. Mais il existe de nombreuses possibilités de comparaisons. L'une d'elle consiste à confronter et à recouper des informations issues de sources différentes. C'est dans ce but que nous avons procédé au relevé des fichiers des établissements où nous avons enquêté, chaque fois que cela a été possible, ainsi qu'à une campagne d'entretiens semi-directifs.

4.1. Les fiches des C.H.A. et de l'hôpital de Saint-Cloud

Les premières rencontres que nous avons eues, en particulier aux C.H.A. de Toulouse et à l'hôpital de Saint-Cloud, nous avaient révélé une mine possible d'informations supplémentaires sur les femmes alcooliques : chaque organisme avait des fichiers. Leur exploitation scientifique, par le biais d'un traitement statis-