

Prévenir les addictions



(Actes) 14 novembre 2002
Journée interdépartementale sur la prévention des addictions

CIRDD interdépartemental / Ain Loire Rhône

PUBLIE AVEC LE SOUTIEN DE

Les chefs de projet "Drogues et dépendances"
des départements de l'Ain, de la Loire et du Rhône

DRASS Rhône-Alpes

DRDJS Rhône-Alpes

DRPJJ Rhône-Alpes

MILDT

Conseil général de l'Ain

Toxibase

CIRDD - Espace Régional de Santé Publique

9, quai Jean Moulin - 69001 Lyon

Tél : 04 72 10 94 30

mail cirdd : cndt@wanadoo.fr

<http://prevaddict.ersp.org>

CNDT

Tél : 04 72 10 94 30

mail : cndt@wanadoo.fr

Délégation Régionale de l'ANPA

Tél : 04 78 39 02 58

mail : delegationlyon@anpa.asso.fr

www.anpa.asso.fr

CRAES/CRIPS

Tél. 04 72 00 55 70

mail : craes-lyon@asi.fr

www.sante-jeunes.org

www.tabatek-ra.org

www.lecrips.net

ORS

Tél. 04 72 07 46 20

mail : courrier@dors-rhone-alpes.org

www.ors-rhone-alpes.org

www.alcoobase-rhone-alpes.org

SOMMAIRE

Prévenir les addictions Catherine MIACHON	6
“Politiques de prévention des conduites addictives” Liliane CHALON	9
Les territoires de l’Ain, de la Loire et du Rhône Mathilde MORADELL	13
Les usages de substances psychoactives : tendances récentes Clotilde HAMANT	19
Ecouter les addictions des adolescents Patrick DESSEZ	25
Les conduites à risque des jeunes David LE BRETON	35
Acteurs et actions de prévention des conduites addictives : quelques éléments locaux Patrick PELEGE	49
Rapport du groupe de travail “Culture de la prévention” Nadine FRESNAIS	53
Rapport du groupe de travail “Approche transversale des produits et de leurs usages” Jean-Pierre MARTEN	55
Prévention et expérience Alain MOREL et Jean-Pierre COUTERON	57
Symbolique de l’interdit et usage de substances psychoactives Alain ODDOU	69
Familles, quartiers et conduites à risques des jeunes Pascale JAMOULLE	76
Errance active et addictions François CHOBEAUX	89

Les textes sont rédigés par les personnes suivantes :

- Catherine MIACHON, sociologue, coordinatrice du CIRDD interdépartemental Ain, Loire, Rhône
- Liliane CHALON, chargée de mission pour la prévention, MILDT
- Mathilde MORADELL, chargée de projet, CRAES-CRIPS
- Clotilde HAMANT, sociologue, CIRDD/Université Lumière Lyon2
- Patrick DESSEZ, psychologue, directeur du CNDT
- David LE BRETON, professeur de sociologie à l’université Marc Bloch, Strasbourg
- Patrick PELEGE, sociologue, CIRDD-CRIPS
- Nadine FRESNAIS et Jean-Pierre MARTEN, rapporteurs des deux groupes de travail CIRDD
- Alain MOREL, psychiatre, directeur médical du Trait d’Union, Centre de soins, d’accompagnement et de prévention en addictologie à Boulogne (92), président de la Fédération Française d’Addictologie
- Jean-Pierre COUTERON, psychologue clinicien, responsable du Centre de soins, d’accompagnement et de prévention le CEDAT à Mantes-la-Jolie (78), président du CODES 78
- Alain ODDOU, psychiatre, A3
- Pascale JAMOULLE, anthropologue, CPAS de Charleroi en Belgique/Laboratoire d’anthropologie prospective de l’université de Louvain
- François CHOBEAUX, animateur du réseau national “Jeunes en errance”, CEMEA, Paris.

PREAMBULE

La prévention des addictions doit s'appuyer sur des références qui tiennent compte des caractéristiques des territoires de l'Ain, de la Loire et du Rhône, des débats et des échanges entre les acteurs de prévention et des orientations des programmes de prévention "drogue et dépendances". Le CIRDD propose une journée d'études à l'intention des acteurs sanitaires, sociaux et éducatifs pour réfléchir sur les pratiques de prévention à partir de références méthodologiques communes en précisant les objectifs et enjeux de la prévention des addictions. Cette journée s'inscrit dans la volonté des acteurs professionnels et bénévoles de construire ensemble des références qui concourent à l'efficacité et à la pertinence des actions de prévention.

Pour travailler ensemble, à partir de l'objet commun qu'est "la prévention des addictions", nous avons organisé cette journée d'études autour de deux axes de réflexion : la thématique "des risques et addictions" et celle des "références en prévention". Nous espérons que les contributions des intervenants pourront nourrir notre pensée et nos pratiques.

Les textes qui suivent présentent une introduction générale sur la prévention des addictions, les politiques publiques et des éléments de contextualisation des territoires de l'Ain, la Loire et du Rhône. La thématique "des risques et addictions" est traitée avec l'apport d'intervenants locaux sur les nouveaux usages de produits psychoactifs, les problématiques adolescentes et adultes. Des éléments sociologiques viennent compléter la réflexion sur les conduites à risques des jeunes en lien avec des conduites addictives.

La thématique des "références en prévention" est introduite par le travail mené depuis plus d'un an dans le cadre du CIRDD interdépartemental. Elle est enrichie par l'apport d'une analyse sur les références en prévention des pratiques addictives, et par une réflexion sur le rôle symbolique de l'interdit.

Deux autres textes repris d'une journée d'étude sur le travail social et les addictions viennent compléter l'ensemble : l'un sur le sens des conduites à risques des jeunes dans les familles d'un quartier de Charleroi (Belgique) ; l'autre fait le lien entre les conduites d'errance et d'addictions.

Prévenir les addictions

Catherine MIACHON

Etre attentif, être à l'écoute, être proche... ce pourrait être des postulats incontournables pour prévenir des passages à l'acte qui mettent en danger une personne.

Mais l'attitude préventive ne va pas de soi quand on s'adresse à des adolescents et encore moins à des adultes. Elle fait appel à la notion d'altérité c'est-à-dire du respect de l'autre, de la "bonne distance" à tenir face à celui que l'on considère alors comme le "déviant"¹, celui qui "se met en danger". Ceci dans un contexte social dont les références morales implicites tournent autour de la "bonne santé", de la responsabilité, de l'autonomie. Il ne s'agit pas ici de remettre en cause ces postulats mais de s'interroger sur ce qu'on appelle "la prévention des addictions" pouvant favoriser des changements d'attitudes et de pratiques individuelles et sociales (pour soi et pour les autres) en ce qui concerne tout particulièrement les usages de produits psychoactifs.

Depuis 1999, avec les orientations du plan triennal de la MILDT², notre activité au sein du CIRDD³ interdépartemental nous a amenés à rencontrer un grand nombre de partenaires, acteurs de prévention à différents niveaux : chefs de projet responsables des programmes départementaux de prévention, travailleurs sociaux, personnels de l'Education nationale, médecins, éducateurs et psychologues des CSST⁴, CCAA⁵ et des boutiques⁶ animateurs de prévention en éducation pour la santé, bénévoles d'association de réduction des risques, personnels des services judiciaire et répressif... dévoilant ainsi la diversité des intervenants et des pratiques de prévention dans la domaine de la santé et plus précisément des addictions.

Si chacun concourt à sa façon et en toute sincérité à diffuser des informations "scientifiquement validées", contribuant ainsi à sensibiliser les publics consommateurs de produits psychoactifs et leur entourage, il semble néanmoins que des positions d'école, se référant à divers modèles (médical, éducatif, social, voire répressif), rendent le travail de prévention difficile, peu cohérent et complexe.

Plusieurs éléments peuvent caractériser cette complexité :

- la diversité des cultures professionnelles et des pratiques des acteurs associatifs et bénévoles ;

- la diversité des connaissances sur la problématique des addictions : connaissances sur les produits et leurs effets mais aussi des usagers et des pratiques de consommation ;
- l'absence de références théoriques communes sur la compréhension des phénomènes d'addiction tant au niveau médical, psychologique que sociologique ;
- la multiplicité des politiques publiques visant à la fois la prévention et la répression auprès des mêmes publics ;
- la diversité des méthodes et des outils retenus pour les actions de prévention.

“Prévenir les addictions” ne va donc pas de soi. Nous proposons d'organiser la démarche autour de trois axes : l'observation des prises de risques, du public visé par la prévention, l'usager (ou l'usager potentiel), et le contexte social de l'usager et de ses pratiques.

1/ L'observation des prises de risques du public visé par la prévention :

Au préalable de toute intention de pré – venir, il est nécessaire de connaître les problèmes posés par et pour le public ciblé¹. Cette étape est indispensable pour que les acteurs de prévention s'entendent sur les objectifs de ce qu'il est nécessaire de prévenir et pourquoi. Un diagnostic préalable à l'action doit permettre de poser objectivement les dysfonctionnements, les risques et les dangers qui justifient le programme ou les actions de prévention à mettre en œuvre. Qui consomme quoi ? de quelles façons ? à quelles fins ?

2/ L'usager (ou l'usager potentiel) :

Si nous postulons que la prévention tend à responsabiliser la personne pouvant adopter une pratique déviante ou dangereuse pour elle, il est nécessaire de l'aider à s'interroger sur ce qui fait sens dans la prise de risques et dans les usages de produits psychoactifs pour elle. La démarche de prévention ne peut pas ignorer les raisons (bonnes ou mauvaises, acceptables ou réfutables) que le sujet évoque pour expliquer, voire justifier, les risques encourus ou les pratiques de consommations. A ce titre nous considérons que le sujet (avec son histoire individuelle et sociale) est aussi acteur de la démarche préventive.

3/ Le contexte social de l'usager et de ses pratiques :

Les usages de produits psychoactifs, et surtout les abus, interrogent la vie de chacun en relation avec le groupe social : ce qui est autorisé et ce qui est interdit, ce qui est “bon” pour soi et ce qui est “bien” pour la cohésion du groupe et facilite le lien social. Il s'agit donc des liens entre l'espace du privé et celui du public, de l'intime et du collectif, de soi et des autres. Les pratiques de consommations devraient être interrogées selon ces deux versants afin d'établir

les liens sous-jacents et signifiants pour le sujet dans sa vie quotidienne. Par ailleurs, nous savons combien il est nécessaire que les jeunes fassent leurs propres expériences pour pouvoir grandir et s'autonomiser, y compris dans le cadre de conduites à risques. Mais nous savons également que ces expériences peuvent être plus ou moins bien vécues, plus ou moins bien encadrées par des pairs et plus ou moins bien reprises dans des échanges avec les adultes (attendus comme porteurs d'une parole rassurante et rappelant les limites). C'est pour cela qu'il semble indispensable de recontextualiser les pratiques de consommations afin de mieux comprendre leurs significations et les risques associés, sachant que les usages de produits psychoactifs (apaisants, stimulants, hallucinogènes) sont courants et parfois “banalisés” pour des raisons aussi variées que l'ennui, la solitude, la maladie, la fête, le partage, la convivialité, le plaisir, la stimulation, la curiosité... La démarche préventive doit donc prendre systématiquement en considération le contexte social des usages (soirée festive, milieu scolaire, milieu sportif ou de loisir, cadre familial...).

C'est en réfléchissant autour de ces trois approches que les acteurs de prévention pourront effectivement élaborer des actions visant à modifier les pratiques des publics ciblés.

Prévenir les addictions, et tout particulièrement la persistance des usages de produits psychoactifs bien que la personne ait connaissance des risques pris, devrait, en premier lieu, être une attention portée à l'autre en l'interrogeant sur ses pratiques addictives et en lui signifiant l'intérêt qu'on lui porte.

¹ En référence à Howard S. Becker pour qui : “les groupes sociaux créent la déviance en instituant des normes dont la transgression constitue la déviance”, in *Outsiders*, Métailié, Paris, 1985 (p.32).

² Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et La Toxicomanie.

³ Centre d'Information et de Ressources sur les Drogues et les Dépendances.

⁴ Centre de Soins Spécialisés pour Toxicomanes.

⁵ Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie.

⁶ Lieu d'accueil pour des usagers de produits psychoactifs très “marginalisés”.

⁷ Ce peut être, par exemple, les problèmes que pose l'usage abusif d'alcool chez les parents pour l'entourage et plus particulièrement les enfants, ou l'usage de cannabis chez les adolescents pour les adultes présents dans le cadre familial ou éducatif.

“Politiques de prévention des conduites addictives”

Liliane CHALON

Le plan triennal adopté par le gouvernement en juin 1999 qui vient de s'achever est en cours d'évaluation. Il avait accordé à la prévention une priorité en souhaitant la systématiser, élargir son champ tout en rappelant les interdits posés par la loi.

Je vais rappeler quels ont été les fondements et les principes de cette politique, les grands axes de sa mise en œuvre mais aussi les limites auxquelles nous sommes parvenus.

Quels fondements pour les politiques de prévention ?

Un certain nombre de **constats** ont permis de définir les orientations principales :

D'abord un constat d'échec des politiques conduites précédemment tant au niveau quantitatif (au sortir du collège 40% des élèves disaient avoir reçu une information sur les substances illicites, 20% sur les substances licites, cette information pouvant se limiter à la diffusion d'une brochure) qu'au niveau qualitatif (information incomplète, contradictoire, parfois conduite par des personnels non formés).

Des frontières de plus en plus floues entre substances licites et illicites avec l'arrivée sur le marché des drogues de synthèse : il suffit de modifier une molécule pour qu'un produit inscrit sur la liste des produits interdits ne le soit plus.

L'explosion de l'épidémie de sida qui a obligé à se poser les questions de prévention et de lutte contre la drogue avec une meilleure prise en compte de l'aspect réduction des risques.

Le rapport Roques sur la dangerosité des produits et la mise en évidence que le degré de dangerosité n'était pas lié à l'interdit légal.

Pour terminer, le rapport Parquet qui a permis une réflexion nouvelle sur la prévention et qui a servi de soubassement au plan triennal.

Je vais citer sans les développer **les principes** qui ont présidé à cette politique de prévention :

La prise en compte de l'ensemble des produits licites ou illicites : alcool, tabac, cannabis mais aussi médicaments psychoactifs ainsi que les substances dopantes.

Une centration sur les comportements de consommation et plus seulement sur les produits.

Une prévention qui s'appuie sur des connaissances scientifiquement validées et qui soit en capacité de dire ce qu'on sait et ce qu'on ne sait pas.

Qui vise non au simple rappel de l'interdit mais à la responsabilisation des acteurs.

Qui développe l'esprit critique sans stigmatiser.

Qui développe les facteurs de protection.

Pour ce faire étaient identifiées la nécessité de mise en cohérence des messages adressés aux jeunes et aux moins jeunes et la professionnalisation des acteurs.

Les **objectifs** étant à la fois de prévenir la première consommation et d'éviter le passage d'une consommation passagère à une consommation nocive ou à la dépendance.

Quelle mise en œuvre pour cette politique ?

Sans développer ce qui a été mis en œuvre on peut distinguer plusieurs domaines :

Le développement des connaissances :

- développement de la recherche, plusieurs appels d'offres, une OFDT indépendante, des expertises collectives pour faire le point (cannabis, alcool)
- une mise à disposition de ces connaissances pour le grand public "Savoir plus risquer moins"
- pour les professionnels, la collection des livres, je signale particulièrement le dernier sur la prévention, très concret "Prévention de l'usage de drogues : questions éducatives"
- les campagnes de communication
- pour un public plus ciblé de jeunes déjà consommateurs, les flyers (alcool, tabac, cannabis, cocaïne)
- l'extension des compétences du téléphone vert, maintenant 113, à l'alcool et au tabac
- et pour finir avec cette question le site internet avec son forum géré par DATIS et qui permet à quiconque d'avoir une réponse à ses questions sous 48 h.

L'extension du champ de notre action à la population étudiante en sensibilisant les responsables de médecine étudiante et en soutenant des projets de prévention dans les universités : étudiants relais, universités sans tabac...

La **mise en cohérence** de l'action a été tentée grâce à plusieurs entrées :

- d'abord dans le domaine des outils de prévention, la mise en place d'une commission nationale de validation comprenant des représentants des ministères concernés et des experts du domaine de la prévention disposant d'une grille de validation communiquée à chaque promoteur d'outil, en ligne sur le site, a permis d'instaurer des règles communes, éthiques, pédagogiques sur ce qu'est ou devrait être un outil de prévention. Une centaine d'outils ont été examinés et une quarantaine validés.

- les chefs de projet drogues et dépendances se sont vu confier la mission d'élaborer un programme départemental de prévention après un état des lieux, des besoins et des ressources, en accord avec ses partenaires institutionnels. Aujourd'hui près des trois quarts des départements ont mis en place un tel programme et plus de la moitié d'entre eux ont accompagné ce programme de dispositifs de formation visant à élaborer une culture commune.

- pour renforcer cette cohérence du dispositif, des personnes ressources ont été désignées auprès des inspecteurs d'académie, ayant pour rôle d'assurer le lien entre les établissements, le chef de projet drogues et dépendances, l'inspection académique afin que les actions conduites dans le cadre des CESC¹ soient le plus efficaces possible.

- un lien entre les CESC de l'Education nationale et les établissements agricoles est en cours de constitution, établissements dans lesquels un réseau d'éducation pour la santé (RESEDA) s'est constitué.

Une quarantaine de CIRDD ont été créés afin de développer des ressources de proximité, de fournir une aide méthodologique aux chefs de projet et aux acteurs de prévention.

Limites et perspectives

Certes nous avons pu constater une amélioration du dispositif, aujourd'hui 70% des établissements scolaires disposent d'un CESC, certains départements se sont dotés de chartes d'intervention en prévention, quelques pro-

grammes départementaux tentent une programmation à la fois quantitative et qualitative, mais nous avons atteint les limites du dispositif actuel qui tient encore pour beaucoup à l'investissement individuel des personnes.

Une programmation de la prévention à tous les âges de la vie, inscrite dans le cursus scolaire des élèves, mise en œuvre à l'école mais aussi dans les activités de loisirs sportifs et socio-culturels avec un temps dédié, semble indispensable pour une généralisation du dispositif ainsi qu'une meilleure prise en compte des parents et des adultes référents.

Cette affirmation sous-tend la nécessité de formations initiales et continues qui permettent la professionnalisation des personnels en charge des jeunes afin de renforcer les compétences psycho-sociales individuelles et collectives mais aussi un développement de la recherche sur les méthodes d'intervention en prévention.

Le chemin à parcourir est encore long.

¹ Comité d'Education à la Santé et à la citoyenneté

Les territoires de l'Ain, de la Loire et du Rhône

Mathilde MORADELL

Cette brève présentation des territoires de l'Ain, de la Loire et du Rhône a pour objet de situer le contexte dans lequel chacun des acteurs de la prévention des conduites addictives intervient.

La porte d'entrée utilisée est le territoire. Mais que recouvre cette notion ?

Le territoire constitue :

- Un morceau d'espace organisé aux limites fixées où s'exercent une autorité, une compétence
- Un espace approprié par une communauté
- Un espace "naturel"
- Un espace construit, hérité et inventé
- Un espace en relation avec les autres territoires
- Un espace vécu et perçu par la population.

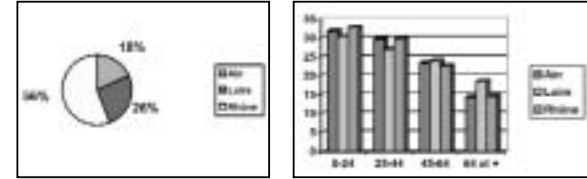
On perçoit ainsi combien évoquer "les territoires de l'Ain, de la Loire et du Rhône" peut se référer à de multiples dimensions. Il est aujourd'hui proposé quelques grands éléments d'éclairage autour de la population, de sa répartition démographique, mais également autour de la localisation des structures qui interviennent dans le champ de la prévention des addictions.

Des éléments de contextualisation

Lorsqu'on questionne l'organisation des acteurs dans le champ de la prévention des addictions, on s'interroge sur les lieux où ils interviennent, sur les caractéristiques des territoires d'intervention.

La première question posée se réfère souvent à la dimension démographique. La population à laquelle ils peuvent apporter ce service est-elle importante ou, *a contrario*, démographiquement faible ?

Comme le montre le graphique ci-joint, le Rhône est le département le plus important démographiquement. Au dernier recensement de la population en

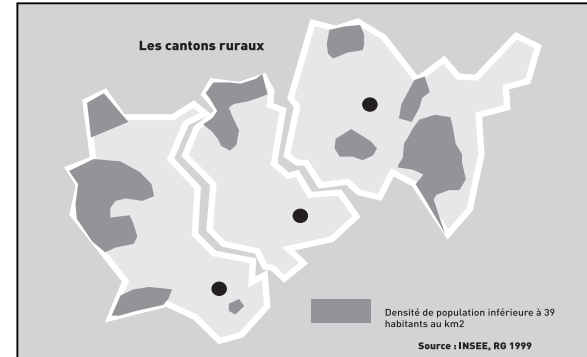


1999, sa population était de 1 578 423 habitants. Dans l'Ain, la population était trois fois moins importante (515 478 habitants). La Loire comptait 728 870 habitants.

Comment se répartit cette population par grande classe d'âge ? L'ensemble des départements a une pyramide des âges étoffée à la base : la population des moins de 25 ans est, pour l'ensemble des départements, supérieure à 30 %.

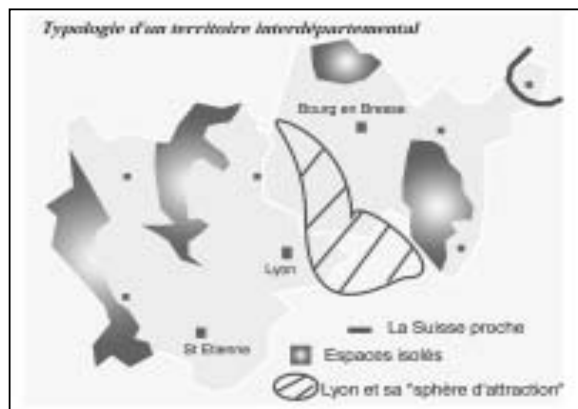
On remarque cependant le caractère particulier de la Loire qui compte une part de population âgée plus importante que le Rhône et l'Ain.

S'agit-il d'un territoire à dominante urbaine ou, *a contrario*, à dominante rurale ? Cette autre distinction permet de différencier la problématique au regard de l'accessibilité, des modalités d'intervention. Qu'en est-il sur les territoires de l'Ain, de la Loire et du Rhône ?



Comme le montre la carte ci-dessus, on perçoit combien la place du rural n'est pas négligeable sur ces territoires. Les cantons ainsi nommés ont une densité de population inférieure à 39 habitants au km². L'extrême ouest de la Loire, le nord du Rhône et le sud-est de l'Ain sont particulièrement concernés par cette situation démographique.

Une première question se pose alors : les acteurs de prévention, dans ce champ particulier de la prévention des conduites addictives, prennent-ils en compte cette particularité et si tel est le cas, comment ?



Si on poursuit l'analyse, on perçoit combien ce territoire inter-départemental se structure autour de zones isolées, de zones attractives et de zones attirées vers l'extérieur. Au-delà des zones isolées, on perçoit également des zones "attirées" vers des territoires *a priori* au-dehors de la sphère d'intervention départementale.

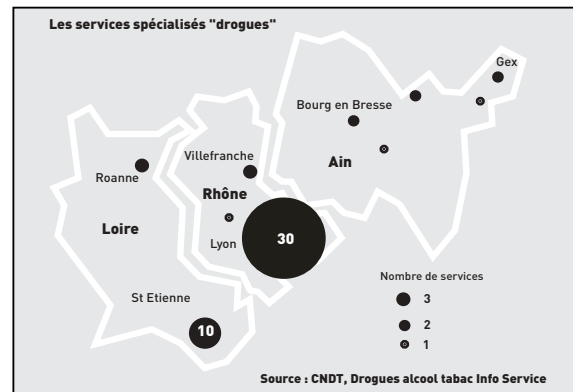
Autour de Lyon, des populations vivant dans des départements voisins, viennent travailler dans cette ville, y faire leurs courses... Dans l'ouest de l'Ain, Lyon apparaît ainsi beaucoup plus proche aux habitants, beaucoup plus intégrée à leur vécu que la capitale administrative de ce département, Bourg en

Bresse. Cette zone, représentée de façon schématique sur la carte, est souvent appelée par les acteurs "la côtière". Le nord de l'Isère est également marqué par ce phénomène d'attraction. Dans l'est de l'Ain, à proximité immédiate de la Suisse, la population réalise souvent des aller-retour quotidiens entre ces deux pays. Il s'agit d'une zone comprenant nombre de frontaliers.

Le territoire vécu par la population apparaît parfois bien éloigné du découpage administratif. Comment ces dimensions peuvent-elles être prises en compte par les acteurs de la prévention ? Comment la dimension interdépartementale pourrait apporter des réponses à cette situation ? Au regard de l'organisation actuelle des acteurs, quels éléments de ce contexte devraient-ils être tout particulièrement questionnés ?

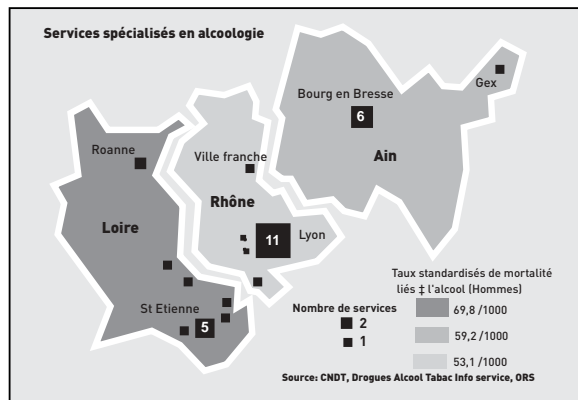
La répartition des structures "Drogues", "Alcool", "Tabac"

Après avoir donné ces quelques éléments de réflexion, de connaissance autour du contexte, nous proposons de dresser une photographie des structures, des ressources dans le champ de la prévention des drogues, de l'alcool et du tabac. Nous avons représenté les structures conventionnées et non conventionnées qui interviennent dans le champ du soin et de la prévention. Lorsque nous disposions des données, les permanences ont été localisées.

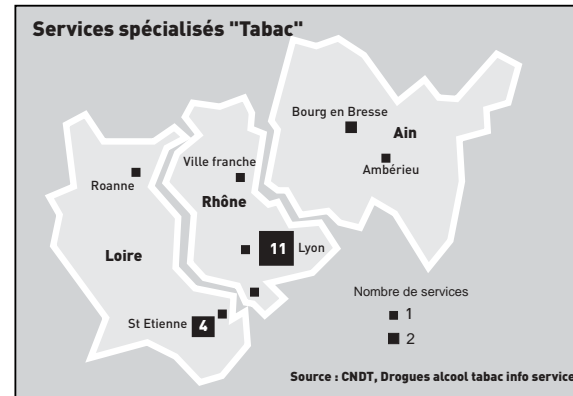


Ces cartes ne réalisent pas la cartographie des territoires d'intervention de ces structures mais seulement la localisation des structures : il apparaît alors impossible d'apprécier quelle est la population réellement touchée par les acteurs. Seule une enquête auprès des acteurs permettrait d'identifier le territoire d'intervention des services repérés (Cf enquête réalisée par C. Miachon et P. Pelège dans le cadre du CIRDD).

La carte ci-contre représente les services spécialisés dans le champ des drogues. On observe ainsi combien la ville de Lyon occupe une place importante en terme de service rendu à la population dans ce champ. Cette concentration des structures apparaît moindre dans l'Ain. Nous avons ici localisé les permanences d'une structure de prévention dans ce champ d'intervention.



Sur la carte des services spécialisés en alcoologie, nous avons représenté à la fois la répartition des structures et le profil épidémiologique de chacun des départements pour cette pathologie inscrite dans un programme régional de santé. Dans le champ de l'alcool, les services sont relativement bien dispersés sur l'ensemble du territoire. Dans le département de l'Ain, le CDPA mène depuis quelques années une politique de décentralisation matérialisée par la présence de permanences en différents lieux. Dans la Loire, on souligne la présence de structures, en particulier le long des monts du Lyonnais.



Dans le champ de la tabacologie, on remarque une présence moindre des services et ce, sur l'ensemble du territoire, Lyon concentre la majorité des services.

Le territoire recouvre ainsi plusieurs dimensions. Evoquer les territoires de l'Ain, de la Loire et du Rhône, c'est aller au-delà de leur caractère départemental et prendre en compte les éléments du contexte utiles aux acteurs de prévention.

Dans le cadre de cet exposé, seuls quelques-uns des paramètres ont été pris en compte. Mais, on perçoit déjà combien la prise en compte de ces caractéristiques apparaît essentielle à la mise en place d'une politique interdépartementale de prévention des addictions. La connaissance de ces territoires, partagée par la population, les acteurs professionnels et bénévoles, ne peut-elle alors se poursuivre et se dire ?

Les usages de substances psychoactives : tendances récentes

Clotilde HAMANT

Le dispositif du programme TREND

Le programme TREND (Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues) est un dispositif national émanant de l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies) qui vise à identifier et décrire les phénomènes émergents liés à l'usage de drogue. Pour sa troisième édition, le recueil des données a été confié à des coordinations locales sur 10 sites en France métropolitaine et 3 sites dans les DOM-TOM. Dans le cadre du CIRDD Ain-Loire-Rhône, un premier rapport a été élaboré au niveau local sur la base de données recueillies, durant les 4 premiers mois de démarrage du programme, auprès des acteurs locaux du domaine de la toxicomanie (soin, prévention, santé communautaire, application de la loi et usagers). Il a permis d'alimenter les bases de données synthétisées au niveau national, mais également d'identifier localement un certain nombre de situations liées aux usages de drogues et de mettre à jour des phénomènes émergents.

Deux milieux ont plus spécifiquement été investigués. Le premier concerne l'espace urbain, lequel recouvre le dispositif des structures d'accueil dites de bas seuil, les centres de soins et les lieux "ouverts" (rue, squat,...). Il permet d'étudier des populations d'usagers de drogues illicites souvent marginalisées. L'espace festif "techno", qui constitue le deuxième milieu d'investigation, correspond aux lieux où se déroulent des événements festifs de culture techno, quel que soit le type d'événement. Ce domaine d'investigation a été choisi dans la mesure où il constitue un milieu "à la pointe" des évolutions dans différents domaines, et donc susceptible d'être également précurseur en matière de phénomènes liés à l'usage de drogue.

L'aspect innovant de ce dispositif d'observation repose sur la rapidité de détection de situations émergentes liées aux usages de drogue. Il doit permettre aux pouvoirs publics d'adapter leur politique et d'effectuer un retour rapide d'informations aux acteurs concernés par les problèmes de toxicomanie. Du fait de cet objectif, les données produites dans le cadre du dispositif peuvent sembler décevantes car peu explicitées, sans mise en relation avec

d'autres phénomènes. C'est le prix de la rapidité de récolte et de diffusion des informations. D'autres investigations spécifiques sont menées lorsqu'un phénomène est identifié au niveau national. Elles permettent de détailler ces aspects.

Les résultats du rapport local TREND 2002

La première des constatations que l'on peut faire, c'est une "porosité" croissante entre les deux milieux investigués. En effet, il n'y a pratiquement plus de différence entre les types de produits qui circulent dans les espaces urbains et dans ceux festifs techno. L'ecstasy et le LSD, autrefois pratiquement réservés aux milieux festifs, sont consommés par les usagers qui fréquentent les boutiques. Ces derniers sont polyconsommateurs, même si pour la majorité d'entre eux, les opiacés (héroïne et subutex) restent les principales substances absorbées. De la même façon, la cocaïne est consommée à la fois en milieu festif et en milieu urbain.

Des différences importantes subsistent toutefois. Les modes d'administration sont généralement différents, et les perceptions à l'égard des produits peuvent être en opposition.

La consommation d'héroïne a tendance à se stabiliser, voire à diminuer en milieu urbain, les usagers "habituels" ayant de plus en plus recours à la substitution et l'on constaterait peu de nouveaux consommateurs ayant ce type de profil. En revanche, en milieu festif, l'héroïne fait son apparition et est consommée de plus en plus comme produit de descente, en fin de soirée. Elle est alors généralement sniffée ou fumée, mais très rarement injectée. L'injection reste un mode d'administration très peu utilisé en milieu festif, la représentation concernant ce genre de pratique étant très négative, associée à l'image du "junkie". On peut donc s'étonner que le consommateur qui fréquente les manifestations techno soit de moins en moins méfiant à l'égard du produit "héroïne" pour les raisons citées précédemment. Un élément d'explication peut résider dans les stratégies des dealers qui visent à changer la dénomination de ce produit aux connotations peu appréciées dans le milieu techno. Ainsi, on consomme plutôt du "rabla" ou de la "meumeu", terminologie permettant de ne pas faire appel à un imaginaire négatif concernant l'héroïne.

D'une manière générale, la pratique de l'injection est en diminution. On peut penser que l'influence des milieux festifs techno en est un élément moteur, ainsi que les politiques de réduction des risques. En milieu urbain, même l'héroïne est moins injectée, les consommateurs pratiquant de plus en plus

souvent l'inhalation orale en utilisant le dispositif de la « chasse-au-dragon »¹. La baisse de vente de seringues serait ainsi due à un changement des pratiques plus qu'au retour d'un mésusage des seringues (prêt, réutilisation).

La cocaïne, pour sa part, est un produit dont la diffusion augmente, la rendant disponible dans tous les milieux. Considéré comme le "champagne de la drogue", ce produit tend à se "démocratiser" là où il coûtait encore suffisamment cher il y a quelques années pour n'être réservé qu'à des milieux particulièrement fortunés. Localement et nationalement, il reste apparemment beaucoup moins cher dans l'espace urbain que dans l'espace festif². Bénéficiant d'une image positive dans tous les milieux, la cocaïne constitue le produit le plus consommé après le subutex chez les usagers fréquentant les structures bas-seuil, puisque plus de 46 % d'entre eux déclarent en avoir usé dans le dernier mois, tandis qu'ils ne sont que 36 % au niveau national. On constate donc que c'est un produit particulièrement prisé localement au niveau des usagers de l'espace urbain. Pour le consommateur lambda, la cocaïne serait pourtant de moins en moins pure malgré la qualité du produit lors de son arrivée sur le sol français, les intermédiaires successifs coupant à tour de rôle ce produit avec des anesthésiques locaux ou des sucres dans des proportions importantes.

Le crack, ou cocaïne base, dérivé de la cocaïne, est signalé localement comme relativement disponible et consommé au niveau des rassemblements festifs, sous l'appellation de "free base". On peut penser qu'il s'agit également, dans ce cas de figure, d'une stratégie "marketing" de la part des dealers pour contourner l'image diabolisée du crack, alors qu'il s'agit rigoureusement du même produit.

D'autre part, l'année 2001 a vu apparaître dans l'espace festif - mais également dans l'espace urbain - un anesthésiant vétérinaire du nom de kétamine. Celle-ci a été observée sur la plupart des sites métropolitains et l'agglomération lyonnaise n'a pas échappé à cet engouement. Produit aux effets peu festifs puisqu'il laisse son usager faible et sans force lorsque l'effet se fait sentir, il n'a pas une bonne image auprès des non-consommateurs. Par contre, chez les usagers de milieu urbain, il semblerait que la perception de la kétamine soit positive étant donné la qualité du produit qui reste très pure. Ce sont alors généralement des consommateurs par intra-veineuse, alors que la kétamine est sniffée après avoir été réduite en poudre par les usagers qui fréquentent les rassemblements festifs techno. Après un engouement massif lors de l'apparition sur le marché de ce produit lié à la situation d'expérimentation, il

semblerait que l'enthousiasme soit retombé dans ce milieu, le produit étant contraire à l'idée de la fête en raison de ses effets.

L'ecstasy, pour sa part, reste le produit favori des consommateurs qui fréquentent le milieu techno. Il se répand également dans différents milieux urbains, ouverts et fermés. Son usage est ainsi signalé sur l'agglomération dans les boîtes et les bars de nuit, ainsi qu'en soirées privées. Le public des structures bas-seuil déclare également à 37 % en avoir consommé. La consommation n'est pas perçue comme problématique, et semble-t-il, très peu mentionnée dans le cadre de consultations pour des problèmes concernant d'autres produits comme l'héroïne et la cocaïne. Pourtant, au vu des résultats donnés par SINTES dans le cadre du recueil et de l'analyse de produits, les cas d'escroqueries concernant la composition du comprimé sont nombreux. On a vu par exemple à plusieurs reprises circuler de la Nivaquine, anti-paludéen toxique à haute dose, vendu tel quel pour de l'ecstasy. Dans cette catégorie de produit, la MDMA se vend également sous forme de poudre, appelée alors de fait MDMA plus qu'ecstasy. Ce conditionnement, bien moins disponible, est réputé contenir un produit de meilleure qualité.

Dans l'ensemble, les tendances concernant l'usage de drogues de l'agglomération lyonnaise semblent suivre les phénomènes principaux recensés au niveau national, avec toutefois un léger décalage dans le temps, l'inertie des pratiques apparaissant comme plus importante que dans des sites comme Marseille ou Bordeaux. On peut se demander si cet écart est dû à une mobilité moindre des consommateurs locaux, lesquels n'importeraient que de façon marginale des pratiques et des produits nouveaux. Alors que l'agglomération lyonnaise est perçue comme une plaque tournante du trafic international du point de vue des agents des douanes, la diffusion sur le terrain ne semble pas suivre les mêmes réseaux, même si les pratiques et représentations nationales sont observées en définitive localement. Par exemple, les études au niveau national décèlent un nombre croissant de primo-consommateurs d'opiacés par la consommation de subutex. Ce phénomène reste très marginal au dire des observateurs du milieu festif local. Cela relève-t-il du mode d'observation ou les milieux festifs locaux sont-ils effectivement décalés quant à ce phénomène ?

Les changements de législation concernant les rassemblements festifs, dont la conséquence directe a été la diminution importante des *free party* et autres fêtes techno sur la région et au niveau national, entraînent un certain nombre de modifications des pratiques en matière d'usage et surtout de circulation et

de mode de consommation des produits. Le premier des effets est une consommation dans des cadres plus privés (anniversaire, fête regroupant une cinquantaine de personnes...) qui rend l'observation des pratiques plus difficile. De ce fait, la détection des phénomènes émergents comme la primo-consommation d'opiacés par le subutex devient plus délicate.

Le rapport TREND 2002 élaboré au niveau de l'agglomération lyonnaise constitue un premier tour d'horizon des tendances, dont on voit qu'elles sont en relation avec ce qui se passe au niveau national, même si elles accusent un léger décalage. Le prochain rapport sera l'occasion d'approfondir des informations encore fragiles et de progresser autant que possible dans la diversité des données recueillies. La multiplicité des sources, bien qu'occasionnant des difficultés supplémentaires quant à leur traitement, est la seule possibilité d'approcher au plus près la réalité des situations liées aux usages de drogue d'une part et leur évolution d'autre part. Cette méthodologie requiert, de la part des acteurs de soin, de prévention et d'application de la loi du champ de la toxicomanie, une participation essentielle afin de pouvoir avancer dans la connaissance de la réalité des pratiques et représentations des consommateurs de drogues, seul moyen pour agir en connaissance de cause.

¹ Chasse-au-dragon : forme inhalée de consommation d'héroïne consistant à faire chauffer la poudre sur un bout d'aluminium et d'aspirer la fumée qui se dégage par petits coups.

² En milieu festif, le prix aurait oscillé en 2001 entre 400 et 800 F le gramme, et en milieu urbain, entre 200 et 400 F. Cette différence se vérifie au niveau national.

Ecouter les addictions des adolescents

Patrick DESSEZ

L'adolescence est une période critique pour les conduites d'abus qui interviennent entre 12 et 30 ans avec un pic important entre 15 et 19 ans. Cette période critique de la survenue des usages et des abus est une période sociale (et non génétique) sensible au même titre que l'on peut parler d'une période sensible génétique du développement pour l'acquisition de la marche. C'est à l'âge de l'adolescence que le style des rapports aux substances psychoactives se forme. Cette forme évoluera entre 19 et 30 ans et modèlera le rapport de chacun aux substances qui varieront selon une interaction entre les ressources personnelles et les événements vécus de la vie adulte. La dépendance ne se révèle qu'à partir de l'âge de 19 ans mais a déjà été précédée à l'adolescence par des conduites d'abus accompagnées de conduites à risques et de troubles de l'humeur ou de comportements à problèmes tels qu'ils ont été décrits par Marie Choquet et Sylvie Ledoux. Ces travaux épidémiologiques ont bien discerné comment les addictions à différents produits se cumulent entre elles et sont révélatrices d'un cumul conjoint de conduites à risques et de troubles importants de l'estime de soi, des humeurs et d'angoisses narcissiques de séparation et d'attachement.

Tous ces traits correspondent à des souffrances importantes de certains adolescents qui disent, à travers leurs comportements, des choses qu'ils ne peuvent pas nommer. Ils le disent avec des actes et avec leur corps, recherchent des limites et des contentions et en appellent au soulagement psychique et à une écoute ou une rencontre qui leur permettent de rechercher un sens qu'ils ne parviennent justement pas à nommer.

Il serait nécessaire ici d'établir des tableaux descriptifs par produit et d'introduire des nuances et des différenciations selon la nature des produits dominants, ce que je laisse au lecteur le soin de préciser, préférant ici évoquer la survenue à l'adolescence de conduites à risques et d'abus d'un ou plusieurs produits.

Ces expérimentations de produits sont aussi déterminées par les offres de l'environnement et par les mentalités sociales ou familiales concernant ces produits. Elles sont également influencées par les mentalités et les regroupe-

ments adolescents qui prennent des formes spécifiques d'expression. Le milieu festif et la fréquence des rassemblements où les substances psychoactives sont présentes évoluent. Au cours d'une enquête récente, un certain nombre de jeunes nous ont dit "Une fête sans produit n'est pas une fête réussie." Nous savons aussi que les consommations de cannabis et d'ecstasy ont augmenté, que les abus d'alcool se sont accrues chez les jeunes et que le tabagisme est plus fréquent chez les jeunes filles et les femmes.

Au-delà des pratiques d'expérimentation, les abus des adolescents témoignent d'une recherche de sens à travers les sensations, les limites, les conduites ordaliques ou la mise en scène du corps. Les agirs sur le corps sont omniprésents en vue de trouver un sens qui, naguère, était trouvé dans des activités symboliques. Actuellement, la capacité de contention et de médiation du passage adolescent par les activités symboliques est mise en difficulté. Les conduites d'addiction, sous formes d'abus, d'activités dérogatoires et de goût de la défonction sont des styles de cette mise à l'épreuve du sujet par la prise de risque, les sensations, la manipulation de son corps ou l'adjonction de prothèses chimiques. Cette recherche se traduit par une rencontre avec l'extase, les états modifiés de conscience ou l'errance.

Certains jeunes adultes semblent rechercher leur identité en expérimentant des états d'étrangeté. C'est en étant étranger à moi-même que je me révèle, semblent nous dire avec arrogance, souffrance ou malice certains jeunes ou même certains sportifs engagés dans des abus manifestes.

Nous pouvons légitimement nous interroger sur les causes de ces évolutions. J'ai évoqué des causes sociologiques. Les sociétés contemporaines ont une capacité collective de contention symbolique de la violence pulsionnelle qui diminue et qui ouvre la porte à l'apparition de conduites ordaliques où certains adolescents vont chercher la vérité de leur existence à travers des mises à l'épreuve souvent individuelles de leurs corps. D'autres causes peuvent être évoquées à partir de notre expérience de la prévention auprès des adolescents ou de l'écoute des jeunes et de leurs familles.

De l'enfant à l'adolescent

L'expérience des séances de prévention en CM2 que nous menons au CNDT en lien avec la division prévention et santé de la ville de Lyon, nous donne quelques indications sommaires sur la manière dont sont déterminées ces consommations pendant l'enfance. Ces recherches sur ces déterminations

enfantines sont d'ailleurs peu nombreuses et je pense qu'elles seraient d'un grand intérêt, notamment pour préciser l'impact des situations traumatiques vécues par des enfants et pour mieux comprendre les liens des addictions avec les types d'attachement qui se forment pendant l'enfance.

Les enfants ne sont pas, dans leur ensemble, consommateurs de substances psychoactives. Pourtant, ils intègrent ce qui est visible dans l'espace familial ou dans les lieux publics du quartier d'habitat. Les séances de prévention leur permettent de poser des questions sur ce qui est habituellement perçu par eux-mêmes mais passé sous silence par les adultes. La perception laisse parfois des traces traumatiques ou des représentations confuses. D'une manière générale, ils assimilent des représentations des produits auxquelles ils s'accrochent par une mentalité spécifique : ils sont gouvernés par une configuration de leurs représentations en terme de bien ou de mal et ils perçoivent prioritairement les effets négatifs des substances [l'odeur désagréable du tabac, les maladies liées aux substances, la peur de l'ivresse, les aspects illégaux des trafics, etc.]. Dans certains cas rares, ils sont plus ambivalents lorsqu'ils éprouvent une fascination, reflet de la réputation sociale, envers tel personnage du quartier dont ils perçoivent à la fois la réprobation sociale dont il fait l'objet et la fascination du milieu social qui l'entoure. Les enfants ne sont pas naïfs. Ils intègrent ce qui est visible. Ils posent des questions sur ce qui est caché. Ils évoquent, à demi-mot ce qui est occulté des paroles adultes faisant ressurgir des fantômes symboliques là où la perception laisse des traces parfois traumatiques ou confuses. Toutefois, ces conceptions témoignent d'une position sociale et personnelle où, à quelques exceptions près, les enfants se sentent plus spectateurs qu'acteurs potentiels de ces usages de substances psychoactives. Le but de la prévention est alors en CM2 de les aider à progresser vers une anticipation de leurs choix, de leurs valeurs et de leurs comportements d'abstinence ou de consommation.

J'ai noté ces observations sur les enfants et leur position de spectateur actif pour faire comprendre les différences avec un adolescent. Le changement pubertaire transforme l'adolescent en un acteur potentiel de la sexualité, de la violence, de la procréation et, pour ce qui nous concerne, de la consommation de produits. C'est d'ailleurs cette position d'acteur potentiel qui permet à l'adolescent d'acquiescer progressivement une capacité symbolique de réfléchir sur lui-même et sur les autres. En se dégageant de l'impasse pubertaire qui le confronte à des objets parentaux gênants, l'adolescent acquiert une appétence relationnelle qui lui fait vivre des angoisses liées à l'attachement aux autres et aux nécessaires séparations.

Les séances de prévention pourront tout à fait exploiter cette motivation de l'adolescent à mieux se définir et à réfléchir aux relations qu'il entretient avec les autres, avec le risque et les substances psychoactives.

Les séances de prévention nous apprennent que les adolescents s'exposent au risque par méconnaissance, immaturité, distraction ou manque d'anticipation comme le font parfois les enfants ou les adultes. Cependant, les adolescents ont une position nouvelle d'acteur social impliqué qui cherche à reconstruire son identité personnelle, son sentiment d'exister et sa valeur à travers des expériences qui prouvent qu'il est maintenant un être dégagé des choix parentaux. Il se différencie, se sépare, se déchire ou se perd à travers cette conquête très progressive de l'autonomie en s'affrontant aux adieux à l'enfance et à la séparation de la tendresse parentale. Il devient cet être capable d'actions d'amour et de haine vis-à-vis des autres, c'est-à-dire qu'il s'engage dans des relations d'alliance où se mêlent la tendresse, l'érotisation et la haine.

L'adolescent manque de manifestation de liens sécurisants entre ses sensations, ses expériences, ses affects, ses pratiques, ses représentations et ses mots. Et je crois que la prévention peut aider l'adolescent à construire des liens entre ses expériences, son imaginaire et les mots qui viennent donner un contenant et un sens à ce qui vient d'être décrit précédemment. Comment les substances peuvent-elles s'intégrer dans un récit qui prend sens pour l'adolescent, qui lui permet de prendre une distance avec ses expérimentations et qui l'aident à devenir le sujet et non l'objet de son abstinence ou de ses consommations ? Cette question centrale pour la prévention sera reprise dans la conclusion après avoir décrit les fonctions psychiques des addictions.

L'addiction

L'addiction provient du latin "adicere" qui signifie se donner ou attribuer. Elle trouve son origine dans le droit romain et désignera jusqu'au Moyen-Age la contrainte par corps. L'addiction signifie la contrainte par corps infligée à des débiteurs qui peuvent être des esclaves et qui ne parviennent pas à s'honorer d'une dette impayée. L'esclave est alors attribué à un maître pour s'honorer de cette dette. Il existe donc une dette qui transforme un être humain en un corps asservi et en une force de travail assujettie à ce maître. Certains auteurs vont plutôt décrire l'asservissement provoqué par l'addiction alors que d'autres vont s'attacher à comprendre la nature de la dette qui a induit l'addiction.

Remarquons que cette définition décrit un processus qui est vécu passivement par le sujet. Le terme anglais "to be addict" qui veut dire s'adonner à, introduit

une motion plus active de la part du sujet motivé par une passion qui devient elle-même une contrainte.

Ces deux origines étymologiques précisent les deux tableaux des addictions :

- Dans un cas, la personne recherche la sensation plaisante liée au produit. C'est un usage impulsif qui répond à une motivation soudaine de découverte et à une recherche de sensations. Cette notion d'impulsivité correspond à la tendance traumatophilique de l'adolescent qui le pousse à découvrir de nouvelles sensations et à s'engager dans des conduites d'abus et d'excès.
- Dans d'autres cas, la personne subit l'addiction et décrit une tendance compulsive à consommer le produit. Goodman dit que l'addiction c'est la dépendance plus la compulsion. Ces derniers traits compulsifs entraînent la personne vers la répétition des usages qui peuvent évoluer vers des dépendances.

L'addiction désigne donc une recherche compulsive ou impulsive de sensations corporelles qui peut ensuite être vécue ou comprise comme une contrainte ou un asservissement et une réduction de la liberté du sujet.

L'addiction, comme le dit Goodman, est un processus par lequel un comportement peut fonctionner à la fois pour produire du plaisir et fournir une échappatoire à un malaise interne. Il s'agit d'une dépendance à une action externe pour réguler un état interne. L'adolescent peut utiliser l'addiction pour éviter d'être confronté à des angoisses de séparation qui l'envahissent et appauvrissent son narcissisme et son estime.

Le premier risque à prendre pour l'adolescent consiste à s'affilier avec des personnes de la même génération. Ce sont des stratégies d'alliance qui servent à se dégager des relations entretenues de longue date avec les personnes d'une génération précédente (stratégies de génération ou généalogiques). La dette reste bien sûr impayée. Elle ne peut pas être effacée puisqu'elle est transmise de génération en génération. Elle ne peut être que reconnue et acceptée : qui n'a pas de dette n'est pas un sujet ! L'adolescence est le temps du refus de cette dette et de la tentative de s'en affranchir. C'est bien pour cette raison que la dette ne se transmet pas en l'état puisqu'elle est transformée par le don et l'histoire des stratégies d'alliance que vivront l'adolescent puis l'adulte. Pour que la vie adolescente naisse et que l'impasse pubertaire se résolve, il faut prendre le risque de rencontrer l'autre. Il faut affronter les conflits liés à l'attachement et à la séparation qui prennent une forme nouvelle à l'adolescence.

L'adolescent va se donner et se lier aux autres en même temps qu'il se dégage ou qu'il laisse de côté la dette qu'il entretient avec les générations antérieures. Gérard Pirlot remarque que la courbe de fréquence et d'âge des conduites addictives épouse celle de l'activité sexuelle. On est addictif, pour s'affranchir d'une dépendance à ses premiers objets d'amour et éviter la dépendance affective et sexuelle aux nouveaux objets. L'addiction évite l'alliance amoureuse et l'affrontement à la différence de l'autre tout en réussissant à mettre de côté la dépendance aux premiers objets. Boire et se droguer sont une des manières d'assumer une impossibilité de se dégager de ses premiers objets d'attachement. Boire et se droguer sont une des manières de s'affilier à un groupe en leur ressemblant. L'utilisation festive de l'alcool et des drogues correspond à cette fonction initiatique.

Quelques adolescents vont se perdre dans ce choix de nouvelles alliances. Leur corps nouveau va devenir un corps du besoin replié sur la présence d'un petit groupe qui les rassure car il est constitué autour du même intérêt (l'addiction) qui soude le groupe et les protège de la différence ("les fumeurs de joints"). Le regroupement autour de la substance et parfois du trafic organise l'investissement de la sensation au détriment de l'imaginaire.

Cette conduite d'usage et d'abus est un moyen de ne pas se perdre, de sortir de la situation d'impasse où se trouvent certains adolescents : ils restent fascinés par l'origine et sont poussés à s'intéresser à des personnes avec lesquelles ils doivent nouer de nouvelles relations. La relation à l'autre les angoisse ou appauvrit leur narcissisme. La relation au toxique leur permettra de dépasser cette situation contradictoire en leur apportant une idéalisation d'une relation passionnelle à un produit.

Cette relation au produit sera motivée par l'excès, la recherche de sensations nouvelles et la régulation de problèmes internes narcissiques. Elle contribuera à aider l'adolescent à nouer des relations d'alliance en atténuant l'angoisse que celles-ci provoquent. Les usages ou les abus peuvent aussi être un moyen de sortir de l'impasse pubertaire en nouant une relation passionnelle à un groupe et à une substance psychoactive. La prise du produit correspondra alors à une incorporation où le geste et la sensation associés à l'usage du produit seront la trace d'un lien aux premiers objets d'amour et à la dette liée à l'origine. Pour être soi-même et se sentir exister dans la relation d'alliance, il est nécessaire d'être un autre dont la forme est déterminée par le produit incorporé et ses effets. Restera à trouver en parole les traces symboliques de cet autre des origines comblé par des actes à tonalité auto-destructive ou à fonction auto-calmante.

La relation addictive

L'addiction manipule et agit sur le lien. Elle introduit au paradoxe plus qu'au conflit. Philippe Jeamment décrit ce mouvement de surinvestissement du perceptif et de la sensation pour résoudre des tensions internes dues aux déficiences du narcissisme et aux mauvaises capacités introjectives. L'addiction est alors une défense adaptative qui fait évoluer l'adolescent vers une relation dominée par l'emprise ou l'évitement.

L'addiction a des effets sur le sujet et son entourage. Elle entraîne le sujet à entretenir des relations paradoxales avec ceux qui l'entourent. Parents ou professionnels témoignent tous de cet étrange sentiment d'être dans une hésitation persistante sur les conduites à tenir face à une personne qui commence à entretenir une relation passionnelle avec un produit.

L'adolescent engagé dans des conduites addictives banalise les effets de sa consommation abusive. Les parents ne savent plus très bien qui est en face d'eux.

"On ne se regarde plus jamais dans les yeux. Nos regards se fuient."

"Nous n'avons plus de confiance entre nous. On ne le reconnaît plus. Il subit des influences néfastes."

Effectivement, les parents attribuent à l'influence néfaste des autres (les dealers, les trafiquants) ou à l'influence négative des produits maléfiques le fait qu'ils aient l'impression de faire face à un étranger. Cette observation assez juste sur la transformation du regard témoigne d'un retrait social et de comportements d'évitement.

"Il passe toutes les soirées à l'extérieur ou bien enfermé dans sa chambre." Le regard est plus périphérique et fuyant. La présence se réduit à celle de l'immédiat et il manque la profondeur de la durée. On constate que les familles où un des membres se situe dans des conduites d'abus, perdent leurs capacités d'empathie. L'addiction d'un des membres de la famille accroît les échanges violents. Chacun se sent étranger à l'autre et les possibilités de communication et d'échanges diminuent au profit des réactions narcissiques d'emprise, d'indifférence, de rejet ou de projection sur l'extérieur de la confusion et de la plainte.

Le comportement addictif aborde le lien humain à l'autre sous la forme du paradoxe. Celui-ci tient au fait que l'adolescent utilise l'addiction comme un

moyen de réparer ses failles narcissiques et sa faible estime de lui-même. Le lien aux objets internes n'est pas suffisamment stable et, de ce fait, la prise de distance avec les objets parentaux génère des angoisses de séparation. La réalité externe et les agirs sont surinvestis au détriment des objets imaginaires qui restent sans élaboration constructive.

Le sujet tente de restaurer son identité et son indépendance en s'accrochant à une identité de groupe organisée autour de la fête, de la musique et des substances illicites qui sont à la fois banalisées et idéalisées. C'est bien ce que nous retrouvons dans la souffrance des parents qui sont pris dans les paradoxes que propose l'adolescent installé dans des abus. L'addiction introduit l'adolescent dans une pensée contradictoire où la pensée est sans cesse contrainte par le besoin du corps de plaisir ou de souffrance. Le désir est replié sur le besoin. La relation passionnelle au produit, si elle persiste, s'enferme dans une logique bien décrite par Piera Aulagnier à propos des dépendances. Soit le sujet présente son corps comme un objet à satisfaire ou à plaindre (donnez-moi un comprimé pour aller mieux), mais alors la valeur de l'échange et de la pensée est déniée. Ou bien l'échange et le projet sont valorisés [je voudrais modérer ou arrêter ma consommation] mais ce sont le corps et ses sensations qui se présentent comme des ennemis douloureux.

La rencontre préventive

Les considérations précédentes sur les expérimentations de substances psychoactives à l'adolescence et l'existence d'une période critique légitiment une éducation à la santé sur les pratiques addictives à cet âge. Il est nécessaire de dialoguer avec les adolescents pour s'efforcer de les rendre plus libres, plus lucides et plus responsables vis-à-vis de la consommation ou de l'abstinence de produits et vis-à-vis des risques qu'ils doivent prendre pour grandir. L'adolescent accouche du sujet social. La distinction entre les risques nécessaires au développement et les conduites à risques qui répondent à des souffrances psychiques et sociales est un des fondements de la prévention à l'adolescence.

Comme nous l'avons vu, il s'agit aussi de mieux écouter les appels comportementaux des adolescents et de créer des lieux où existe une possibilité d'entendre ces appels et d'aider ces adolescents à pouvoir s'interroger sur le sens et la fonction de ces actes, de contribuer à l'émergence d'une parole qui interroge les fondements et les origines de la vie psychique et sociale dans la

mesure où ces adolescents sont confrontés à ces questions à travers leurs conduites addictives.

Pour atteindre ces objectifs, nous disposons de lois et règlements qui permettent d'installer des repères et des limites aux adolescents et jeunes adultes. La prévention est un système collectif d'imprégnation sociale de normes et de conduites qui facilitent une adaptation à l'environnement et qui fournissent les bases d'un possible épanouissement personnel. La prévention influence et propose des directions de vie et des modalités comportementales. Elle inculque des valeurs et des manières de penser les produits et notre rapport aux substances.

Actuellement, les campagnes de prévention sur les addictions ont proposé au public de prendre connaissance des présentations scientifiques des usages de produits et ont induit une prise en compte de chacune des substances psychoactives dans un ensemble global incluant l'alcool, le tabac et les produits dopants au même titre que les drogues illicites. Ces orientations sont satisfaisantes et permettent de mieux comprendre les divers déterminants des consommations de ces substances. Elles permettent aux adolescents de comprendre comment les abus de tabac et d'alcool vont parfois renforcer ou induire des consommations de drogues illicites. Elles incitent les adolescents à intégrer les informations concernant les règlements et les lois qui structurent notre rapport aux produits. Elles les encouragent à s'informer sur les caractéristiques des produits, les modalités d'usage et leurs effets positifs et dangereux.

A côté d'une prévention d'influence collective existent aussi des pratiques de prévention plus individualisées qui se déroulent en petits groupes ou dans le cadre des rapports quotidiens entre adolescents et adultes. Ces actions visent à contribuer à l'autonomie de chacun et à ce que chaque personne puisse se construire ses normes personnelles en fonction des règles, lois et coutumes. La prévention devient l'aide apportée à chacun pour qu'il puisse se construire ses normes individuelles et devenir conscient qu'il doit être producteur de ses normes de comportement de santé. Le devoir citoyen inclut une activité préventive dont la personne peut être auto-productrice. La prévention des conduites addictives est un dispositif qui accompagne les adolescents dans les choix de consommation ou d'abstinence de produits qu'ils devront réaliser au cours de leur adolescence et au cours de leur vie.

Comment pouvons-nous aider, en prévention, ceux qui sont enfermés dans des pratiques d'abus et dans des conduites à risques ?

L'aide que peut apporter la prévention ne peut se dérouler sans une réflexion sérieuse sur les conditions et les outils qui permettent que s'instaure une rencontre entre un adulte et des adolescents. Je crois qu'il s'agit d'aider ces adolescents à devenir, non l'objet de leurs consommations mais plutôt qu'ils puissent se positionner en tant que sujets et acteurs sociaux. Pour qu'ils acquièrent de meilleures possibilités de régulation de leurs actions, ils doivent retrouver des capacités de reprise de leur croissance psychique et de leur activité symbolique.

Dans certains cas, les aider consiste à lutter contre la relation passionnelle et idéalisée qui répond à la banalisation de tout échange et de toute différence. Dans d'autres situations, il faudra "lever le symptôme" pour pouvoir aider à retrouver une part active. Le préalable consiste toujours à assurer une reconnaissance suffisante sur la valeur de la personne et cette étape passe par une attitude d'écoute, d'empathie et de respect mutuel. En général, il s'agit d'aider l'adolescent à échanger avec d'autres sur son rapport aux produits pour qu'il puisse commencer à devenir l'auteur d'une identité narrative. Au lieu de subir l'acte, le produit et le risque, l'adolescent sera sujet d'une écriture, d'un dessin, d'une parole ou d'un échange.

Les points-écoute et les programmes ciblés sur des populations précises mettent en œuvre des entretiens individuels ou familiaux, des modules de prévention en groupes qui facilitent cette prise de paroles des adolescents pour retrouver un statut de sujet et pour acquérir de meilleures capacités de symbolisation de leurs expériences. L'enjeu de ces pratiques de prévention consiste à retrouver avec l'adolescent cette capacité à rétablir un lien avec la figurabilité de l'expérience.

"La médiation assure la capacité d'investir l'objet sans s'y dissoudre ou le détruire, de faire trace sans figer celle-ci dans un signe."

Ouvrir le chemin de la parole, de l'échange et de la reconnaissance avec un outil de prévention inséré dans une relation mutuelle pour aider l'adolescent à passer d'un état un peu illusoire d'union confuse à une perspective de séparation et de prise de paroles en groupe. Voilà, me semble-t-il, la fonction transitoire de médiation à laquelle peut répondre la prévention.

"Risco" est un terme maritime italien qui désigne le promontoire dans un port. Ce promontoire est le repère de la sortie et de l'entrée du port d'attache. Certains adolescents le dépasseront facilement pour sortir et revenir au port.

D'autres vont buter sur ce promontoire en donnant l'impression de tourner autour sans pouvoir prendre le vent et risquer de se fracasser sur le promontoire. Prévenir consiste bien à écouter, dialoguer et informer pour que les promontoires servent de repères pour l'aventure plutôt que de devenir des lieux d'échouage.

Bibliographie.

- Aulagnier, P., *Les destins du plaisir*, Paris, PUF, 1985.
- Choquet, M., Ledoux, S., *Attentes et comportements des adolescents*, Paris/Montpellier, INSERM/Espaces 34, 1998.
- Cyrułnik, B., *De l'attachement à la prise de risque en Venise*, J.L., Bailly, D., Reynaud, D.M., *Conduites addictives, conduites à risques : quels liens, quelle prévention ?*, Paris, Masson, 2002.
- Dessez, P., *Le corps indicible, image du corps et dépendances* in Dumet, N. et Broyer, G., *Cliniques du corps*, Lyon, PUL, 2002.
- Goodman, A., *Addiction: définition and implications* in Br. J. addiction, 1990, 85.
- Guillaumin, J., *Adolescence et désenchantement*, Bordeaux, L'Esprit du temps, 2001.
- Gutton, P., *Adolescents*, Paris, PUF, 1996.
- Jacquet, M. M., Rigaud, A., *Emergence de la notion d'addiction : des approches psychanalytiques aux classifications psychiatriques* in Les addictions, monographie de psychanalyse, Paris, PUF, 2000.
- Jeammet, P., *Les conduites addictives : un pansement pour la psyché* in Les addictions, monographie de psychanalyse, Paris, PUF, 2000.
- Kaes, R., *Médiation, analyse transitionnelle et formations intermédiaires* in Chouvier, B. et al., *Les processus de la médiation*, Paris, Dunod, 2002.
- Pirlot, G., *Les passions du corps*, Paris, PUF, 1997.
- Reynaud, M., Parquet, P.-J., Lagrue, G., *Les pratiques addictives : usage nocif et dépendance aux substances psychoactives*. Rapport au directeur général de la santé, Paris, Odile Jacob, 2000.
- Roussillon, R., *Enjeux de la symbolisation à l'adolescence*, in Adolescence, troubles de la personnalité, troubles des conduites, n° spécial, Paris : Ed : GREUPP, 2000 (Monographie).

Les conduites à risque des jeunes

David LE BRETON

Les conduites à risque

Le jeune est simultanément en quête d'indépendance et de réassurance à l'égard des autres cherchant à la fois leur tutelle et l'autonomie, il expérimente pour le meilleur et pour le pire son statut de sujet, la frontière entre le dehors et le dedans de lui-même, joue avec les interdits sociaux, teste sa place au sein d'un monde où il ne se reconnaît pas encore tout à fait. Il inscrit son expérience dans l'ambiguïté, ou plutôt dans l'ambivalence, il est insaisissable pour les autres mais aussi pour lui-même. La confrontation à soi et aux autres est une mise à l'épreuve dans la quête de soi. La question des limites symboliques dans la relation aux autres et au monde est fondamentale pour le jeune, d'autant plus s'il en a manqué dans son enfance, car celles-ci lui permettent de se situer en tant que partenaire actif au sein du lien social, dans la mutualité des relations.

Sachant ce qu'il peut attendre des autres et ce que les autres peuvent attendre de lui, il témoigne alors d'une réflexivité, c'est-à-dire d'une analyse des situations ou des systèmes d'attente où il s'insère. Sa reconnaissance des autres est une garantie de la reconnaissance des autres à son égard. Il éprouve le sentiment de sa nécessité personnelle, de la valeur et du sens de sa vie. Porté par ce sentiment de confiance envers le monde, soutenu par le goût de vivre, il est préservé de devoir mettre en jeu son existence pour savoir si la vie vaut ou non la peine d'être vécue.

Une majorité de jeunes connaissent cette tranquillité d'exister et entrent sans dilemme majeur dans l'âge d'homme. Les jeunes impliqués dans les conduites à risque composent une forte minorité, insaisissable en terme de chiffre, mais qui témoigne d'un manque à être, d'une souffrance et de la nécessité intérieure de s'affronter au monde pour se dépouiller du mal de vivre et poser les limites nécessaires au déploiement de leur existence.

Le jeune est parfois dans une volonté obsessionnelle d'être identifié comme "existant" et donc de créer auprès de ceux qui lui tiennent à cœur, ses parents surtout, un déplacement des routines familiales pour provoquer une reconnaissance de soi qui ne doit plus rien aux pesanteurs affectives ou qui disent

enfin une attention jamais ressentie. La provocation de l'entourage par la déprime, la violence, le repli sur soi ou les conduites à risque, au-delà de la souffrance que traduisent ces comportements, sont des manières de tester l'amour des autres. Ils sont le détour douloureux pour s'assurer de la valeur de son existence. Le jeune "voudrait idéalement que ses parents soient là, sans être là". Le *containing* familial ou amical est mis à mal dans cette soif de réassurance.

Les raisons de mettre en danger sa vie pour pouvoir exister sont nombreuses et mêlées, seule l'histoire personnelle du jeune est susceptible d'éclairer le sens de son passage à l'acte alors qu'un autre, vivant une situation proche semble s'en satisfaire ou entre dans des conduites différentes. Les conduites à risque ont leur origine dans l'abandon, l'indifférence familiale, mais aussi à l'inverse dans la surprotection, notamment maternelle. Si la mère exerce un amour envahissant, elle impose à l'adolescent des épreuves personnelles comme l'anorexie, l'acte suicidaire ou la fugue pour rompre le cordon ombilical symbolique et accéder à sa propre existence. La disqualification de l'autorité paternelle revient couramment. Le père ou son tenant-lieu peut être un bon copain, s'il n'est tout à fait absent, mais il est incapable de se positionner en aîné et en éducateur. Parfois c'est la violence ou les abus sexuels, la mésentente du couple parental, l'hostilité d'un beau-père ou d'une belle-mère dans une famille recomposée. C'est toujours le manque d'orientation pour exister, le sentiment d'absence de limite à cause d'interdits parentaux jamais donnés ou insuffisamment étayés.

Les conduites à risque sont des sollicitations symboliques de la mort dans une quête de limites pour exister, ce sont des tentatives maladroites et douloureuses de se mettre au monde, de ritualiser le passage à l'âge d'homme. Elles marquent le moment où l'agir l'emporte sur la dimension du sens. La mentalisation est mise en échec et la résolution de la tension implique le passage à l'acte ou les conduites addictives. Les émotions, la souffrance, débordent les mots. Il s'agit d'accoucher de soi dans un corps à corps avec le monde et les autres. La question du goût de vivre est essentielle, son manque ou son insuffisance ouvre en soi un abîme qui expose au pire.

Les conduites à risque se distinguent absolument de la volonté de mourir, elles ne sont pas des formes maladroites de suicides, mais des détours symboliques pour s'assurer de la valeur de son existence, rejeter au plus loin la peur de son insignifiance personnelle. Tentatives de vivre, plutôt que de mourir. Ce sont des rites intimes de fabrication du sens qui ne trouvent sou-

vent leur signification que dans l'après-coup de l'événement⁴. Les conduites à risque sont le revers d'un jeu avec l'idée de mort. En manipulant l'hypothèse de sa mort volontaire, le jeune aiguise le sentiment de sa liberté, il brave la peur en allant au-devant d'elle, en se convainquant qu'il possède à tout moment une porte de sortie si l'insoutenable s'imposait à lui. La mort entre ainsi dans le domaine de sa puissance propre et cesse d'être une force de destruction qui le dépasse.

Au moment de l'adolescence, quand les assises du sentiment d'identité demeurent encore à vif, le corps est le champ de bataille de l'identité. Il est à la fois inéluctable, à soi, racine identitaire, mais simultanément il effraie par ses changements, les responsabilités qu'il implique envers les autres, la nécessité de la sexualisation, etc. Il est une menace pour le Moi. Pourtant, il est là, à portée de la main en quelque sorte, comme une attache au monde, la seule permanence tangible. Et il est l'unique moyen de reprendre possession de son existence. L'ambivalence envers le corps en fait un objet transitionnel destiné à amortir les coups que le jeune ressent de son intégration problématique dans le monde. Il le couve et l'écorche, le soigne et le maltraite, il l'aime et le hait avec une intensité variable liée à son histoire personnelle, et à la capacité de son entourage à faire office ou non de contenant.

Quand les limites manquent, le jeune les cherche à la surface de son corps, il se jette symboliquement (et non moins réellement) contre le monde pour établir sa souveraineté personnelle, se différencier des autres, trancher enfin entre le dehors et le dedans, établir une zone propice entre intérieur et extérieur. Le corps est une matière d'identité qui permet de trouver sa place dans le tissu du monde, mais parfois non sans turbulence et non sans l'avoir malmené⁵. Pour faire enfin corps avec soi, prendre chair dans le monde, il faut éprouver ses limites physiques, les mettre en jeu afin de les sentir et de les apprivoiser afin qu'elles puissent contenir le sentiment d'identité.

Le terme de conduites à risque, appliqué aux jeunes générations, désigne une série de conduites disparates dont le trait commun consiste dans l'exposition de soi à une probabilité non négligeable de se blesser ou de mourir, de léser son avenir personnel, ou de mettre sa santé en péril. Elles ne se réduisent pas à un jeu symbolique avec l'éventualité de mourir ou de se heurter violemment au monde, elles sont aussi parfois dans la discrétion, le silence, mais elles mettent en danger les potentialités du jeune, elles altèrent en profondeur ses possibilités d'intégration sociale, son amour de la vie, et elles culminent parfois, comme dans l'adhésion à une secte en une démission identitaire.

Empruntant des formes variées, elles relèvent de l'intention, mais aussi de motivations inconscientes. Certaines, longuement délibérées, inscrites dans la durée, s'instaurent en mode de vie, d'autres marquent un passage à l'acte, ou une tentative unique liée aux circonstances.

Les conduites à risque sont aussi des manières ambivalentes de lancer un appel aux plus proches, à ceux qui comptent. Elles forment une manière ultime de fabriquer du sens et de la valeur. Témoignant de la résistance active du jeune et de ses tentatives de se remettre au monde, elles s'opposent au risque bien plus incisif de la dépression ou de l'effondrement radical du sens. En dépit des souffrances qu'elles entraînent, elles possèdent donc un versant malgré tout positif : elles favorisent la prise d'autonomie, la recherche de marques ; elles sont un moyen de se construire une identité. Elles n'en sont pas moins douloureuses dans leurs conséquences à travers les dépendances, les blessures ou les morts qu'elles entraînent. Mais de toute façon la souffrance est en amont, perpétuée par une conjonction complexe entre une société, une structure familiale, une histoire de vie. Paradoxalement, pour certains jeunes, le risque est davantage qu'ils restent emmurés dans leur mal de vivre, avec peut-être un jour une issue radicale. Les turbulences provoquées par les conduites à risque illustrent une volonté de se défaire de la souffrance, de se débattre pour accéder enfin à soi. Elles sont une tentative paradoxale de reprendre le contrôle de son existence, de décider enfin de soi, même en se faisant mal. Il s'agit de porter un coup d'arrêt à la souffrance. Se faire mal au corps pour avoir moins mal dans son existence.

Influence du groupe

Dans un groupe de pairs, le jeune trouve un étayage essentiel pour s'affranchir de la tutelle parentale d'une part, mais aussi pour trouver enfin une identité commune, une appartenance. Dès lors la loi du groupe impose sa prépondérance sur celle de la famille. Le groupe induit la dilution des responsabilités et l'impression de sécurité lors d'actions délinquantes qui poussent l'individu à des actes qu'il n'aurait jamais osé accomplir seul. L'observation des conduites adolescentes à risque va dans le même sens, la présence des pairs incline le jeune à aller au-delà de ses appréhensions pour affirmer son identité aux yeux des autres, sans craindre de se mettre physiquement en danger puisque le risque identitaire de reculer est nettement plus redoutable dans ses conséquences. La crainte d'être considéré comme un "bouffon" ou de perdre sa place dans le groupe est la pire de toute. L'entrée dans un certain

nombre de conduites à risque (toxicomanie, délinquance, etc.) est souvent liée à la puissance d'attraction d'un groupe de pairs qui les valorise et dissipe les derniers doutes en leur conférant une légitimité bien supérieure à celle de la société (ou de sa propre famille). Elle participe d'un moment intense, de la présence des autres ou de l'impossibilité de renoncer sans perdre leur estime.

Cohen parle d'"hédonisme de l'instant". Des jeunes se regroupent de manière informelle autour d'un même lieu de ralliement, "ils flânent, ils chahutent, bavardent et attendent que quelque chose se passe". Le groupe accompagne et encourage les premières expériences en matière d'alcool, de drogue, de délinquance, l'une et l'autre de ces substances étant perçues comme facilitant le contact, voire même pour l'ecstasy la symbiose avec l'environnement, l'effacement de soi dans la fête. Dans la conduite automobile, et notamment le fait de prendre le volant après un moment d'alcoolisation ou sous l'empire du cannabis, ou celui de rouler vite, la présence des autres est un facteur aggravant. On sait par exemple que les jeunes conduisant seuls sont sensiblement moins victimes d'accidents de la route. La simple présence d'un pair à ses côtés suffit à mettre le conducteur en représentation. A son insu il entend montrer qu'il est à la hauteur ou qu'il ne s'en laisse pas conter par le code de la route.

Ceux qui n'appartiennent pas au groupe, surtout s'ils ont le même âge, se muent en étrangers, voire en victimes potentielles de violences, de rackets, de dépouilles, etc. Quand l'identité territoriale prime sur toute autre considération, celui qui vient d'un autre quartier est alors une cible en puissance à la moindre incartade (ou sans raison particulière). La défense du territoire se mêle d'ailleurs à une quête brutale de limites, de définition du dehors et du dedans amenant à un affrontement régulier contre la police, les vigiles, aux pompiers, voire aux médecins, aux fonctionnaires intervenant sur les lieux.

Passions du vertige

Nombre de jeunes éprouvent un sentiment d'insignifiance, de vide, impression de ne pas exister dans le regard des autres. Le chemin n'étant plus jalonné de significations et de valeurs le sol se dérobe sous les pas. D'où ce sentiment de vertige, de chute, de perte de tout contenant. Le jeune lutte alors contre la peur du vide en se jetant dans le vide. Il reprend un instant l'initiative. Recherche de griserie, de vertige, d'oubli de soi dans des formes plus ou moins contrôlées de transe à travers l'alcoolisation, la drogue, la fête. De

même la vitesse sur la route ; les tentatives de suicide. Une part de celles-ci sollicitent d'ailleurs le saut d'une hauteur : défenestration surtout, précipitation d'un escalier, d'une roche. Le fugueur loin de la sécurité de ses anciens repères se livre au hasard de la route dans une sorte de chute vers l'horizon. Dans la délinquance ou les émeutes urbaines où la transgression engendre collectivement la jubilation de l'affrontement.

Dans ces moments où il se tient aux confins de la condition humaine, le jeune est dans une relation de maîtrise provisoire avec le vide qui met sa vie en porte-à-faux. Il se tient sur le fil du rasoir mais il éprouve malgré tout le sentiment de prendre enfin possession de lui. Ces activités conjuguent vertige et contrôle, relâchement et toute-puissance. Elles favorisent la reprise en main d'une existence instable. Elles dressent les conditions d'une homéopathie du vertige : on combat le sentiment du vide en se jetant dans le vide à travers un jeu serré avec le risque de mort. Ainsi l'alcool, les toxiques, les drogues, l'affrontement délibéré avec la police ou les vigiles, donnent un instant à l'individu le sentiment de s'appartenir, de conjurer enfin la confusion logée au cœur de la vie. Le réveil brutal ou les lendemains pénibles et nauséux sont la rançon du rêve.

L'anorexie, par exemple, est une lutte farouche contre la faim dont l'adolescente (les filles y sont nettement plus enclines que les garçons) refuse qu'elle lui dicte sa conduite. L'appétit est une affectivité en acte. Le sentiment de faim est un écran de projection où se mesure l'appétit à vivre.

Si les troubles alimentaires sont une altération du goût de vivre, ils sont aussi un refus du lien qui est au principe de la relation mère-enfant : la nourriture. L'anorexique tente de se détacher de toute référence au corps de sa mère. Elle entend exercer un contrôle absolu sur son corps perçu comme menaçant dans ses changements physiologiques ou morphologiques liés à la phase pubertaire : le développement des seins, les règles, l'augmentation de la taille et du poids, épreuve prochaine de la relation sexuelle, etc. Elle s'arc-boute sur le refus de devenir femme qui fait irruption dans son corps. Elle échappe à la sexualisation en effaçant de son corps toute trace de féminité : elle est maigre, ses seins disparaissent, elle n'a plus ses règles, elle rêve de demeurer asexuée. Elle glisse dans une sorte de transparence en essayant de toutes ses forces d'échapper à son corps.

"M'étant débarrassée de la chair et de la menstruation indésirables, j'étais devenue pure et propre, et, par voie de conséquence, supérieure à ceux qui m'entouraient", écrit Sheila MacLeod⁴.

Il s'agit d'établir une souveraineté personnelle sur des nécessités biologiques qui s'imposent aux autres. A travers un régime alimentaire infiniment réduit pouvant l'amener à la mort elle contient sa faim comme elle contient sa vie. Elle s'inflige en outre une multitude d'épreuves physiques qui renchérissent sur ce fantasme de maîtrise. Elle est à la fois dans le vertige de son manque à être et de sa faim et simultanément dans un sentiment de tenir enfin son destin en main. En contrôlant son corps elle essaie de reprendre le contrôle de son existence.

Chaque fois qu'elle repousse sa faim, qu'elle dédaigne une prise de nourriture, elle marque une victoire sur elle-même et se fortifie dans sa lutte. Elle s'en valorise d'autant plus, paradoxalement, qu'elle assiste aux efforts désespérés de ses proches ou des médecins pour essayer de la nourrir, et qu'elle les tient en échec. Le contrôle sur soi implique non seulement la tension de refus face à la faim, mais aussi le fait de se faire vomir, d'user de laxatifs ou de diurétiques pour accroître encore l'emprise. La quête de limites est poussée à son point culminant. Le corps est une frontière rigide opposée à l'incertitude du monde. Cette lutte farouche pour contenir son corps retentit sur l'ensemble du groupe familial, les amis. La maîtrise du corps s'étend à celle de l'entourage. Pour la première fois, elle se sent exister par elle-même. L'anorexie est une discipline d'existence, un ascétisme de chaque instant, un combat sans répit contre soi et contre les autres.

Si la mort est parfois au bout du chemin, il ne s'agit nullement d'une volonté de mourir, l'anorexique est dans une dénegation de la gravité de son état, elle ne cesse de se dire en pleine forme. Elle refuse les soins et s'insurge contre les médecins ou les thérapeutes qui veulent l'amener à modifier son attitude envers le monde. Elle s'interroge sur les finalités de son existence et soulève la question de son identité de femme avec une acuité pouvant l'amener à la mort. Elle est dans une quête désespérée qui l'amène à la traversée de la souffrance pour accoucher de soi.

Mais un certain nombre d'entre elles, environ 10%, meurent au fil de cette lutte farouche contre soi. Comme les autres conduites à risque l'anorexie est une stratégie inconsciente pour exister en dépit des circonstances. Elle est même revendiquée par de nombreux sites internet comme un art de vivre, la quête d'un corps parfait, hors sexe. Elle érotise la privation, mêle la proximité de la mort à une jouissance du corps en le prenant à revers de ses exigences. Chez les garçons victimes de troubles alimentaires, nettement moins nombreux en pourcentage, la quête est la même de reprendre le contrôle, à travers le corps, d'un monde qui échappe par une maîtrise de soi à défaut d'avoir trouvé ses marques dans la relation à autrui.

La vitesse sur la route manifeste la même volonté d'exorciser le vertige qui règne sur l'existence. On se souvient de la fameuse séquence de *La Fureur de vivre* de Nicholas Ray (1955) au cours de laquelle deux conducteurs s'affrontent dans un duel à mort pour déterminer qui flanchera le premier au volant de sa voiture devant un précipice. Le personnage joué par James Dean s'en sort *in extremis* mais quelques mois plus tard la fiction rejoint la réalité. En septembre de la même année, il se tue au volant d'une Porsche sur une route de Salinas en Californie. Deux semaines auparavant il tournait un spot publicitaire pour la sécurité routière dans lequel il disait : "Roulez moins vite. C'est peut-être ma vie que vous sauverez".

Les jeunes conduisent plus vite, avec moins de précautions, et leur manque d'expérience accroît leur vulnérabilité. Leur évaluation du danger diffère de celle de leurs aînés, ils sont confiants en leur habileté à conduire, plus optimistes sur leur chance de s'en sortir en cas de situation dangereuse, et chacun pense que comparativement à ses pairs du même âge il est doté d'une aptitude supérieure⁶. Ces jeunes conducteurs sont victimes de la vitesse, non seulement parce qu'ils en usent davantage dans une quête de soi souvent périlleuse, mais ils possèdent des voitures en moins bon état dont ils en négligent l'entretien. Ne percevant pas les signes de danger avec autant de célérité qu'un conducteur plus expérimenté, ils sont d'autant plus vulnérables. Ils tendent à nettement sous-évaluer les risques pour eux-mêmes et pour les autres.

En outre, la conscience du danger associé à la vitesse ne suffit pas à désarmer l'attraction qu'elle exerce. Au contraire, elle est parfois une incitation à tester sa chance. Le sentiment de maîtrise que le jeune éprouve à son volant balaie les dernières objections. Il se sent invulnérable, "spécial". La dénegation de la mort se mêle à la nécessité intérieure de tester ce privilège tout en affichant un mépris des règles sociales. Le jeune conducteur explore ses ressources. Conduire vite, sans ceinture, dans le mépris du code de la route, en ayant parfois bu ou consommé des drogues sont des moyens radicaux de se mettre en jeu, d'affirmer une légitimité personnelle dans une nette surestimation de ses compétences.

La vitesse sur les routes provoque un moment d'intensité d'être et génère le sentiment de sa valeur, de son courage. Le défi est courant chez les jeunes conducteurs soucieux d'afficher leur virtuosité ou mis dans l'impossibilité de renoncer à une action sans perdre l'estime de ceux qui l'accompagnent. S'il n'est pas clairement annoncé, il relève de toute façon d'une manière d'être

avec ses pairs, d'une volonté de se montrer à la hauteur, de porter haut l'honneur du groupe. Les autres sont les témoins indispensables de ces épreuves personnelles qui, sinon, n'auraient la plupart du temps jamais lieu. Elles affichent aux yeux des passagers une dextérité que dément justement cet impératif de démontrer sans cesse qu'on est à la hauteur. Elles mobilisent un narcissisme permettant de se reconstruire. Si le jeune est l'héritier de l'éducation reçue par ses parents en matière de comportement routier, l'influence des amis, leur présence surtout à ses côtés, les références de la culture de rue, ajoutent une autre dimension dont il s'arrange avec son style personnel. Le groupe de pairs joue un rôle d'incitation à la prise de risque qui neutralise l'impact parental.

Masculin et féminin dans les conduites à risque

Les garçons sont plus touchés que les filles⁷ par les conséquences de leurs conduites à risque avec une nette surmortalité et surmorbidity. Mais les uns et les autres usent de leur corps comme d'un objet transitionnel à la recherche d'un contenant permettant de s'établir enfin dans le monde, fut-ce au risque de mourir. Les garçons utilisent des moyens plus radicaux de mise en jeu de leur intégrité physique que les filles. Ils projettent leur corps contre le monde, ils se débattent dans leur quête de limites, ils forcent un chemin de sens dans leur existence en affrontant symboliquement ou réellement la mort : jeux dangereux, ivresses, vitesse sur la route à deux roues ou en voiture, suicides, délinquances, violences physiques. Ces conduites sont d'ailleurs souvent valorisées, renvoyant à une image de virilité (vitesse, ivresse, délinquance, etc.). Elles soulèvent même une dimension initiatique d'entrée dans une classe d'âge à travers les imaginaires culturels qui leur demeurent liés : ainsi de la vitesse sur la route, de la première cigarette, de la première ivresse, etc. La musique, le cinéma, les magazines renchérisent sur l'attrait de ces comportements, stigmatisant la prudence, perçue comme une pusillanimité ou une faiblesse.

Aux USA, les adolescents meurent deux fois plus que les adolescentes de blessures non intentionnelles⁸. Ils sont deux fois plus que les filles impliqués dans des situations violentes et connaissent un taux de criminalité double. Les filles font sensiblement plus de tentatives de suicide que les garçons même si elles en meurent moins. Trois garçons environ se tuent pour une fille. Les filles s'efforcent de protéger leur enveloppe corporelle, l'intoxication est plus fréquente chez elles, ménageant souvent une issue. La mort est rarement visée mais plutôt un long sommeil, un endormissement dont le réveil va

magiquement résoudre toutes les difficultés personnelles un peu comme demain est un autre jour. La quête de coma induite par les médicaments ingérés recèle une promesse de changement propice. Les garçons empruntent des moyens plus radicaux (armes à feu, pendaison notamment).

Les filles usent souvent de psychotropes, elles fument et recourent aux drogues, elles tendent aujourd'hui à s'alcooliser davantage, à céder à une recherche répétée d'ivresse. Elles intériorisent leur manque à être (maux de tête, nausées, dépressions, douleurs diffuses, pertes de conscience, spasmodie, etc.). Les plaintes corporelles disent un corps en changement difficile à assumer, notamment dans sa sexualisation, corps détroqué que l'on reconnaît mal dans sa féminité et qui réclame d'avoir mal pour éprouver son existence. Les filles sont sujettes à des troubles alimentaires (anorexie, boulimie). Elles se scarifient, se "coupent" pour conjurer par le corps une souffrance diffuse, reprenant par le détour symbolique du corps vécu comme un objet transitionnel, le contrôle d'une existence qui leur échappe. Elles fuguent également plus souvent. Elles connaissent des grossesses précoces les contraignant à des IVG ou à être des mères adolescentes, surtout chez celles issues d'une fratrie nombreuse, aux parents dissociés ou en conflit, au chômage ou tributaires d'emplois provisoires. Leur scolarité est médiocre, leur estime d'elle-même pauvre. L'enfant qu'elles mettent au monde ou dont elles avortent, est une manière de montrer malgré tout inconsciemment leur valeur en se rattachant à la maternité.

Les accidents dont des jeunes de 7 à 11 ans ont été victimes participent à la construction de soi, alimentent leur réputation, aident à resserrer les frontières morales du groupe d'appartenance et à souligner les conduites appropriées. En négociant le danger advenu par la parole, les récits d'accident élaborent les manières d'être conformes tout en se mettant en valeur, notamment chez les garçons. Souvent racontés, ils célèbrent les mêmes vertus. La narration met en scène un acteur compétent, mûr, courageux. Ce travail identitaire permet de se montrer sous un angle propice. Cependant les propos diffèrent profondément selon qu'ils sont tenus par les filles ou les garçons. Les filles accentuent leur responsabilité envers les autres, elles se sentent concernées par ce qui leur advenu et s'interrogent sur leur conduite. Elles disent leur chance de s'être trouvées là au bon moment ou leur regret d'avoir manqué à la prévention de l'accident. S'agissant d'elles-mêmes, elles se reprochent d'avoir eu des comportements peu réfléchis. Elles tendent à stigmatiser les risques pris par leurs compagnes. De manière bien différente, les récits des garçons sont centrés sur le fait qu'ils

n'ont pas eu froid aux yeux, qu'ils sont plus courageux que les filles ou leurs pairs, ils transforment l'adversité en démonstration d'excellence. Ils ont affiché leur courage par une conduite dangereuse (faire par exemple du vélo dans la rue malgré l'interdiction parentale) et après l'accident ils n'ont pas eu peur du sang ou se sont montrés endurants à leur douleur.

Les garçons sont fiers de leur indépendance d'esprit tenant la parole de mise en garde de leurs parents comme secondaire tant qu'ils ne l'ont pas confirmée par leur expérience. Le fait d'avoir subi un accident produit déjà à leur âge l'exaltation de s'en être sorti et témoigne d'une valeur personnelle volontiers reconnue par les autres. Pourtant loin d'attester aux yeux des autres sa virilité naissante, celui qui multiplie les accidents, surtout s'il est un garçon, encourt la réputation d'un maladroit et d'être alors tenu en faible estime par ses pairs⁹.

La mémoire des hommes est fortement structurée par les moments où ils se sont autrefois confrontés à l'autorité des adultes. La jubilation d'avoir rompu les limites données par les lois ou d'avoir su se mettre en danger avec sang-froid organisent les souvenirs les plus puissants. Le jeune garçon construit son "héroïsme" en s'opposant à toutes les formes d'autorité incarnées par les adultes (parents, police, enseignants, etc.). La mise en récit de soi au masculin s'alimente de manière privilégiée dans les moments où il s'agit de faire prévaloir son point de vue personnel sur l'autorité sociale.

Les rites ordaliques

Ces conduites sont une manière de jouer son existence contre la mort pour donner sens et valeur à sa vie. Le jeune court le risque de son corps pour retrouver sa place dans le tissu du monde dans un échange symbolique avec la mort : il offre sa vie au risque de la mort, mais il attend aussi, s'il s'en sort, qu'elle lui donne en échange ce sentiment d'assurance qui manque à son existence. Mais la mort à tout moment peut réclamer son dû. Et dans l'addiction il y a souvent un moment où elle l'exige comme s'il y avait une lassitude de répondre en permanence à la demande d'un surcroît de sens qui permette de continuer son chemin.

A son insu, le jeu avec la mort est un pari pour exister, l'ultime moyen de maintenir le contact. La mise en avant du corps est une manière de prendre chair dans un monde problématique, de s'assurer de sa valeur personnelle en n'interrogeant plus la société sous son angle symbolique, mais en investissant

ce qu'elle dénie (la mort) pour y inscrire sa propre nécessité intérieure. Pour le jeune, la société a implicitement émis un jugement négatif à son encontre. Il ne se reconnaît pas ou mal dans ce qu'il en perçoit.

Quant aux personnes affectivement importantes à ses yeux, elles ne le rassurent pas davantage sur la valeur de son existence. Puisque la société est disqualifiée, il interroge une autre instance, métaphysique, mais puissante : s'il réussit à échapper à la mort après avoir été un instant à son contact, une autre réponse lui est donnée, positive cette fois, celle malgré tout de sa valeur personnelle. En ce sens l'ordalie est un rite oraculaire. La conduite n'est pas toujours lucide ou clairement pesée dans ses conséquences, l'inconscient y joue un rôle non négligeable.

Naître et grandir ne suffisent plus aujourd'hui à assurer une place de plein droit à l'intérieur du lien social, il faut conquérir son droit à exister. Et la société n'hésite plus à dire que pour réussir il faut se battre, être plus fort que les autres. Le jeune découvre un sens et une valeur à sa vie à travers la résolution d'une crise personnelle et non plus en se reconnaissant d'emblée comme acteur à l'intérieur du lien social. Quand les autres modes de symbolisation ont échoué, échapper à la mort, réussir l'épreuve, administrent la preuve ultime qu'une garantie règne sur son existence¹⁰. Le fait de survivre redéfinit en profondeur l'identité personnelle. La mort symboliquement surmontée restaure une relation au monde plus propice.

L'ordalique provoque le groupe, il produit une douloureuse émotion, il resserre les liens autour de lui par les soins ou l'attention qu'on lui prodigue alors. Tout dépend de l'attitude à son égard de ceux qui importent affectivement à ses yeux. S'ils restent indifférents la récidive est plus brutale ou bien le comportement à risques se transforme en addiction.

Au contraire s'ils réagissent avec force, se mobilisent, témoignent de leur affection, l'échange se recrée sur une base nouvelle, certains malentendus peuvent être dissipés.

C'est le cas de nombre de tentatives de suicide chez les adolescents qui peuvent ainsi souvent renouer un dialogue interrompu ou montrer pour la première fois à leurs proches qu'ils existent dans leur singularité. Même s'il était seul dans la mise en danger, même si tous ignorent l'épreuve traversée, l'individu, en échappant à la mort, à travers les sensations éprouvées au contact du danger, découvre en lui-même des ressources inattendues qui lui permettent de reprendre le contrôle de son existence.

Les épreuves que les jeunes s'infligent foisonnent, mais elles n'incarnent plus

la scansion du passage de l'adolescence à l'âge d'homme, elles marquent plutôt l'accès possible à une signification enfin touchée. Il s'agit de se révéler à travers une adversité créée de toutes pièces : recherche délibérée de l'épreuve, *acting out*, inattention ou maladresse dont la signification est loin d'être indifférente.

Le degré de conscience qui préside au heurt avec le monde est ici indifférent, l'inconscient joue un rôle essentiel dans l'événement. Une nécessité intérieure y domine. Si l'issue est favorable, cette approche symbolique ou réelle de la mort engendre une puissance de métamorphose personnelle. Elle régénère le narcissisme personnel, restaure le sens et la valeur lorsque la société échoue dans sa fonction anthropologique de dire pourquoi l'existence vaut d'être vécue, pourquoi l'être est préférable au néant.

Dans la griserie du danger ou dans l'après-coup, le jeune a le sentiment d'une mise au monde. Il est prêt à entrer dans le lien social, à devenir partenaire de l'échange. Loin des rites de passage des sociétés traditionnelles, ces épreuves sont plutôt, si elles réussissent, des rites personnels de conjuration du mal de vivre, des rites intimes de contrebande, une manière d'aller braconner du sens hors des sentiers battus. Mais ce sont des rites privés, autoréférentiels, détachés de toutes croyances et tournant le dos à une société qui cherche en effet à les prévenir qui ont parfois une dimension en effet initiatique.

L'accès à une nouvelle dimension du goût de vivre n'est pas socialement construit par une série d'étapes concourant à un rituel établi sous le regard unanime de la communauté sociale. Aucune progression ne vient jalonner ces épreuves en les rendant désirables et prévisibles.

Elles sont profondément solitaires. Elles s'imposent dans un contexte de déliaison sociale réelle ou vécue comme telle. Elles relèvent d'actes impulsifs ou d'entreprises inconscientes de leur quête ultime, elles puisent dans la souffrance de ne pas trouver signification à son existence. La réponse apportée est souvent provisoire, insuffisante à assurer le sentiment de sa valeur personnelle. Hostile, la société met en place des structures pour prévenir ces mises en danger de soi.

Ce sont en outre des conduites nées de l'impossibilité de se rejoindre, elles provoquent infiniment plus de souffrances, plus de blessures ou de drames que de jubilation. La réussite de l'épreuve n'est jamais assurée, elle se paie lourdement. Loin d'être attestée par la communauté sociale, la métamorphose de soi créée par l'épreuve, quand par chance elle apparaît, est strictement intime, elle n'est pas transmissible aux autres.

Pendant la mise à l'épreuve de soi, sur un mode individuel, est l'une des

formes de cristallisation moderne de l'identité quand tout le reste se dérobe. Il s'agit de produire sa propre "survie" (même de manière métaphorique) pour ressentir le sentiment de sa puissance personnelle. Les conduites à risque sont des formes de fabrique personnelle de sens et de sacré.

Bibliographie.

- ¹ POMMEREAU X., *Quand l'adolescent va mal*, Lattès, Paris, 1997, p 57.
- ² LE BRETON D., *Passions du risque*, Métailié, Paris, 2000 ; *Conduites à risque. Des jeux de mort au jeu de vivre*, Paris, PUF, 2002. De même pour un prolongement ou un affinement des thèses développées dans cet article.
- ³ Voir à ce propos notre analyse du recours aux marques corporelles comme manière de ritualiser un passage difficile, cf. LE BRETON D., *Signes d'identité. Tatouages, piercings et autres marques corporelles*, Métailié, Paris, 2002.
- ⁴ COHEN A., *Delinquent boys. The culture of the gangs*, The Free Press, Glencoe, 1955, p 30.
- ⁵ MACLEOD S., *Anorexique*, Aubier, Paris, 1982, p 97.
- ⁶ FINN P., BRAGGS B., Perception of risk of an accident by younger and older drivers, *Accident analysis and prevention*, n°18, 1986.
- ⁷ AIT EL CADI H., Au féminin, in LE BRETON (éd.), *L'adolescence à risque*, Autrement, 2002.
- ⁸ BELL N. J., BELL R. W. (ed.), *Adolescent risk taking*, Sage, Newbury Park, 1993, p 170 sq.
- ⁹ CRAWFORD J. et alii, *Emotion and gender : constructing meaning from memory*, Sage, London, 1992.
- ¹⁰ Pour un rappel de l'enracinement social et culturel de l'ordalie dans l'histoire ou dans d'autres sociétés humaines et pour un développement autour des conduites à risque des jeunes nous renvoyons à LE BRETON D., *Passions du risque*, op. cit., 48 sq. ou *Conduites à risque*, op. cit., chapitre 2.

Acteurs et actions de prévention des conduites addictives : quelques éléments locaux

Patrick PELEGE

Nos observations s'appuient sur une étude menée par le CIRDD interdépartemental au cours de l'année 2000, dans le cadre d'un état des lieux des acteurs et des actions de prévention des conduites addictives¹. Pour ne pas répéter un temps d'exposé auprès des acteurs qui eût lieu en décembre 2001, il s'agira ici d'en dégager quelques grandes lignes et de mettre en relief les éléments qui nous semblent les plus à même de nous faire avancer sur la question complexe des pratiques dans le domaine de la prévention, en nous intéressant tout autant aux actions menées dans ce champ qu'aux acteurs qui les investissent. Cette étude porte sur 100 questionnaires représentant les champs pluriels des conduites addictives répartis entre structures de soins et structures éducatives sur les 3 départements.

Des publics ciblés et des professionnels hétérogènes

La cible des jeunes scolarisés et des étudiants (15-25 ans) est particulièrement visée et semble, en tant que population dite captive, être l'objet d'attentions soutenues, régulières, peut-être répétitives de la part d'un certain nombre d'acteurs de la prévention.

Plusieurs éléments présents dans l'étude, ainsi que l'animation des groupes de travail qui lui ont succédé nous invitent à poser ici la question des modèles sous-jacents aux pratiques préventives.

Elles présentent deux grandes tendances : la prévention passe par les apports successifs des professionnels du soin, de la prévention, de la réduction des risques et de la répression en présence uniquement des jeunes ou passe par une appropriation plus quotidienne, moins visible, par les professionnels en relation continue auprès des élèves et des étudiants.

Les lycées (60 % des lieux et du nombre d'interventions) qui accueillent la classe d'âge dite des "adolescents", font l'objet d'une attention et d'une focalisa-

tion particulièrement soutenues de la part des acteurs de la prévention. On pourrait d'ailleurs interroger les choix effectués à partir des représentations des adultes sur les comportements de cette classe d'âge, symboliquement marquée par la question du passage entre l'âge de la docilité et de la sécurité à celui de la maturité et de l'insécurité. En termes de consommation de produits psychoactifs, les attitudes des jeunes ne viennent-elles pas rencontrer la propre consommation d'autres objets activement investis par les adultes ? Autrement dit, quelles représentations les acteurs adultes ont-ils ou se font-ils des adolescents investis dans nos sociétés à la fois comme pôle massif d'attraction et comme pôle de peur ?

Les autres jeunes, qui se trouvent en dehors des structures habituelles de socialisation (scolarisation et apprentissage) semblent davantage faire l'objet d'une approche curative ou répressive que préventive. Les enfants d'âge primaire ainsi que les personnes de plus de 60 ans font peu (statistiquement) partie des publics visés par les actions de prévention.

Il y a globalement un nombre important d'intervenants dans le champ professionnel de l'éducation, du travail social et du soin, mais on remarque un émiettement des acteurs et des actions dû au nombre important d'initiatives associatives et locales missionnées ou légitimées dans le champ exclusif de la prévention.

Ces organismes disposent d'un nombre restreint de salariés dont les statuts semblent souvent précaires et incertains. Par contre, les structures de droit public (et principalement les collèges et les lycées) disposent de personnels expérimentés qui n'ont pas nécessairement acquis la culture de la prévention.

De cette étude, on soulignera à nouveau que les métiers les plus souvent représentés chez les acteurs de prévention sont ceux de l'éducation et du travail social, en nombre bien plus important que les métiers du soin et de la répression.

Ces constats montrent la nécessité d'une formation en continue pour les personnes intervenant au titre de la prévention des usages des produits psychoactifs. Ils montrent également la nécessité de réfléchir aux finalités et aux contenus des différentes nominations et pratiques mises en oeuvre : actions de prévention des conduites à risques, celles de prévention des risques, les actions menées au nom de l'éducation pour ou à la santé, d'une politique grandissante de réduction des risques ou de santé dite communautaire, de la prévention des addictions².

Sur les modèles et les méthodes

Notre état des lieux sur l'année 2000 présente une assez grande homogénéité statistique entre trois types d'actions de prévention : elles concernent aussi bien des conférences débats (avec des spécialistes), des actions menées sous le vocable éducation à la santé que de la diffusion de dépliants. Les échanges menés dans les deux groupes de travail qui ont fait suite à cette étude ont conforté les éléments imparfaits de cet état des lieux : la prévention se fait le plus souvent sur un mode prescriptif ; il existe un risque de santé ; une population est concernée : il faut s'approcher d'elle en l'informant et lui donnant connaissance du risque en donnant des informations scientifiquement validées. Ce modèle s'appuie principalement sur un mode biomédical et fait appel à la raison, à la dimension cognitive des groupes ou des sujets. Un autre modèle d'intervention s'appuie davantage sur les représentations des groupes et des personnes, par des attentes ou des demandes plus ou moins explicites et tente de mobiliser des dimensions émotionnelles ou sensorielles. Mais force est de constater que la plupart du temps, pour des raisons liées aux cultures professionnelles en vigueur et au manque de travaux de recherche dans ce champ de la prévention, ce sont les supports à dimension informative qui priment sur les actions.

Les informations et les actions concernent à égalité les produits illicites et l'alcool ; le tabac mobilise dans notre étude un peu moins de monde, mais c'était avant l'offensive nationale et régionale à son encontre. Durant l'année 2000, on repère moins d'actions centrées sur les thématiques médicaments (qui font pourtant l'objet de consommations bien ordinaires et socialement normalisées). Nous remarquons également que les actions sur les produits dopants sont rares alors que les activités sportives sont fréquentes notamment dans la classe d'âge repérée comme cible.

Ces mises en relief nous invitent à poser quelques questions sur lesquelles nous n'avons pas prétention à répondre, mais qui nous semblent organisatrices de la complexité et de l'enjeu éthique et politique des actions menées au nom de la prévention.

Quels problèmes posent ces constats ?

Qu'en est-il des rapports générationnels dans une société qui investit et protège l'enfance et l'adolescence sans en supporter l'éclosion et la métamorphose qui rompent avec les pratiques de protection ? Quel sens peuvent prendre les effets de séduction (place des images et des chocs visuels) sur des

actions d'éducation [plus sombres et discrètes, au rythme temporel différé de l'immédiat] ? Comment prendre en considération la question du corps et de l'incorporation des représentations des conduites addictives nocives pour la santé, sans nier la dimension du plaisir et des sensations ?

Comment articuler la dialectique cadre administratif et cadre associatif pour concilier des intérêts et des missions de services auprès des publics ? Quel sens prend le renversement brutal de la logique produits illicites/produits licites envers un amalgame réducteur qui tendrait à mettre plusieurs logiques dans le tout addictif de façon à échapper à la nécessité de penser et d'agir dans le complexe et l'incertain ? Enfin, quel sens peuvent prendre des choix politiques et budgétaires qui placeraient compétences et recherche dans les budgets d'assurance et de visibilité au détriment d'actions quotidiennes et invisibles ?

Autrement dit, quels fondements éthiques nous poussent en tant qu'acteurs de la prévention des risques à vouloir parfois dévoiler et intervenir sur des comportements intimes au prétexte de dangerosité ? Sans faire d'analogies trop rapides, rappelons-nous pour mémoire collective que le discours totalisant et totalitaire autour du préservatif, les grandes messes cathodiques pour lutter contre le sida n'ont jamais empêché la poursuite de l'épidémie dont on mesure aujourd'hui l'ombre portée...

Bibliographie.

¹ *L'état des lieux des acteurs et des actions de prévention des conduites addictives sur les départements de l'Ain, de la Loire et du Rhône, pour l'année 2000.* Catherine Miachon, Patrick Pelége, et Denis Fontaine, Cirdd-CNDT, janvier 2002.

² On pourra s'intéresser notamment aux travaux de l'anthropologue David le Breton, *Les passions du risque* (Métaillé, 1991, réédition 2000), *L'adolescence à risque* (coordonné par), Autrement, 2001. Ainsi qu'aux travaux des sociologues français David Peretti-Watel, *La société du risque* (La Découverte, 2001) *La sociologie du risque* (Armand Colin, 2001) et allemand Ulrich Beck, *La société du risque, sur la voie d'une autre modernité* (Aubier, 2001). Sans oublier des recherches en sciences de l'éducation portées par Joël Plantet, *Risque et pratiques éducatives* (Dunod, 2001) et en psychologie *Les addictions* (Armand Colin, 2001), par Marc Valleur et Jean-Claude Matsysiak.

Rapport du groupe de travail “Culture de la prévention”

Nadine FRESNAIS

Faire vivre un groupe d'une quinzaine de personnes en moyenne, ne se con-
naissant pas forcément, sur 5 séances de travail organisées de janvier à juil-
let, n'est pas spécialement évident.

Produire un écrit commun sur la culture de prévention, mettant en évidence
les interrogations, les remarques et les conclusions, ne l'est pas non plus.

Pourtant c'est à partir d'une gêne, d'une difficulté de fonctionnement en
milieu de travail, un moment où on pu s'exprimer plus clairement les attentes
différentes des uns et des autres pour ces rencontres, que je pense pouvoir
restituer aujourd'hui cette production autour de deux points.

Premièrement une attente forte autour de la pratique pédagogique de cette
pratique de prévention.

Nous sommes en effet pris dans un paradoxe : une commande sociale et la
nécessaire prise en compte de l'altérité, le plus humain dans l'existence
d'autrui. Finalement qu'est-ce qui nous fonde à intervenir ? Et puis... qui inter-
vient ? Sur quels critères ? Avec quelle crédibilité ? Avec quelle lisibilité ?

Nous avons pu ainsi mettre en évidence que les références théoriques sont
plus ou moins connues et partagées par les acteurs de prévention, et en tout
cas évolutives.

D'ailleurs, ces instants de travail en commun nous ont donné l'occasion de
revoir quelques bases, sur la loi symbolique à travers la psychanalyse par
exemple, et de partager des informations sur un modèle de prévention en
provenance du Québec soutenu par André Therrien psychosociologue. Mon
propos n'est pas ici de reprendre l'exposé sur ces sujets, il faudrait trop de
temps, mais ces informations sont bien sûr disponibles au CIRDD. Notons
cependant qu'harmonisation ne signifie pas homogénéisation, la diversité des
approches est une richesse.

Ceci dit, d'une manière plus prosaïque ou moins académique si je peux m'ex-
primer ainsi, nous avons relevé un certain nombre d'éléments qui pour nous
sont à prendre en compte dans la pratique de prévention.

- Beaucoup d'outils utilisés aujourd'hui s'adressent au cognitif, il serait sans
doute profitable de chercher à les élargir pour jouer aussi sur le registre émo-
tionnel.
- Nécessité de prendre en compte la notion de désir et de douleur
- Tenir compte de l'expérience du sujet, de la question du sens dans son his-
toire
- Chercher à développer l'estime de soi chez l'autre, mobiliser ses propres
ressources
- Il nous faut aussi tenir compte de la spécificité du public
- Se souvenir et accepter enfin que ce métier a besoin de temps !

Tous ces points relevés ici du côté des acteurs de prévention présents dans le
groupe ont trouvé écho bien sûr du côté des “clients”, représentés en partie
par des institutions qui font appel à leurs services et qui reçoivent ou ont en
charge un public donné.

Dès lors la méthodologie pour la mise en place d'un projet de prévention
devrait s'articuler autour de :

- La prévention pour qui ? Pourquoi ? Connaissance du public et analyse du ou
des problèmes sont nécessaires en collaboration avec “le demandeur”. Au
cours de cette phase initiale chaque professionnel parle de sa place. C'est la
mise en commun des savoirs pratiques et théoriques, des observations ; c'est
l'analyse commune qui devrait fonder le projet. Le but est par ce travail en
amont, de renforcer la cohérence des adultes autour des jeunes par exemple,
de lutter contre les *a priori*, les prises de pouvoir, les rivalités institutionnelles.
Car nous savons bien que cela existe aussi !

- L'élaboration du projet écrit pourrait alors faire référence pour les différents
acteurs concernés par le projet et déterminer la place de chacun, en tout cas
il prendrait sens autour d'une équipe, dans une institution, dans un environ-
nement. Car toute action a ses limites mais des relais sont possibles.

- L'évaluation enfin ou le “constat des résultats”, car se pose toujours la ques-
tion de ce que nous sommes vraiment en mesure d'évaluer : le processus mis
en place ; oui ; les résultats obtenus... acquisitions de connaissances ; possi-
ble. Pour ce qui est des changements d'attitudes, de comportements... l'acteur
de prévention ne pourra pas le mesurer, l'institution qui a demandé l'action,
peut-être, si le public reste longtemps en place. En fait seul le sujet pourrait
le dire et parfois longtemps après. C'est vraiment un métier où il faut du
temps !

Rapport du groupe de travail “Approche transversale des produits et de leurs usages”

Jean-Pierre MARTEN

Je, porte-parole ? C'est déjà dire qu'il existe un implicite de parole homogène du groupe, alors que c'est précisément dans une certaine conflictualité des points de vue, une parole inhomogène, qu'a pu émerger ce que je viens en redire. Donc je = plutôt porte-parole_S.

Les attentes du groupe : fédérer, relier, produire de la transversalité entre les divers intervenants, mandatés habituellement dans leurs pratiques pour une prévention par produit (alcool, stup, tabac).

Le débat : paroles émises à partir de représentations différenciées, avec au début une sorte de “dialogue de sourds” où chacun essaie de convaincre l'autre de la justesse (ou l'évidence) de son point de vue, sans voir les effets en permanence et réciproquement disqualifiants.

Au terme de ces échanges rugueux, adviennent quelques questions :

1 / N'est-il pas souhaitable de reconnaître puis *accepter* les modalités de pensée de l'autre partie (travailler à minima sur nos représentations avant d'avoir l'audace de mobiliser celles d'autrui) ? Car il semble bien exister deux manières d'aborder la prévention des addictions :

- celle qui croit en un modèle positiviste, médical (prévention primaire : intervenir avant le comportement addictif) animé par un idéal de progrès, de guérison, avec l'action comme moteur (les *acteurs* de prévention ; éloge de l'efficacité)

- celle qui croit en un modèle d'accompagnement, avec idéal de “passage”, il s'agirait d'une prévention “première” : intervenir autour d'une personne, *via* le groupe, et à un moment donné de son histoire, avec le *processus* comme moteur (les *passeurs* de prévention ; éloge de la pertinence)

2 / Afin d'éviter les incohérences des interventions préventives, de réduire le risque de transmettre un message paradoxal auprès du public (en particulier les ados), ou encore de s'enliser mutuellement par des échanges stériles, ne serait-il pas souhaitable de dégager à l'avenir des “bases éthiques” communes minimales, un référentiel théorique commun accepté par tous les intervenants et validé par une instance tierce ?

Une approche par produit pourrait ainsi être pertinente, à la condition de préciser les bases suivantes :

- c'est le sujet qui nous préoccupe en premier lieu (avant la communauté) : respect de ses représentations, de son histoire, de son expérience intime à l'égard des produits, de sa responsabilité
- le dialogue (transmission de l'usage de la parole, par l'écoute) et la guidance éducative sont deux outils de base en prévention
- l'objectif ou l'horizon de l'intervention préventive serait : l'épanouissement de la personne vers son *autonomie*; être séparé & relié : prévenir les addictions, ce serait sans cesse travailler le *lien* entre sujet et communauté d'origine.

3 / Ne serait-il pas souhaitable de produire des modèles d'intervention susceptibles de validation : professionnalisation des pratiques, pratiques qui ne s'entrechoqueraient pas mais qui s'articuleraient quitte à assumer une certaine conflictualité, certains frottements (comme qui dirait tenon et mortaise, Marius et Jeannette, chien et chat, serviette et éponge, etc.) une sorte de déontologie de l'intervention en prévention :

- en effet, quelle est la *légitimité* d'une personne, d'une équipe, d'un projet, d'un réseau ?
- incidemment : loi, légitimité, autorité (transmission des inter/dits) sont au cœur de la problématique addictive... d'où l'intérêt de travailler aussi ces questions là en prévention, en particulier avec et autour les positions sociales d'autorité (parents, école, institutions) ?

Prévention et expérience

Alain MOREL et Jean-Pierre COUTERON

Ainsi que le confirment de très nombreuses études sur les comportements de consommation de substances psychoactives chez les adolescents¹, la précocité des premiers usages constitue l'un des principaux facteurs de prédictibilité de la gravité des conséquences de ces consommations sur les sujets concernés.

En termes de prévention, cela invite la collectivité à empêcher ou, à défaut, à retarder le plus possible la survenue de ces premières consommations. Nous sommes là dans ce que l'on a appelé jusqu'ici la prévention primaire. Cet objectif est parfaitement légitime pour orienter les actions et les mesures légales. Mais suffit-il et constitue-t-il l'axe principal de la prévention ? Certainement pas si l'on tient compte d'un fait très simple : à la fin de l'adolescence, les sujets qui n'ont rien consommé font exception et ceux qui n'entretiennent aucun comportement de consommation répétée sont très minoritaires.

On a longtemps pensé que d'empêcher l'usage était le seul objectif valide pour les substances dont l'usage est légalement répréhensible et assimilé à un délit. Mais le sida a montré que de promouvoir des usages à moindres risques constitue un autre objectif et une autre stratégie considérablement plus efficace pour la santé publique et pour sauver les vies de ceux qui sont déjà dans la consommation. Pour l'alcool dont l'usage est fortement inscrit dans la culture, on s'est évidemment davantage intéressé à la prévention de l'abus ("un verre ça va, trois verres, bonjour les dégâts") en cherchant à promouvoir la modération, mais sous un angle essentiellement quantitatif en donnant quelques normes (le nombre d'unités-alcool par semaine notamment). Néanmoins, la question de l'alcool au volant démontre la difficulté dans laquelle la prévention se trouve lorsqu'elle vise à empêcher l'excès². Pour le tabac, la prévention connaît d'autres difficultés, car si l'usage n'est pas prohibé, l'écart entre l'usage et la dépendance paraît difficile à mesurer, et la notion d'abus ne semble pas séparable de celle de dépendance. La non-consommation est donc l'objectif encore le plus clair pour prévenir les importants dégâts sur la santé publique provoqués par cette consommation. Pour autant l'efficacité est sujette à caution au regard du rajeunissement et de l'extension de la consommation de tabac parmi les adolescents.

Grosso-modo, la prévention depuis trois ou quatre décennies s'est résumée dans le domaine des conduites addictives à informer sur les dangers et à interdire certains comportements. Les résultats, chacun pourra l'admettre, ne sont guère probants.

Si la prévention dans le domaine des consommations de substances psychoactives connaît de telles difficultés et de si faibles résultats, c'est, selon nous, qu'elle commet plusieurs erreurs stratégiques. En particulier celle d'escamoter de façon quasi systématique un temps pourtant essentiel pour tout adolescent : celui de l'expérience. En l'occurrence, l'expérience de ces premiers usages que l'on sait déterminante sur la suite de la consommation et le développement d'une conduite addictive, et qui devrait représenter le centre de la prévention.

Les substances psychoactives et la recherche de satisfactions

Les usages actuels de substances psychoactives parmi les adolescents se développent schématiquement dans trois contextes distincts : festifs, occupationnels et auto-thérapeutiques. Ces situations et motivations du recours aux substances psychoactives correspondent à trois types d'expériences recherchées, en particulier par les adolescents.

La quête de plaisir, de sensations intenses et inhabituelles. L'entrée dans des cadres et des codes sociaux renforçant l'identité. Le soulagement de tensions et de souffrances internes, notamment celles associées à des affects générés par la relation à autrui et la pensée.

Il est intéressant de souligner que ces trois types d'effets recherchés rencontrent parfaitement les effets produits, peu ou prou, par toutes les substances psychoactives. Des effets positifs qui peuvent se définir schématiquement par trois potentiels de satisfactions³ :

- le potentiel hédonique déterminé par la production de certaines sensations internes
- le potentiel de socialisation par l'inscription collective et culturelle de l'usage
- le potentiel thérapeutique du fait de leurs propriétés euphorisantes et anes-thésiantes.

La recherche de cette triple expérience est évidemment orientée chez chaque individu en fonction de sa propre subjectivité, de ses propres attentes. Mais plus encore, cette recherche est conditionnée par la culture et les valeurs

sociales attachées à ces consommations. Deux faits saillants sont soulignés par de nombreux sociologues qui se penchent sur l'influence de "la modernité" et de notre monde "techno-scientifique" sur les consommations de substances psychoactives, licites ou illicites⁴ :

La charge croissante qui pèse sur l'individu placé devant la nécessité de se gouverner lui-même et livré à sa propre responsabilité pour faire des choix qui ne sont plus, comme autrefois, guidés par des transmissions intergénérationnelles.

L'extraordinaire extension des techniques, notamment celles de la psychochimie de masse, qui conforte l'idée du pouvoir de la science à fournir les moyens de combler tous les maux et de manipuler son humeur, ses sensations et son rapport à son environnement selon sa seule volonté.

Ainsi, les individus sont d'autant plus conduits à se tourner vers des instruments chimiques de modification de soi et du rapport au monde qu'ils sont plongés dans "l'incertitude" et que la science leur apporte des techniques de plus en plus "efficaces" pour donner le sentiment d'échapper à cette condition.

On conçoit donc que si les substances psychoactives prennent ainsi une place grandissante parmi les instruments de la modification de son expérience de plaisir, de soulagement de la souffrance ou de socialisation dans un groupe, la valeur qui leur est attachée est également grandissante. Les risques liés à leurs consommations sont davantage considérés comme des difficultés à surmonter en se préservant de mauvais usages. Le consommateur de substances psychoactives quelles qu'elles soient, se rapproche ainsi de plus en plus d'un modèle consumériste devenu banal : je veux être libre de consommer et je ne demande à la société que de me garantir une bonne information sur le produit et d'organiser sa mise à disposition. De ce fait, toute intervention visant à empêcher leur usage est vécue comme abusive ("c'est mon droit", "c'est bon pour moi") et vaine ("si ce n'est pas ça ce sera autre chose").

Dans ces conditions, toute prévention qui ne viserait qu'à dissuader et empêcher la consommation de ces substances serait non seulement dérisoire et illusoire, mais dangereuse par son inefficacité foncière. En même temps, on conçoit tout autant que toute défaillance de la prévention des dommages que ces usages peuvent provoquer serait (nous sommes tentés de dire *sera*, car le problème est actuel) lourde de conséquences. Nous sommes en effet devant des usages sociaux de masse et ce que nous connaissons comme problèmes de santé publique avec l'alcool et le tabac se pose(r) inévitablement avec

beaucoup d'autres substances dont la consommation s'intègre à la vie quotidienne de plus en plus d'individus et de groupes sociaux⁵.

La véritable question à laquelle est confrontée la prévention est de déterminer un équilibre entre liberté individuelle et responsabilité collective autour de comportements et d'attentes qui font partie des expériences de la vie du plus grand nombre dans nos sociétés. Un équilibre d'autant plus difficile à trouver qu'il est toujours précaire car soumis aux évolutions des mœurs, des connaissances et de l'admissibilité de certains risques.

Dans cette voie, que l'on a appelée selon le modèle de la prévention médicale la prévention secondaire, nous ne partons pas de rien.

D'abord, des initiatives se sont développées ces dernières décennies dans une approche de "réduction des risques" que ce soit dans le domaine de l'alcool (par exemple certaines actions visant à promouvoir le "bien boire") ou de celui des drogues illicites (par exemple la promotion du "shoot propre"). Même si elles sont encore timides et fragiles, ces initiatives montrent la pertinence d'une approche pragmatique.

De plus, les groupes d'usagers produisent eux-mêmes - ou tentent de produire - des systèmes d'autorégulation et d'autocontrôle qu'il s'agit d'identifier, d'analyser et qu'il s'agit, selon les cas, de promouvoir, d'améliorer ou de corriger. L'alliance et le travail avec les usagers est donc une condition première de cette prévention. Une prévention expérientielle car s'appuyant sur l'expérience et se donnant pour tâche d'accompagner l'expérience des individus.

Prévenir de quoi ?

De quoi les adultes veulent-ils préserver les adolescents ? La réponse la moins sujette à contestation est que nous voulons tous protéger nos enfants du danger : danger physique (la douleur, la mutilation, la mort) et danger psychique et social (la folie, la détresse, la solitude). Plus symboliquement, le danger que l'adulte craint pour ses enfants est celui de la perte : que l'enfant disparaisse ou qu'il se perde dans des chemins d'errance, qu'il rate son entrée dans la vie adulte. Mais dès ces premières tentatives d'explicitation, on voit combien la notion de danger est difficile à circonscrire. On voit aussi qu'en l'absence d'objectivation de ce danger, comme c'est souvent le cas pour les consommations de drogues méconnues, les adultes sont conduits à redouter la menace maximale, et sont d'autant plus désarmés s'ils sont laissés seuls face à leur peur.

Dans quelque domaine que ce soit, **la définition du danger et des risques** est la condition première pour déterminer une politique et des stratégies de prévention, et pour pouvoir en évaluer l'efficacité. Elle mérite donc de s'y atteler dans le domaine des conduites addictives.

Qu'est-ce qui est dangereux dans la consommation de telle ou telle substance psychoactive ? Le danger est-il absolu, intemporel et universel ou est-il lié à certains contextes, à certains facteurs ? Est-il possible de parvenir à une définition partagée du danger entre les adultes et les adolescents, les usagers et les non-usagers ? Comment faire le tri entre les croyances, les idées subordonnées à un point de vue moral et les réalités vécues et attestées ? Et puis quelles sont les parts respectives du social et du psycho-individuel dans le rapport que chacun entretient avec la prise de risque, rapport qui va influencer considérablement sur l'adhésion ou non à l'intervention préventive ?

Dans une perspective éducative, **la notion de plaisir** n'est pas beaucoup plus claire, notamment dans le domaine de ce que procurent les substances psycho-modificatrices. Comment, dans cette mesure, en transmettre une définition partagée entre adolescents et adultes, alors qu'il s'agit, pour l'expérience du plaisir comme pour celle des risques, de domaines où ne peuvent que se produire des tensions, des oppositions, les uns revendiquant leur droit à l'autonomie et à la différence, les autres cherchant à faire valoir leur propre expérience ou leurs propres émotions⁴ ?

L'appréhension de **la notion de performance** (acception moderne de celle de réussite) est également prise dans des perceptions et des attentes différentes voire contradictoires. Comment les parents se situent-ils face au besoin que peuvent manifester nombre d'adolescents de faire la preuve de leur capacité selon des normes et des objectifs qui ne sont pas toujours les leurs ? Les débats sur les résultats scolaires, le classement des lycées ou les choix des langues vivantes, ou celui sur la limite entre dopage et préparation médicalement assistée sont des illustrations des difficultés rencontrées dans la volonté de transmission et le dialogue entre adultes et jeunes. Lorsque la consommation de substances psychoactives devient un instrument d'amélioration de soi et de colmatage de ruptures inhérentes à la période d'adolescence, notamment en restaurant son image au sein d'un groupe et à ses propres yeux, la question des risques pris perd de son importance.

Ces quelques interrogations rendent compte des difficultés de l'éducation, et donc des difficultés de la prévention. Des difficultés qui peuvent mener à l'affrontement et à l'échec si l'on a de la prévention une conception strictement

verticale, celle de la transmission du savoir et du bien. Une conception qui fait précisément l'impasse sur l'expérience propre de celui que l'on veut prévenir, une expérience qui n'est pas identique à celle du préventeur et qui a, au contraire, valeur d'identité.

La prévention, sur son versant éducatif, n'a de pertinence et de crédibilité que si elle est capable d'écouter ce que porte l'expérience propre de ceux à qui elle s'adresse, et si ce dont elle parle est en rapport avec cette expérience propre. Elle n'est donc ni assimilable à la vaccination par l'information sur les dangers, ni ne peut seulement s'ingénier à faire accepter des modèles de comportements sains. Elle doit être au plus près des pratiques et répondre aux questions que celles-ci soulèvent.

L'expérience au centre de la prévention

Il n'est pas inutile d'interroger plus à fond cette notion d'expérience et ce qui s'y joue pour le sujet, en particulier dans sa construction en tant que personne.

Première évidence : l'apprentissage du plaisir et de la souffrance est profondément déterminé par l'expérience vécue. La prise de conscience de limites prend également sa vérité dans l'expérience et non dans la seule énonciation de l'interdit. Toutefois, ce qui fait valeur d'expérience tient pour une grande part à ce qui lui donne sens, à son interprétation. Cela ne vient pas de soi, mais provient de la relation aux autres, et singulièrement aux adultes qui ont une fonction éducative.

Une expérience se constitue à la fois du ressenti et de l'expérimentation : l'acte permet à l'individu de rencontrer une situation et une émotion qui lui étaient étrangères jusque-là, d'où il reçoit information et formation. Faire une expérience, c'est ainsi essayer et éprouver. C'est poser un acte, une conduite, qui va déterminer une transformation de soi et du monde, en ce sens, l'expérience permet de s'approprier un pouvoir d'interférer sur son vécu.

La capacité à faire un usage approprié de ce pouvoir de l'acte appartient entièrement au sujet, elle est notamment déterminée par ses propres conflits internes, son histoire. Ainsi peut-on voir des adolescents qui se servent de ce pouvoir dans une logique d'"auto-sabotage" (Jeammet) ou dans celle de l'ordalie (Valleur). Le mode d'utilisation de la capacité à produire des actes facteurs d'expérience constitue un véritable langage. Les cliniciens ne font d'ailleurs rien d'autre que de tenter de "lire" ce langage et de travailler sur ce qui prend signification de symptôme (par exemple la répétition).

L'autonomie et l'épanouissement personnel ne sont ni donnés en soi ni déliés de l'histoire individuelle, familiale et communautaire, mais ils sont le fruit de l'émergence graduelle de capacités qui se développent dans les interactions entre soi et le monde. Capacités qui s'alimentent d'un ensemble d'expériences relationnelles, d'éprouvés corporels et de mouvements de la pensée symbolique, à même de donner des significations partagées aux émotions et aux affects. C'est à partir de cette prise de sens du vécu que peut se diriger plus lucidement et plus efficacement le comportement.

Pour parvenir à cet objectif – qui résume finalement celui de toute la prévention – il va falloir aider l'enfant puis l'adolescent à porter attention à ses ressentis, aux effets de ses expériences sur lui et sur ceux qui l'entourent afin de les expliciter, d'en déterminer les satisfactions durables ou les impasses. Ceci est valable en l'absence de toute consommation de substances psychoactives, et l'est tout autant si les consommations de ces substances surviennent, particulièrement lorsque celles-ci débutent.

L'expérience de modification par les psychotropes n'a pas la même fonction chez tous les individus : pour quelques-uns elle constituera une véritable révélation sur eux-mêmes de laquelle ils auront du mal à se détacher, pour d'autres ce sera un moyen de se conformer à un groupe de pairs, pour d'autres encore il ne s'agira que d'une expérimentation. La lecture de cette fonction prise par la consommation de psychotropes est un élément qui est fait généralement très *a posteriori*, après que la dépendance et les difficultés ont conduit le sujet à consulter. Or on sait qu'une intervention précoce aurait beaucoup plus d'impact, non seulement pour favoriser un changement de comportement de consommation, mais surtout pour faire mieux prendre conscience des attentes plus ou moins inconscientes auxquelles peut répondre la consommation.

Par ailleurs, la phase d'expérience de consommation est celle où apparaissent les interrogations sur les possibilités de contrôle et de prévention des dommages liés à ces consommations. Elle est donc la plus appropriée pour promouvoir des conduites de minimisation des risques. La question du contrôle de l'expérience est d'autant plus importante qu'elle permet à l'utilisateur d'attester de sa maîtrise et donc de revendiquer son droit à la poursuivre ("je gère"). Aller au-delà des certitudes ou des jugements moraux est ici capital pour permettre un dialogue et favoriser les changements de comportements. Mais la méconnaissance de la réalité des pratiques ou les idées préconçues rendent impossibles de tels dialogues à visée préventive. Ce dialogue suppose d'en accepter l'augure et de déployer diverses conditions favorisant la rencontre avec les jeunes en tant qu'utilisateurs. Il suppose aussi de partir des besoins de ces usagers là où ils sont rencontrés, et d'y répondre de façon concrète.

Ainsi, on sait que ce n'est pas en faisant la chasse aux usages d'alcool en discothèque que l'on diminuera les accidents de la route suscités par l'abus d'alcool, mais en organisant des convois par des personnes à jeun. Le problème posé par l'ivresse doit pouvoir être abordé, mais ailleurs que sur le lieu festif où la consommation en excès trouve des valorisations.

Cette approche expérientielle de la prévention nous paraît être la seule de nature à rendre crédible la promotion de la santé parmi les adolescents, en prenant en compte la dimension de recherche de soi que comporte cette période de la vie, et en respectant leur aspiration à l'autonomie. C'est à partir de ces principes qu'il est possible de parler du mal être ou des difficultés que connaissent certains pour s'inscrire dans leur environnement social et familial.

Quelle place de l'interdit dans la prévention ?

La prévention recouvre, y compris dans l'étymologie du mot lui-même, le double sens d'avertir et d'informer d'une part, de contrôler et d'empêcher d'autre part.

Dans la première voie, il s'agit d'influer sur les déterminants des comportements de consommation : atténuer l'effet des facteurs de vulnérabilité et renforcer les facteurs de protection pour augmenter la capacité des individus à refuser une opportunité de consommer. Depuis des campagnes médiatiques sur "la force de dire non" jusqu'aux différentes variations sur le développement de la capacité à faire des choix, les options éducatives sont nombreuses pour tenter de détourner les enfants et les adolescents de cet usage.

Dans la seconde voie, il s'agit de parvenir à cette même dissuasion, mais par le recours à l'interdit. Celui de la loi de 1970 sur l'usage illicite des stupéfiants est de cette sorte : il stigmatise et condamne socialement (et pénalement) le seul fait du "simple usage", même privé. Il faut "ne pas y toucher", ne pas tenter l'expérience car elle est censée entraîner immédiatement "l'escalade" et la déchéance. En revanche, pour les substances non prohibées, l'interdit de l'expérience n'est pas énoncé par la loi, laissant davantage le champ libre à l'éducatif⁶. Ce qui est visé par la législation est en effet certaines circonstances d'abus (la conduite en état alcoolique, l'ivresse publique) et certaines incitations trop insistantes envers les jeunes : la vente en dessous d'un certain âge (pour les débits de boissons alcoolisées par exemple) ou la publicité sur certains médias s'adressant aux jeunes. Le reste est confié implicitement à l'éducation familiale et aux mœurs sociales en la matière.

Pour autant, dans l'un et l'autre cas, il apparaît que le rapport entre l'interdit et l'éducatif est souvent discordant. Il n'est sans doute pas abusif de dire qu'il existe même une contradiction entre certains interdits et le point où se trouve

la pédagogie préventive aujourd'hui : comment en effet concilier l'apprentissage à la capacité de choisir quand il s'agit de comportements que la loi condamne ? A-t-on le choix lorsque les possibilités d'influer sur ses conditions sont inexistantes ou bien au-delà de sa portée alors qu'il a accès à des moyens somme toute très rapides de diminuer ses souffrances internes ?

Si, comme nous l'affirmons, la consommation de substances psychoactives répond avant tout à une recherche d'expérience dont le sujet attend des retombées positives, et si elle s'inscrit parmi des conduites sociales fortement valorisées dans le tréfonds culturel moderne, en interdire l'accès ne peut être perçu que comme une entrave à la liberté (liberté de consommer, liberté de jouir de son propre corps). D'autant que cette conduite ne porte pas, en soi, préjudice à autrui¹⁰. Mais laisser libre cours à cette expérience sous couvert de liberté peut conduire à de graves dommages, et ceux qui en sont victimes pourraient alors légitimement se retourner contre la société, accusée de les avoir sciemment laissés porter atteinte à leur santé¹¹.

L'interdit ne se confond pas forcément avec le déclenchement de la peur, de la culpabilité et de la punition. Ne pas se faire de mal, par exemple, est lié pour partie à la crainte de la souffrance, mais surtout à l'envie de se sentir bien. L'interdit a une valeur essentiellement pédagogique s'il est conçu et énoncé pour ouvrir sur l'échange avec autrui et avec le monde. Pour cela, il faut qu'il soit intelligible et porté, habité et transmis par des adultes en accord avec leurs propres règles de vie, permettant ainsi à l'enfant de les faire siennes, même s'il doit parfois s'y confronter.

L'interdit doit permettre de se protéger de dangers socialement et clairement définis. Rien n'est pire que la peur déclenchée de façon abusive : elle devient irrationnelle et l'interdit qui s'y rattache n'est plus crédible.

Pour être respecté, l'interdit doit être perçu comme efficace et il doit s'associer à un contrôle social approprié. Rien n'est pire qu'un interdit inapplicable, c'est-à-dire dont la transgression n'est que très rarement contrôlée : l'état alcoolique en voiture est un exemple, celui de l'usage privé de "stupéfiant" en est un autre.

Pour être respecté, l'interdit doit aussi être juste, c'est-à-dire maintenir une égalité de traitement pour des actes similaires et impliquer des sanctions proportionnées aux conséquences de cet acte. Rien n'est pire en démocratie qu'une loi qui crée de nouvelles inégalités et de nouvelles injustices.

Si l'interdit s'inscrit dans un objectif préventif¹², il n'a de véritable efficacité que s'il constitue un appui à la relation éducative, et si, par conséquent il s'associe à elle.

De ce point de vue, il apparaît que certaines logiques sous-jacentes aux inter-

dits sociaux et leurs manifestations concrètes à travers des lois et des règlements ne sont pas (ou plus) en phase avec la logique éducative de la prévention telle qu'elle cherche à se développer actuellement. S'interroger sur cette dysharmonie et sur l'adaptation des lois apparaît donc comme une nécessité, avec l'objectif de rendre la prévention beaucoup plus efficace qu'elle n'a été jusqu'ici.

Des réponses possibles

De ces constats et questionnements, il nous paraît possible de tirer quelques enseignements pouvant contribuer à l'élaboration d'une approche globale de prévention des conduites addictives à la fois mieux adaptée et plus cohérente. Nous en proposons ici trois pistes.

Aborder la question de la limite et de l'interdit

S'interroger sur une meilleure contribution des législations à la prévention ne signifie aucunement minimiser l'importance de l'interdit, bien au contraire. Car il s'agit de parvenir à l'intégration de cet interdit, à son intériorisation et donc son appropriation par ceux qui sont chargés de le transmettre (et ceux qui le reçoivent en deviennent aussi les transmetteurs).

Contrairement à ce que l'on croit souvent, les jeunes (mais aussi l'ensemble de la population) sont très sous-informés non seulement sur les lois elles-mêmes, mais surtout sur les principes du droit et de son application. Donner sens aux fondements des dispositions qui fixent des limites aux comportements individuels est un premier élément de toute pédagogie et de toute recherche d'un meilleur respect de la loi collective.

À l'école ou dans d'autres lieux de vie collective, la loi commune constitue un moyen de vivre ensemble et aide chacun à son propre développement. De ce fait, ces lieux devraient attacher un grand soin aux processus de "construction" et d'adaptation progressive de la loi interne, sa conformité avec la loi externe n'étant que l'un des éléments de cette construction.

Lorsqu'une loi sociale est contestée (comme en particulier la loi de 1970), laisser des espaces de pédagogie de la critique et de l'élaboration collective d'alternatives contribuerait grandement à l'apprentissage de la citoyenneté. Sans pour cela qu'il s'agisse, pour les éducateurs, de légitimer le non-respect de la loi telle qu'elle est.

L'aide au déchiffrement de l'expérience

Vouloir "accompagner" l'expérience des plus jeunes nous semble l'essence même du rôle d'éducateur dont les adultes ont la charge. Comment cela peut-il se traduire dans le domaine de la consommation de substances psychoactives ?

Tout d'abord, dans le développement d'un certain nombre de compétences chez l'adolescent, comme celles de l'estime de soi, de l'anticipation, de la résolution de problèmes, de résistance aux pairs, etc. Il existe depuis quelques années des "programmes" de prévention venus généralement d'approches cognitivistes initiées dans les pays anglo-saxons qui mériteraient d'être davantage développés et structurés dans notre pays.

L'accompagnement de l'expérience suppose aussi que les adultes ne désertent pas les lieux festifs des adolescents qui sont les scènes de l'apprentissage du plaisir collectif et de l'excès. Sans être intrusifs, les éducateurs (au sens très large, bien entendu) doivent trouver des formes de présence positives et acceptées dans ces lieux.

Enfin, le déchiffrement de l'expérience constitue une des étapes déterminantes de sa "métabolisation". Ce déchiffrement impose des conditions adéquates d'écoute et d'échange individuel entre adultes et jeunes, en famille, à l'école et dans tous les lieux où ces rencontres peuvent se faire. Si l'on s'interroge sur les possibilités réelles existant aujourd'hui on se rend compte immédiatement du vide (ou presque) qu'il s'agit de combler. Des initiatives diverses s'amorcent ici ou là dans ce sens qu'il conviendrait de généraliser. Les lieux d'écoute et d'aide à l'auto-évaluation des consommations de substances psychoactives sont de celles-là.

La promotion de la santé et de la citoyenneté

La promotion du bien-être, qui n'est autre que la finalité la plus consensuelle de la prévention, passe par la promotion de la santé mais aussi de la citoyenneté. Ce double objectif a été utilement affirmé dans une circulaire de l'Éducation nationale sur la prévention en 1998. Mais celle-ci a connu assez peu d'application et surtout de suivi.

Pourtant, existe-t-il une alternative pour parvenir à son propre épanouissement personnel que d'acquiescer à la fois l'estime de soi, la protection de sa santé et de son équilibre psychique, et d'acquiescer aussi des capacités de réflexion et d'expression critique, de négociation et de solidarité ?

Il s'agit bien d'apprentissages car ces qualités ne sont pas innées, elles s'inscrivent par étapes et sont indispensables à la vie d'adulte dans une société comme la nôtre. Il s'agit donc bien d'éducation. Celle-ci a-t-elle véritablement la place et les outils qui conviendraient dans les lieux où vivent et se développent les enfants et les adolescents ? Difficile de répondre par l'affirmative. Là encore, le chantier est très grand, mais l'urgence de sa réalisation ne l'est pas moins. Ces analyses et ces pistes de propositions ne sont pas que les nôtres. Elles sont en effet régulièrement formulées en termes très proches par de nombreux professionnels de la prévention. Nous pensons que ces analyses et

propositions devraient faire l'objet de débats approfondis, au-delà des cercles d'experts, afin de construire les fondements d'un référentiel commun que beaucoup considèrent comme une étape indispensable pour donner une réelle cohérence et une nouvelle dynamique à la prévention dans notre pays.

Bibliographie.

¹ En France, en particulier celles de Marie Choquet et Sylvie Ledoux, celles de l'OFDT et le "Baromètre santé" mené régulièrement par le CFES (devenu en 2002 l'INPES).

² Durant l'été 2002, la sécurité routière a lancé une campagne à destination des jeunes avec le slogan "en boîte, celui qui conduit ne boit pas", laissant penser que les autres peuvent s'alcooliser autant qu'ils veulent et sans risques, alors que ces risques existent, y compris pour le comportement du conducteur même si lui n'a pas bu.

³ Morel A., Boulanger M., Hervé F., Tonnelet G. (2000), "Prévenir les toxicomanies", Dunod.

⁴ Voir notamment : Ehrenberg A. (1995), "L'individu incertain", Calmann-Lévy ou Zarifian E. "Le prix du bien-être. Psychotropes et société", Odile Jacob.

⁵ À ce titre, l'amélioration des performances constitue un moteur sans doute insatiable dans la recherche des humains du "produit" qui leur apportera "le plus". Cela ne touche évidemment pas que le sport, d'autres compétitions humaines excitent ce besoin. Par ailleurs, le cannabis s'est installé dans la plupart des pays développés comme une substance d'usage courant et des secteurs très nombreux de la population (notamment dans la jeunesse mais pas seulement) considèrent qu'ils l'ont acculturé, c'est-à-dire assimilé et domestiqué dans les codes sociaux. Ces consommations n'en posent pas moins des problèmes sanitaires qui restent néanmoins très mal connus et mal prévenus.

⁶ Les conflits musicaux et vestimentaires dans les familles en sont des exemples triviaux.

⁷ La plus connue a été celle lancée dans les années 1980 par Nancy Reagan, femme du Président des États-Unis, avec le slogan "just say no". Quelques années après, au début des années 1990, en France, la Délégation Générale à la Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie, alors présidée par Georgina Dufoix, avait lancé une campagne à travers les médias sur le thème : "donnons-leur la force de dire non".

⁸ Le problème de la pénalisation de l'usage inscrit dans la loi de 1970 est effectivement qu'il s'agit d'un interdit qui relève du pénal, donc essentiellement des institutions qui en ont la charge : la police et la justice. Le répressif prend inévitablement le pas sur l'éducatif alors que l'acte de consommer est avant toute chose un comportement envers soi-même.

⁹ Le parallèle peut être fait ici entre la consommation de drogues et la mendicité : quel est le sens de l'interdit ?

¹⁰ Sur le "danger social" attribué à une conduite, il y aurait beaucoup à clarifier en matière de "consommation de drogues", car nombreuses sont les fausses évidences qui encombrent nos esprits à ce sujet. La meilleure façon de poser cette question est de se demander quelles sont les différences de dangerosité sociale qui existent entre l'usage d'alcool et celui de drogues illicites, et quelles conséquences peuvent en être tirées en matière d'interdits et de poursuites légales.

¹¹ C'est ce à quoi nous assistons avec les procès intentés aux sociétés cigarettières par des victimes du tabac.

¹² Rappelons que ce n'est pas le seul objectif de la loi, qui a surtout une fonction d'arbitrage et d'organiser la sanction à des fins d'exemplarité et de réparation.

Symbolique de l'interdit et usage de substances psychoactives

Alain ODDOU

Introduction

Lorsque nous abordons la question de l'usage de certaines substances psychoactives, qualifiées classiquement de "drogues", et, isolées dans leur cadre juridique de stupéfiants, nous interrogeons la question du sens symbolique supposé être partagé par tous dans la collectivité, qu'exprimerait l'interdiction de leur usage.

En effet, existe-t-il une donnée supra-individuelle et universelle qui signerait l'interdit, lorsque la parole circule à son propos entre les individus ?

Si le sens d'un interdit est explicite dans le fonctionnement social, celui porté par les "drogues" aurait-il un lien avec les interdits fondamentaux, non-écrits, en particulier avec l'inceste ?

A l'examen de l'histoire des lois sur les "drogues" et plus encore sur les toxicomanies, de nombreux éléments concourent au mystère voire à la mystification du fondement de l'interdit édicté sous la forme "tu ne consommeras point de ci ou de ça".

Ce qui est remarquable à chaque étape du processus juridique, c'est le phénomène de "diabolisation" extrême qui, de fait, motive les politiques sous la pression d'une opinion publique extrêmement forte. Pourtant, les événements déclenchant les processus législatifs, n'ont, la plupart du temps, aucun rapport direct avec l'usage de substances psychoactives. Mais, assimilée à la "drogue", cette dernière devient l'agent causal du trouble et du même coup relèverait d'une répression de plus en plus forte.

Sur le sens de l'interdit-drogue, il reste encore à comprendre le comment et sur quoi il repose.

Au premier abord, aucun support scientifique ne sous-tend la loi de prohibition, elle s'appuie sur un classement de substances déclarées dangereuses sans que l'on sache vraiment les raisons de leur isolement initial. Les raisons morales (le mouvement prohibitionniste WASP [blanc, anglo-saxon, protestant aux Etats-Unis] et les raisons économiques ont prévalu en leur temps. La mise

en évidence d'une capacité dite "toxicomanogène" de ces substances ne nous éclaire pas davantage, puisque nous savons que certaines substances comme l'alcool, le tabac, et des médicaments, sont l'objet de dépendances similaires et ne sont pas classées parmi les substances interdites.

Adrien Aubry, en 1932, intitulait sa thèse de droit "La mystique des stupéfiants", il montrait le fait que les lois de 1845 et de 1916 ne reposaient que sur une réglementation (classification de produits désignés comme des stupéfiants) alors qu'habituellement c'est de la loi que sont issues les réglementations. Il affirmait qu'elles étaient anticonstitutionnelles et ne respectaient pas les droits de l'homme issus de l'instauration de la République.

Le premier texte classant les "substances dangereuses" fut promulgué le 31 août 1682 par Louis XIV, à la suite d'une affaire d'empoisonnement, et la même année où il signait l'édit d'arrêt de la chasse aux sorcières. La liste sera reprise, complétée, aménagée, dans les lois suivantes, le 21 Germinal an XI (11 avril 1803), puis celle dite de "l'Opium" en 1845, puis celle de 1916 et enfin celle du 31 décembre 1970 !

Une hypothèse : l'indicible

Il y a donc à chercher du sens à un interdit qui circule de l'économique au social, en passant par le sanitaire et le judiciaire. Nous constatons le peu d'effectivité réelle chez les êtres humains, puisque leur usage est devenu un phénomène qui n'a fait que croître et s'aggraver depuis la mise en application de ces lois.

L'histoire des drogues dans l'humanité est continue depuis des temps immémoriaux. Les "codes" et les "règles" d'usage des "drogues", nous amènent à délimiter une chaîne d'événements qui nous conduisent à faire l'hypothèse d'un lien "indicible" avec l'interdit de l'inceste. **Il s'agirait d'une loi qui, en s'écrivant "marquerait" le manque (par sa "défaillance") et tenterait de suppléer à l'inacceptabilité d'écrire les interdits fondamentaux.** Il n'existe pas de texte législatif qui interdise l'inceste de façon explicite, même si des faits délictueux collatéraux peuvent être désignés.

L'interdit de l'usage des stupéfiants reposerait sur un non-dit. Mais il se trompe de cible, car ceux qui pourraient en bénéficier sont ceux chez qui l'interdit a le plus de peine à accéder au symbolique, faute de l'avoir intériorisé, alors que les autres (en particulier ceux qui "fonctionnent" sur le mode de la culpabilité) s'en accommodent au mieux de leur économie personnelle.

Loi et symbolique

Nous retiendrons comme définition première de "loi" : "lorsqu'un fait que nous avons suffisamment observé se reproduit, invariable, dans les mêmes circonstances, lorsqu'il accompagne d'une manière inévitable certains autres faits, nous le comparons sur-le-champ à un acte qui aurait été prescrit d'avance et pour toujours, à un ordre qui aurait été signifié à la nature des choses par une puissance supérieure, nous lui donnons le nom de loi".

Le symbole vient du grec "sumbalo" : "je jette ensemble", "je joins". Étymologiquement, c'est un objet possédé par deux individus, deux moitiés d'un objet brisé qu'on rapproche, c'est le lien qui fait sens. Il signale l'appartenance, il inclut et exclut.

L'inconscient a une fonction symbolique et organise la vie du sujet selon des lois identiques pour tous. Le discours humain s'inscrit dans un ordre structurant, dit symbolique, de la reconnaissance d'un interdit : la prohibition de l'inceste.

Le concept de la loi implique la double dimension du commandement (forme de demande) et de l'obéissance (forme de réponse), scellée par la parole (D. Vasse). La loi tranche la relation de l'enfant et de la mère, elle ouvre l'espace dans lequel se développe le désir. Elle témoigne de l'Autre (transcendant) là où il manque... c'est pourquoi elle s'écrit. Elle révèle la pulsion en même temps qu'elle lui impose une limite qui l'articule au désir de l'Autre. Elle avoue les pulsions, elle ne les nie pas.

La loi est une instance symbolique par excellence. Quand elle oppose l'interdit "TU NE TUERAS POINT" à la pulsion du meurtre, cela suppose, *a priori*, une acceptation de la parole de l'Autre, intériorisée, validée et acceptée.

La loi situe l'homme comme sujet dans le corps, le sexe, le monde et le langage comme des lieux symboliques (transcendants) où l'Autre lui donne une existence singulière, différenciée et reconnaissable. Ce qui fait fonctionner le mécanisme, c'est l'interdit contenu dans la loi, par-là elle manifeste le manque à être du sujet. Les psychanalystes disent que la loi est l'agent de la castration symbolique.

Chaîne historique de la DROGUE

Qu'en est-il dans l'histoire des hommes de la fonction des drogues ? Plusieurs étapes significatives de sens peuvent être mises en évidence.

Le psychotrope mythique dans la culture monothéiste

"Au début des temps, sept fois il y eut un soir et un matin. Dans le jardin d'Eden, en son milieu il y avait un arbre dont il ne fallait en aucun cas manger

les fruits, sous peine de mort. Mais c'était sans compter sur le serpent, le plus rusé des animaux, qui répliqua à la femme : "pas du tout, vous ne mourrez pas ... Le jour où vous en mangerez, vos yeux s'ouvriront et vous serez comme des dieux, qui connaissent le bien et le mal". La femme vit que l'arbre était bon à manger et séduisant à voir, et, qu'il était désirable pour acquérir l'entendement. Elle prit son fruit et mangea. Elle en donna aussi à son mari... Alors leurs yeux s'ouvrirent et ils connurent qu'ils étaient nus." (La Sainte Bible de Jérusalem).

Ainsi l'homme devient un être souffrant et périssable. Le rôle de la sexualité est d'une grande évidence. Nous retiendrons aussi l'aspect "transformation" provoqué par quelque chose contenu dans le fruit défendu, "un produit" du fruit de l'arbre qui, par ses caractères séducteurs, désirables, bons, prometteurs d'une nouvelle vision et surtout d'une accession au statut de dieu, amène à la découverte de la séparation et du même coup de la souffrance et de la douleur.

Si la consommation du fruit de l'arbre engendre les maux logiques et consécutifs de la transgression, il n'est pas désigné comme drogue, ni même comme un toxique, il ne s'agit encore que d'un objet marquant la limite à ne pas dépasser sous peine d'une perte irrémédiable. Mais il est porteur d'une qualité suggestive très évocatrice, il est défendu, attractif et provoque des effets très différents d'un produit alimentaire habituel : il amène à la connaissance du bien et du mal, il agit donc sur le système nerveux central, c'est une substance psychoactive. Il s'agit bien d'une drogue au sens où nous l'entendons aujourd'hui."

La transformation par le toxicon

L'homme primitif a certainement éprouvé le besoin de se "transformer", au sens d'aller au-delà. Son observation minutieuse des événements dont il était le témoin lui a permis d'identifier le "toxicon" (le poison). L'origine étymologique est en lien avec la chasse et une arme. L'arc (toxos) permet l'utilisation de la pointe de flèche empoisonnée (toxicon) qui ôte la vie de l'animal voire de l'ennemi.

Le toxicon est un moyen de transformation. A la chasse, l'homme économise ainsi de l'énergie du fait d'un moindre effort physique pour capturer l'animal. Pour la guerre, il devient une arme redoutable. Le toxicon devient un instrument de pouvoir. Il libère l'homme sur un nouvel espace empli du mystère attaché à ses performances. Il permet de transgresser une limite, prendre la vie d'un autre être vivant à son profit.

La drogue "véhicule" vers le domaine des dieux

L'introduction du surnaturel nous amène au second "maillon". Dans le rituel chamanique, le toxicon est un "véhicule" qui permet le transport de l'être humain vers le royaume des dieux. Les exemples sont multiples et explicites dans l'histoire de l'humanité.

Le principe se résume de la manière suivante : dans le groupe social les chamans (ou les sorciers) sont ceux qui, soumis à l'épreuve de l'intoxication par le psychotrope, investi par la culture du groupe, sont capables d'en sortir vivants, dotés de la parole de ceux (les dieux) dont ils ont réussi à "capoter" les paroles salvatrices (pour guérir la maladie ou le trouble de la collectivité). Le "chaman" détient un pouvoir "sacré", immanent à sa réussite de l'épreuve, qui lui confère sa fonction et sa place, et le met à "égalité" avec le "chef" (le guerrier) qui, lui, détient la "force".

Il y a là une dialectique entre le pouvoir des esprits (spirituels) et le pouvoir de la force (temporel). Le sorcier détient un pouvoir qu'il acquiert grâce à la "drogue" dont l'usage est particulièrement codifié (ritualisé) et dont le mésusage ne souffre aucune transgression, au risque d'une exclusion (dont la perte de la vie "terrestre", temporelle peut être le prix à payer).

Le "codage" de l'usage du psychotrope référent ne souffre, de fait, d'aucune transgression car le risque est d'être entièrement détruit. Il n'y a aucun besoin, dans ce contexte, d'édicter une loi prohibitive, seulement d'en définir les modes de consommation et les règles d'usage, le tout étant contenu dans le rituel.

La "quête du peyotl" des indiens Huichole au Mexique, est un exemple des plus explicites. En effet, le rite d'utilisation du "peyotl" (= chair des dieux) permet dans des temps codifiés à tout membre du groupe, de se "transformer" radicalement, en repassant par les voies "naturelles" de la conception jusque dans la "matrice" maternelle et de renaître sous une nouvelle forme collectivement reconnue.

Ainsi, l'indien Huichole peut-il, accompagné du "sorcier", retourner dans les "organes" (maternels) qui lui permettront de changer radicalement d'identité sociale (de "malade" à "guéri" ou d'un statut social à un autre). L'inceste est une faute grave chez ces indiens, mais, au plan symbolique, il fait partie intégrante de l'effort pour "voir" avec le peyotl.

L'ordalie, le toxicon vecteur de justice

L'ordalie, telle qu'on la retrouvait encore à la fin du siècle dernier en Afrique, était la forme essentielle de l'exercice de la justice. Le principe se résume ainsi : lorsqu'un litige, un conflit émerge entre deux hommes (à propos d'un vol par exemple) ou dans le groupe social constitué, les "dieux" règlent la question dans le rite de l'ordalie. Elle consiste en l'ingestion par les protagonistes d'une potion contenant diverses substances, préparée par un "sorcier" (un initié et un tiers désigné socialement et culturellement) dont le résultat, la mort, désigne le ou les coupable(s). Le toxicon devient l'instrument de la sentence, immanente d'une instance tierce.

Le jugement de Dieu pratiqué par les chevaliers du Moyen-Age, n'en est qu'une autre forme d'exercice, où la force, de fait, prend la place du toxicon.

Les sorcières et la diabolisation du psychotrope

A partir du Moyen-Age, une association se nomme entre l'inceste et l'usage de substances psychotropes persistant des rituels ancestraux. L'Inquisition se fonde sur ce principe quand elle débusque le Malin selon les règles de la démonomanie, encouragées par l'Eglise de Rome, puis les protestants (Luther en particulier). De manière presque évidente, l'onguent et les poudres (des drogues au sens étymologique de l'époque) sont les instruments de la stigmatisation. L'onguent, non parce qu'il contient une ou des substances psychoactives, mais parce que le ligand est issu d'un soi-disant enfant du diable, incestueux ou pas. Le principe sorcier nous est transmis par les comptes-rendus des procès. Une énorme littérature a dressé le cadre philosophique, dogmatique, juridique de ce qui servira du 15^e au 18^e siècle à la grande chasse aux sorcières. Il consiste surtout à accuser le sujet d'une association avec le diable qui ne peut être effective qu'au prix d'un acte abominable (le sabbat), assimilable à l'inceste ou à des relations orgiaques contre nature, accompagné du meurtre de l'enfant issu de cette union.

Le nouveau lien entre médicament, drogue et transgression d'une limite symbolique entre en scène, associé à la sorcellerie, qui n'est que pure invention, mais a bien servi à des objectifs politiques et économiques. L'édit, signé par Louis XIV, en 1862, s'il demande l'arrêt des bûchers d'innocents, laisse la place à une liste de substances, ingrédients réputés de la possession démoniaque. Mais sur quels critères s'est effectuée la sélection, parmi les poisons, d'une catégorie de substances appelées stupéfiants qui seront par la suite progressivement interdits à l'usage médical, industriel, commercial hors quotas réglementaires, et à l'usage humain courant ?

En donnant, en exclusivité, le pouvoir d'utiliser les psychotropes au médecin, l'Eglise et les pouvoirs laïcs éliminaient le pouvoir des femmes qui depuis des générations étaient chargées de soigner toutes les personnes de la famille. L'invention du diable s'est inscrite dans la culture, et les sorcières ont disparu de l'Histoire.

La clinique des addictions

Dans la pratique des soins aux toxicomanes, nous trouvons fréquemment des situations d'une grande proximité incestuelle ou d'un inceste réellement vécu. L'utilisation des psychotropes sert alors essentiellement à deux objectifs, l'un **d'une anesthésie** des traces mémorisées de l'acte, l'autre **d'une tentative de transformation** (renaissance).

Conclusion provisoire

Dans cette chaîne d'histoires où le produit (psychotrope) est l'élément commun, ce dernier est le prétexte que la loi édicte comme "l'outil" désigné qui tranche la vie et la mort, le bon et le mauvais, le juste et le coupable, mais aussi il est un instrument que l'homme attribue à des instances supérieures à lui (les dieux-Dieu) dont il n'est plus question, dans la modernité laïque et économique, de l'énoncé de l'interdit de l'usage.

La drogue (les psychotropes sélectionnés par l'homme comme interdits et désignés comme drogues) ne serait finalement que la manifestation d'un "indicible" interdit fondamental. L'impression, tant par les faits historiques que par les faits cliniques, donne à penser que nous tournons sans cesse autour de la question d'un pouvoir des "drogues" qui seraient responsables du "mal", alors que seul l'acte exécuté par le sujet est source et expression de la transgression.

Plus on s'acharnera sur les substances et leurs économies, plus on s'éloignera d'une possibilité de traiter la question de fond, qui est comment rendre plus effective la symbolique de l'interdit de l'inceste. La défaillance fondamentale qui nous fonde comme être humain, marque du manque à être TOUT en UN SEUL, ne peut être comblée par la "drogue" que par l'illusion. Mais pouvons-nous affirmer qu'il s'agirait d'un acte incestueux, et, surtout, laisser tous ceux que nous désignons toxicomanes, comme les victimes expiatoires de notre impossibilité à "barrer" définitivement cette pulsion première, marque fondatrice de notre humanité ?

Familles, quartiers et conduites à risques des jeunes

Pascale JAMOULLE

Quel est le sens des prises de risques démesurées qui traversent les familles ? Addictions, violences, micro-trafics, auto-mutilations, tentatives de suicide, sont autant de questions posées aux adultes et à la société. *Celui qui n'est pas passé par là ne peut pas comprendre* disent souvent les familles affectées par les comportements destructeurs ou autodestructeurs d'un des leurs : *ce sont des problèmes qui touchent le sens de la vie. On est atteint, le sens de la vie est atteint*. Cette enquête de terrain explore leurs vécus intimes et collectifs.

Une approche ethnographique

Pendant deux années, j'ai mené une étude ethnographique¹ auprès de dix-huit familles de milieu populaire débordées par les conduites à risques d'un des leurs. Par un lent processus d'imprégnation et grâce à des sources variées (observations, conversations informelles, entretiens), j'ai cherché à recomposer leurs réalités quotidiennes à leurs parcours. En réalisant des récits de vie, à but de recherche, les familles sont devenues auteurs dans le sens où elles se sont autorisées à dire ce qui ne peut l'être ordinairement². Elles ont développé leurs facultés d'expression et de traduction de leurs itinéraires, prenant confiance dans l'échange social et leur propre capacité à s'y impliquer.

Toxicomanies et micro-trafics traversent la plupart des récits. Je les ai analysés à travers le prisme plus large des *conduites à risques*, les trajectoires familiales de mes interlocuteurs faisant largement apparaître, simultanément ou en déplacements successifs, un ensemble de comportements *décalés*, destructeurs ou auto-destructeurs, qui fragilisent les individus, traversent les univers domestiques et procèdent des mêmes substrats et styles de vie.

Les anthropologues cheminent longuement et en profondeur avec des groupes relativement restreints. J'ai localisé mon enquête dans deux anciens sites miniers du Hainaut belge, où les déterminants sociaux des mises en danger et des tensions que vit la jeunesse ont une lisibilité particulière.

Pendant l'époque industrielle, cette région fut un des fleurons des luttes ouvrières. La restructuration de la sidérurgie et des constructions métalliques a commencé dans les années 70 alors que les derniers charbonnages fermaient. Elle a fragilisé la population non qualifiée (baisse drastique de la probabilité d'emploi, désagrégation des réseaux sociaux autour du travail).

Parallèlement, les pratiques économiques souterraines s'implantaient dans le tissu social. Actuellement les anciens corons et cités ouvrières rassemblent, *aux marges* de l'économie mondialisée, les personnes en situation de fragilité familiale, économique, sociale et judiciaire.

L'espace social

A force d'interroger les métaphores de mes interlocuteurs, d'aligner les scénarios familiaux et de les croiser, j'ai fini par entrevoir le filigrane de l'histoire sociale.

Les prises de risques démesurées qui traversent les familles sont souvent des conduites d'adaptation aux principaux lieux de socialisation des jeunes : le quartier, la famille et l'école.

Les sociabilités de quartier : business et lutte des castes

Mes sites d'enquête sont principalement constitués d'une mosaïque de clos ou blocs de logements sociaux, construits à l'époque du plein emploi, pour stabiliser les populations ouvrières. Actuellement ils sont surtout habités par des personnes retraitées ou des familles vivant d'allocations sociales. Les loyers sont proportionnels au revenu. Les habitants qui ont un travail déclaré quittent ces cités. Prioritairement dans l'octroi des logements, les familles monoparentales sont sur-représentées. Beaucoup ne disposent pas de véhicule. Il n'y a ni commerce ni service public dans ces sites, exclusivement locatifs et isolés du centre urbain. Il existe, par contre, une économie de proximité, clandestine, très diversifiée.

Les *business* (pratiques économiques illégales) font partie de la vie quotidienne. Tout se vend et s'achète *moins cher* sur les pas-de-porte ou dans les lieux publics. Les populations *se débrouillent* pour faire face aux *problèmes d'argent* qui se posent en permanence. Dans le contexte de prohibition des stupéfiants, les activités liées aux drogues sont un terrain d'aventures entrepreneuriales³. Elles s'inscrivent dans les sociabilités de quartier et permettent aux jeunes de s'associer, *de se faire valoir*, de protéger leur famille, *de faire*

l'Américain et de se bricoler une forme de participation au modèle culturel postmoderne⁴.

Si une part du *business* est gérée par les réseaux familiaux et s'appuie sur les liens de parenté, la plupart des familles assistent, impuissantes, à l'expérimentation puis à l'insertion des adolescents dans les échanges socio-économiques illégaux. Ils deviennent le lieu de socialisation⁵ principal d'une part de la jeunesse.

Les adolescents y intègrent le système de normes, de valeurs et de conduites [sociales, économiques et symboliques] de la culture de la rue⁶.

Le savoir des parents n'a plus beaucoup de crédit aux yeux d'une partie de ces jeunes *entrepreneurs*. Pour les familles issues de l'immigration, le choc est particulièrement rude. Au pays, les *anciens* transmettaient la coutume, ils étaient respectés.

Dans les rapports sociaux de l'économie souterraine, jeunes et vieux sont soumis à la loi du plus fort. Les positions y sont incertaines et les arbitres manquants. La domination s'exerce dans le *business* comme dans la vie privée. La violence sexuelle est parfois banalisée, surtout envers les jeunes filles vulnérables, dont les liens de parenté et d'interconnaissance sont peu étendus.

Certaines pratiques culturelles comme la *tchatche*⁷ ou le hip hop permettent de représenter les frustrations, les désirs et autres jeux d'affects, de construire du symbolique et de diminuer la violence intestine. Par contre, l'esthétique du pulsionnel, du *hard grave*⁸, qui se diffuse dans les quartiers, institue les passages à l'acte violent comme les seuls modes d'expression possibles.

Dans mes sites d'enquête, la lutte des classes est devenue la lutte des *castes*, avec d'autres mécanismes de clivages sociaux⁹. Les distances se creusent entre les personnes qui ne partagent pas la même condition : entre les habitants du quartier et les extérieurs, entre les représentants institutionnels, *les deuxièmes classes du Titanic*, et les usagers des services, *les troisièmes classes*. Les populations se classent en *forts en mentalité* (les battants) et *faible en caractère* (les perdants), *caïds* et *toxines* (toxicomanes)... Entre les *castes*, il y a peu d'empathie, de nuances, de ponts.

Pris dans une appropriation locale du modèle américain, des jeunes s'es-sayaient sur les drogues, les plans de *business* et autres pratiques à risques

pour se construire une réputation dans le quartier et se mettre à l'épreuve, apprendre par la pratique s'ils sont du côté des forts ou du côté des faibles. Dans des contextes de concurrence exacerbée, où la plupart en restent aux *petites commissions et maxi risques* et rêvent de conquérir des parts de marché, le climat est explosif, les populations vivent dans l'insécurité et la violence.

Vies domestiques des femmes pères et mères à la fois

Les trames des récits révèlent des histoires familiales apparentées. Dans les univers domestiques où j'ai été invitée, les familles s'adaptent dans le fracas aux transformations de la famille patriarcale.

La plupart des pères ont disparu ou sont très disqualifiés. Certains ont été mis à l'écart à cause de leur violence ou de leur intolérance. D'autres habitent encore la maison familiale mais y sont comme transparents, effacés par l'intensité des rancœurs de leur femme.

Mes interlocutrices¹⁰ sont intarissables sur leurs insatisfactions conjugales, *le manque de discuter* et l'immaturation de ces pères qui ne subviennent pas aux besoins de leurs enfants et n'ont pas d'autorité sur eux. Les pères sont le point aveugle de l'enquête, ceux dont on ne sait rien sinon la place immense qu'ils prennent, par défaut, en creux, dans les relations familiales. Les grands-mères et les mères ont trouvé du sens dans l'éducation et, parfois, l'appropriation des enfants. Où les pères ont-ils trouvé du sens ? Qu'est-ce qui les a fait fuir ? Autant de questions que l'enquête laisse sans réponse.

Dans les univers sans hommes où j'ai été invitée, les femmes doivent *être le père et la mère à la fois*, mais souvent, elles n'y arrivent pas et l'un des enfants prend auprès d'elles une place affective qui ne lui revient pas. Au côté de mères parfois très envahissantes grandissent de *petits hommes de la maison* (ou des adolescentes) qui veulent soumettre leur famille à leur loi. Lorsque des liens trop serrés lient ces jeunes à leur mère, les relations sont violentes. Pris dans ce trop-plein d'amour maternel, ils se sentent impuissants à s'émanciper et leurs colères sont sans limite. Le sentiment d'injustice et de révolte des fratries qui se vivent comme les laissées pour compte de l'amour parental, crée des états de guerre familiaux et multiplie les conduites d'appel des jeunes.

Les huit clos domestiques sont d'autant plus oppressants qu'il y a peu de régulations externes. Beaucoup d'interlocutrices sont en conflit, voire en rupture définitive avec leur famille élargie. Enfermées dans leurs problèmes de

santé et leurs conditions de vie précaires, elles ont peu de contact avec le voisinage et la communauté.

On peut comprendre ce que représentent pour ces jeunes, pris dans ces clôtures relationnelles et économiques, les sociabilités de la rue et les conduites liées aux drogues : un espace ludique où s'associer, une liberté, une émancipation, un accès à la société de communication.

Le milieu scolaire

La précarité socio-économique et les désordres familiaux ont des effets sur les enfants. L'atteinte la plus courante est le refus d'apprendre et le mépris affiché pour les adultes du milieu scolaire¹¹. Aux prises avec la logique de sélection scolaire, de nombreux enfants vivant dans mes quartiers d'enquête ont basculé de l'enseignement général vers le technique, le professionnel, l'alternance ou le spécial.

Certaines écoles accueillent majoritairement des jeunes qui ont fait des apprentissages sociaux dans la culture de la rue. Les équipes éducatives sont de plus en plus confrontées à des adolescents qui veulent leur part de *business* de quartiers, être *les petits caïds* à l'école. Ces écoles sont le théâtre de luttes quotidiennes entre les codes de conduites de la culture dominante, qu'elles sont censées transmettre, et le système de normes contraignant de la culture de la rue.

Par moment le monde scolaire se fragmente, prend peur, dissimule ses impossibilités socio-éducatives et s'épuise. L'absentéisme des enseignants répond à celui des élèves. Des trous béants apparaissent dans l'obligation scolaire. La violence et les transgressions se multiplient dans un sentiment d'impuissance généralisé. *Le cercle de l'indifférence* des équipes et la scène de la rue peuvent prendre le pas sur l'enseignement.

Dans d'autres situations, les équipes éducatives parviennent à garantir la paix scolaire, à protéger les élèves et les enseignants les plus vulnérables, et à offrir une réelle qualification à ces jeunes. Certaines déploient une énergie considérable, en interne et en externe, pour prévenir les parcours de marginalisation de la jeunesse. Elles vont à domicile, nouent des contacts avec les familles les plus exposées et cherchent à soutenir leurs compétences.

L'accès aux institutions : un appel à l'aide difficile

Notre structure sociale a professionnalisé la gestion des affects et des douleurs. L'Etat met à la disposition des familles des structures et des intervenants psycho-médico-sociaux. Si les récits dévoilent beaucoup de troubles

du *trop proche*, les relations des familles avec les professionnels relèvent, elles, souvent, de troubles du *trop lointain*. Les langages verbaux et non verbaux, les vécus, les manières d'engager une relation, de se saluer, de se montrer affecté sont très différents. Pour une catégorie de familles, les intervenants appartiennent à une autre *bulle* sociale. Elles franchissent difficilement la porte des structures d'aide. Elles se sentent des étrangères dans les univers institutionnels.

Pour faire une demande aux dispositifs, il faut déjà que les familles trouvent une porte d'entrée. Où peuvent-elles s'adresser quand elles se sentent débordées par leurs relations familiales ? Les services psychiatriques ou de santé mentale sont marqués par le champ sémantique de la folie¹². Quant aux structures pour toxicomanes, y demander de l'aide, c'est déjà classer le jeune dans la *basse classe* et risquer de stigmatiser l'ensemble de la famille.

Des éléments internes aux structures familiales peuvent aussi freiner l'accès à l'aide. Parfois l'extérieur est vécu comme hostile et le système relationnel qui s'est instauré est cadenassé. Beaucoup de familles sont dans l'aveuglement et le mutisme. Il leur faut parfois des années pour identifier les conduites liées aux drogues du jeune. Quand elles ne peuvent plus ne pas les voir, elles vivent un sentiment de culpabilité qui les paralyse et elles s'isolent... Prises dans la honte, elles dissimulent la situation et elles supportent les transgressions du jeune jusqu'au degré ultime de l'insupportable. Elles peuvent être aussi trop déprimées pour pouvoir sortir de chez elles, *y croire* et adresser un appel à l'extérieur.

Quand un certain degré de transgression est atteint, on voit des familles interpellier la justice, ce qui ne semble pas toujours les aider. Lorsque les comportements sans limites des jeunes, et leurs usages de drogues en particulier, sont sanctionnés par la loi, les parents observent comment les risques judiciaires se conjuguent aux risques sanitaires et sociaux et provoquent une intensification des conduites d'(auto)destruction et des transgressions de leurs enfants¹³. Le traumatisme carcéral en particulier a un impact sur les trajectoires psychologiques, sanitaires, relationnelles et sociales qui peut être irréversible.

La justice peut-elle prendre en charge les troubles de socialisation des jeunes et la complexité des demandes que lui adressent les familles ? N'offrir comme réponses aux itinéraires de risques de la jeunesse que la répression et l'incarcération n'a aucun sens.

Tous les jeunes vivant dans mes sites d'enquête ne développent pas des com-

portements *décalés* et (auto)destructeurs. Ces comportements s'inscrivent au croisement de blessures intimes, de l'histoire évolutive des familles et des individus et d'un processus de socialisation particulier.

Traumatismes et intrigues familiales

De nombreuses familles, en interrogation devant les souffrances familiales, empruntent les chemins de la mémoire et du souvenir. Elles explorent leur histoire familiale. Les somatisations, les toxicomanies ou autres conduites à risques viennent parfois *montrer* des blessures insupportables, ce qui n'a pas pu être dit et entendu, les affects qui, parce qu'ils n'ont pas pu être identifiés, représentés et socialisés, réinscrivent constamment le drame dans la vie des individus et de leur filiation.

Des familles racontent comment les mêmes séquences de mise en danger, de désespoir et de violence se rejouent en boucle depuis plusieurs générations dans la saga familiale. Le temps de ces familles semble arrêté sur le même synopsis, sans qu'elles en aient toujours conscience. Ces intrigues familiales sont souvent invisibles pour les protagonistes.

Chaque récit met en scène des trames narratives particulières. Les transgressions graves et les itinéraires de risques peuvent être des *écrans de fumée* qui masquent certains enchaînements transgénérationnels : des carences affectives précoces, des ruptures familiales violentes à l'adolescence souvent liées à des difficultés d'émancipation, la peur et l'insécurité intérieure à l'âge adulte, l'angoisse sexuelle, la violence conjugale et les troubles des frontières entre les générations.

Les points d'appui des familles

Les récrits montrent l'évolution des dynamiques familiales à travers le temps. Les situations ne sont pas toujours enkystées dans la répétition, elles évoluent en fonction des expériences de vie des personnes et des ressources qu'elles trouvent dans leur environnement. Il faut souvent de l'aide extérieure pour entrer dans des processus de changement. S'ils sont isolés les gens n'y arrivent pas, c'est dans la relation avec d'autres qu'ils se construisent autres. Mes interlocuteurs sont des êtres sociaux ; s'ils ont pu *repandre leur vie en main*, c'est souvent grâce à la communauté qui les a progressivement étayés. Sous la pression des prises de risques démesurées et de la violence qui traversaient leur foyer, des familles mobilisent des ressources et des points d'appui auprès des professionnels, dans le groupe familial et l'environnement. Beaucoup de familles ont pu *remettre de l'ordre* dans leurs relations

familiales, instaurer des repères et un cadre normatif à leur vie quotidienne en faisant appel aux représentants institutionnels (le monde scolaire, l'aide, les soins, la justice...) ou parce que des professionnels se sont rapprochés d'elles (le travail de proximité, les visites à domicile des services sociaux des écoles, parfois même des formes triangulées d'aide contrainte ont favorisé ce rapprochement). Beaucoup trouvent certaines *solutions* dans le réseau social de proximité. De nombreuses personnes sont intervenues dans les trajectoires des familles rencontrées et se sont montrées adéquates (pharmacien, médecin généraliste, enseignante, assistante sociale de l'école, patron d'entreprise, responsables communaux...). Leur savoir-faire relationnel a eu une action déterminante. Ces gens ont opéré un déplacement vers les familles, leur montrant une attention, une compréhension de leur condition et de leurs contextes de vie. Ils ont été des points d'écoute, de prévention et d'aide. Ils ont souvent été la première marche de l'accès aux ressources des dispositifs de soins. Certains ont même occupé, sur le long terme, des places structurantes dans la vie des jeunes et des familles pris dans des itinéraires de risques (rôle de tiers...).

Beaucoup de familles sont entrées dans un processus de changement *en se mélangeant*, parce qu'elles ont fait partie de cercles locaux. Des groupes de formation, d'auto-support, d'épargne collective, ethniques ou spirituels ont souvent joué un rôle de tiers dans les relations familiales. S'insérer dans des échanges sociaux (donner, recevoir, rendre¹⁴) a permis à de nombreuses interlocutrices de trouver des lieux d'écoute et d'expression, des protections et des substitutions qui ont fait évoluer leurs scénarios de vie. En participant à des groupes, elles sont sorties de l'isolement et ont développé leurs centres d'intérêt et leurs compétences symboliques, intellectuelles, techniques et sociales. Elles ont pu alors *desserrer* leurs liens familiaux et se construire une insertion sociale différente.

Constituer une cagnotte et faire gun

Pour vivre en paix sur mes sites d'enquête, il faut avoir un large réseau d'interconnaissance, *faire partie d'un cercle* ou au moins *se montrer avec des gens qui sont connus*. D'autre part, l'argent est rare et difficile à épargner. Ces deux préoccupations quotidiennes expliquent le succès des cercles d'épargne collective : les *cagnottes* dans le milieu de *Belges et mélangés* et les *guns* des femmes turques.

Les *cagnottes* sont une forme d'épargne, hebdomadaire et *obligatoire*, qui réunit toutes les fins de semaine les participants au café, où la tirelire commune, la cagnotte, est installée. Chacun reste propriétaire de son capital, mais

la somme globale déposée sur un compte commun produit des intérêts. Ils permettent d'organiser des repas de fête entre cagnoteurs. Leur épargne leur est remise pour les fêtes de fin d'année. Les cagnottes s'inscrivent dans la tradition ouvrière même si actuellement les cagnoteurs sont, pour la plupart, des personnes exclues du marché du travail licite. Cagnotter est une pratique économique et sociale qui permet d'entrer dans *une famille élargie* et d'étendre son réseau d'entraide et de solidarité.

Les *guns* sont une forme d'épargne collective propre aux femmes issues de l'immigration turque. Elles fonctionnent sur la parole donnée. Un réseau d'une dizaine d'amies se réunit tous les mois chez l'une d'entre elles. Elles mangent, dansent et discutent des relations conjugales, de la scolarité, de l'éducation des enfants... A cette occasion chacune donne à l'hôtesse une somme d'argent convenue (en général 120 euros). *Faire gun* permet d'épargner mais, surtout, consolide les liens et permet de sortir des huis clos familiaux. Plus ces femmes font de *guns*, meilleure est leur position dans la communauté.

Lorsque des comportements décalés et autodestructeurs traversent les foyers, l'expérience religieuse et l'appartenance à une communauté spirituelle peuvent être des repères. De nombreuses familles rencontrées ont cherché une aide dans les grandes religions traditionnelles : catholicisme, protestantisme ou islam. En renforçant leurs liens avec un tiers spirituel, elles prenaient une distance par rapport à leur situation.

Dans ces foyers sans pères, prêtres, pasteurs et imams ont parfois pris une fonction paternelle et suppléé à certains manques¹⁵. Des interlocuteurs se sont sentis écoutés par la divinité et ses représentants. Ils ont parfois reçu une aide concrète dans les situations de crise. Certains ont été hébergés dans les communautés religieuses, trouvant là un support social qui les a sortis de l'isolement.

L'enquête montre aussi que les groupes spirituels fondamentalistes peuvent être un leurre voire un espace de manipulation totalitaire. Dans un premier temps, ils sont un recours pour des jeunes et des familles à bout de ressources, pris dans la détresse et les styles de vie à risques, mais les récits révèlent certaines dérives.

Des responsables abusent de la place d'autorité qu'ils occupent dans la vie des personnes blessées, en quête de sens. En rendre compte est un enjeu démocratique. S'il y a peut-être là un droit d'ingérence de l'Etat, il y a aussi des

responsabilités qu'il doit prendre. Les communautés de vie fondamentalistes offrent une écoute d'urgence et un accueil sans condition aux jeunes et aux familles en crise. Elles leurs proposent des activités, des responsabilités et le support d'un groupe.

Nos dispositifs peuvent-ils offrir des alternatives crédibles ? Il y a peut-être des réponses à inventer. Pour une fraction de population, les services ne sont pas adaptés, ils ne répondent pas à leurs besoins immédiats et leur offrent des formes de soutien inappropriées¹⁶.

Conclusion

L'enclavement des populations les plus précarisées dans des zones ghettos, abandonnées par la puissance publique et l'économie mondialisée, montre une diminution de la capacité intégratrice de notre structure sociale. Les situations extrêmes des familles rencontrées donnent un relief, une lisibilité particulière, aux transformations familiales et sociales à l'œuvre dans l'ensemble de notre société. La marge et les conduites en apparence aberrantes éclairent les caractéristiques et les évolutions en cours dans notre société¹⁷.

En bas de l'asymétrie sociale, l'ampleur des conduites d'(auto)destruction des jeunes et leurs activités liées aux drogues en particulier sont liées aux contextes de vie. Elles sont un mode d'adaptation au fonctionnement de leurs lieux de socialisation (famille, quartier, école). Les tensions incarnées dans la population pré-adulte sont un signal d'alarme.

Cette enquête montre à quel point il devient difficile pour notre structure sociale d'inscrire l'ensemble de la jeunesse dans un système de références et d'échanges capables de l'inclure et de construire la paix sociale. Les récits posent, lancinante, la question de la construction des interdits sociaux et du devenir des normes dans un milieu populaire pris dans la tourmente post-industrielle.

Les *business* clandestins sont une appropriation locale particulièrement violente de notre modèle culturel¹⁸. Les jeunes *businessmen* des cités se bricolent des rêves de destins *hors normes*, *décalés* sur le plan de la légalité, mais en concordance avec les valeurs du néo-individualisme contemporain qui nous contraints à devenir les entrepreneurs de nos propres vies, à nous inventer nous-mêmes dans le présent, dans un jeu social héroïque où la rhétorique est celle du combat pour s'arracher à sa condition. Les enjeux et règles du jeu de l'économie clandestine sont un des miroirs de la mondialisation¹⁹.

La socialisation dans les réseaux du *business* n'est pas nécessairement l'humanisation. Les interdits de toute puissance et d'instrumentalisation de l'autre n'y sont pas nécessairement posés, pas plus qu'ils ne semblent l'être dans les logiques économiques du marché où la concurrence, l'affrontement et les critères de profits sont des valeurs supérieures au respect de l'humain. Les codes sociaux de l'économie de marché peuvent-ils humaniser la jeunesse ? La question est béante partout où la mondialisation a implanté son modèle culturel.

Pourtant, malgré le poids du passé et l'état de délabrement de la structure sociale, sous la pression des conduites à risques qui les traversent, des familles sortent du mutisme et de l'isolement.

En se rapprochant des dispositifs d'aide et grâce aux ressources de leur réseau social, elles bénéficient de régulations, de points d'appui qui peuvent infléchir leurs trajectoires de risques et de précarisation. Beaucoup ont fait évoluer leurs conditions de vie et sont entrées dans un processus de changement. Certaines ont fait des apprentissages relationnels et sociaux dans les groupes spirituels, d'épargne, sportifs, d'entraide, de formation ou professionnels. Ils ont été des cercles d'entraide et de solidarité de première importance.

Pour faire face aux difficultés qui la traversent, la communauté est inventive, elle s'organise, crée ou utilise des supports adaptés aux traditions et aux évolutions des conditions de vie. Des interlocuteurs font remarquer que les professionnels de l'intervention sanitaire, sociale et éducative gagneraient à se *mélanger* aux pratiques sociales spécifiques existant dans les quartiers. Participer aux cercles d'épargne collective, aller à la rencontre des groupes spirituels qui sont un support pour de nombreuses familles, engager un travail de proximité dans leur direction (à partir du milieu scolaire, du travail de quartier, des *visites à tables* en milieu carcéral...) permettraient de réduire les *écarts* de mentalité.

Les politiques d'aide et de prévention seront d'autant plus adaptées qu'elles créeront des espaces de rencontre avec des familles qui se tiennent à distance des institutions, tisseront des liens, des alliances et des partenariats sur les lieux de vie. Pour rapprocher les services des familles en difficultés, il est nécessaire de décloisonner les *bulles sociales* dans lesquelles les uns et les autres vivent.

J'ai cherché à rendre compte de ce que les familles qui ont participé à l'enquête m'ont appris. Les récits de vie s'inscrivent dans *la force de la chose don-*

née : cette vertu qui pousse les dons à circuler, à être donnés et à être rendus²⁰. Ce qu'on reçoit, on ne le garde pas pour soi, on le transmet.

Cet article est un des supports de la circulation de la chose donnée. Il est construit à partir des récits des personnes qui ont participé à l'enquête. Ils se sont répondus et mêlés jusqu'à construire un savoir empirique, contextualisé et transversal sur les parcours de risques des jeunes²¹.

Bibliographie.

- 1 L'objectif principal de l'ethnographe est de rendre intelligible à un public aussi large que possible l'expérience d'êtres humains telle que leur appartenance à un groupe social contribue à les déterminer. D. SERBER, cité par J.F. WERNER dans *Marge, sexe et drogues à Dakar, enquête ethnographique*, Paris, Karthala-Orstom, 1993.
- 2 Voir à ce sujet les réflexions méthodologiques de Lise CAUSSE et Pierre ROCHE dans le rapport de recherche sur la prévention de proximité de la Mission Sida Toxicomanie Ville de Marseille/Céreq, janvier 2002.
- 3 Voir à ce sujet l'article de Michel JOUBERT : *Drogues, trafics et insertion, l'économie informelle comme support social*, Les Cahiers de Prospective Jeunesse, Vol 5 n°3, trimestre 2000.
- 4 Voir à ce sujet *Le culte de la performance*, d'Alain EHRENBERG, Calmann-Lévy, 1991.
- 5 Je partage les thèses des interactionnistes qui analysent les processus de socialisation comme des modes d'adaptation et d'ajustements progressifs aux contextes de vie. Mes propres enquêtes n'ont cessé de m'enseigner que face aux situations rencontrées, l'individu tente d'ajuster son comportement au mieux de ses préférences et de ses intérêts tels qu'il les conçoit. Les processus de socialisation ne relèvent pas du simple conditionnement mais bien d'une adaptation progressive au champ d'interaction dans lequel l'acteur est plongé.
- 6 Voir à ce sujet l'ouvrage de David LEPOUTRE, *Cœur de banlieue. Codes, rites et langages*, Paris, Roche, Odile Jacob, 2001, ainsi que le chapitre sur les systèmes de normes qui structurent les sociabilités souterraines, développé dans un de mes précédents ouvrages : *Drogues de rue, récits et style de vie*, Bruxelles-Paris, De Boeck, coll. Oxalis, 2000.
- 7 Joutes verbales, sous forme de plaisanteries et d'histoires moqueuses à rebondissements.
- 8 Violence gratuite.
- 9 Les travaux de Vincent de GAULEJAC montrent que dans la société dans son ensemble, la lutte des places se substitue à la lutte des classes. Vincent de GAULEJAC, *De la lutte des classes à la lutte des places*, dans *Précarisation du travail et lien social. Des hommes en trop ?*, sous dir. Frédéric ABECASSIS et Pierre ROCHE, L'Harmattan, 2001.
- 10 Tout au long de l'étude de terrain, le regard posé sur les conduites à risques resta essentiellement féminin. Malgré mes efforts pour diversifier mes modes d'approche et entrer en contact avec des pères ou des frères concernés, mes interlocuteurs sont restés principalement des femmes (grands-mères, mères ou sœurs). Trente-trois personnes se sont engagées dans des récits de vie approfondis. Parmi elles, il n'y avait que

sept hommes. N'avoir presque exclusivement que des femmes comme interlocutrices est une situation d'enquête très particulière que je n'avais jamais rencontrée précédemment. Elles semblaient être les seules à pouvoir nommer ce qui se passait dans les familles.

- 11 Voir à ce sujet les travaux de Paul ALDRINI dans *Précarisation du travail et lien social des hommes en trop*, 2001.
- 12 En milieu populaire tout particulièrement.
- 13 Leurs conseils sont confirmés par les travaux de l'association RESSCOM. Voir à ce sujet les rapports de recherche *Héroïne, Sida, Prison – Trajectoires, système de vie et rapport aux risques des usagers d'héroïne incarcérés*, 1996 et *L'amplification des risques chez les usagers de drogues : prison-polyconsommation-substitution : les années cachets*, 1999.
- 14 MAUSS, M., *Essai sur le don*, in Sociologie et anthropologie, Quadrige/PUF, 1950.
- 15 Voir à ce sujet l'ouvrage *Structuration psychique de l'expérience religieuse, la fonction paternelle* de Vassilis SAROGLU, Paris, L'Harmattan, 1997.
- 16 Voir à ce sujet les travaux de l'association française RESSCOM ainsi que l'ouvrage *Drogues de rue. Récits et styles de vie* de Pascale JAMOULLE, 2000.
- 17 *Dans toutes ces conduites en apparence aberrantes, les "malades" ne font que transcrire un état du groupe et rendre manifeste telle ou telle de ses constantes. Leur position périphérique par rapport à un système local n'empêche pas qu'au même titre que lui, ils ne soient partie intégrante du système total.* C. LEVI-STRAUSS, Introduction à l'œuvre de Marcel MAUSS, in M. MAUSS, *Sociologie et anthropologie*, Quadrige/PUF, 1950.
- 18 Voir à ce sujet les ouvrages d'Alain EHRENBERG : *Le culte de la performance*, Paris, Calmann-Lévy, 1991 et *La fatigue d'être soi*, Paris, Odile Jacob, 1999.
- 19 Dans leur magnifique article, *Réflexion sur la jeunesse*, Jean et John COMAROFF montrent que les conduites décalées des jeunes dans les situations d'asymétrie sociale sont inhérentes à la diffusion du modèle néolibéral d'origine nord-américaine. A Los Angeles, Dakar, Londres ou Delhi, elles prendraient une forme homogène ou identique. *Beaucoup de jeunes entrepreneurs, élevés dans la culture de marché et de la marchandise trouvent leurs propres voies et moyens (...). En nombre sans cesse grandissant, ils entrent dans les réseaux du trafic international de stupéfiants et/ou sombrent dans un monde de ténèbres où l'usage de violence devient un mode routinier de production et de redistribution – des pratiques qui souvent rappellent le business international et qui érodent visiblement l'autorité de l'Etat (...). Faut-il s'étonner dès lors si notre adolescent – avec ses chaussures de sport à prix exorbitant, son baladeur lui crachant aux oreilles un rap décoiffant et son bipeur qui le relie aux réseaux souterrains de l'économie mondialisée – est une synthèse si réussie de l'enfant des rues et du nabab de l'économie ?* "Réflexions sur la jeunesse, du passé à la postcolonie", revue Politique Africaine n°80, déc. 2000.
- 20 MAUSS M., op. cit.
- 21 *Au fond ce sont des mélanges. On mêle les âmes dans les choses ; on mêle les choses dans les âmes. On mêle les vies et voilà comment les personnes et les choses mêlées sortent chacune de sa sphère et se mêlent : ce qui est précisément le contrat et l'échange.* MAUSS M., op. cit.

Errance active et addictions

François CHOBEAUX

Un public important de jeunes marginaux se situe dans une errance active, revendiquée comme étant un choix de vie. Les acquis d'une recherche-action conduite auprès de ces personnes permettent d'affirmer que ce "choix" n'est que le produit de contraintes et de fuites, et que la vie d'errance est une souffrance permanente où le recours massif aux toxiques est nécessaire pour contribuer à se masquer la réalité.

L'accompagnement de ces jeunes en errance et les acquis des expérimentations professionnelles conduites auprès d'eux permettent d'identifier les conditions et les moyens nécessaires à la mise en œuvre de nouvelles pratiques d'accompagnement et de mobilisation.

"Errance active"

La notion de "jeunes en errance" a été avancée au début des années 1990 à l'occasion des premiers travaux du groupe de recherche homonyme créé par les CEMEA. Il s'agissait alors de chercher à qualifier et à distinguer une population de jeunes semblant très ancrés dans une marginalité active, itinérante et revendiquée en tant que mode de vie alors affirmé comme étant explicitement choisi.

Cette notion de revendication d'état, de revendication d'un statut en rupture avec les normes dominantes de l'insertion sociale est centrale : cette population particulière ne se situe pas comme étant une des composantes de la souffrance sociale liée à la crise, comme étant un des produits issu de l'exclusion. Ici le statut de marginalité est revendiqué en tant qu'éthique de vie.

La notion d'errance active a alors peu à peu émergé pour continuer à qualifier cette population, alors que le terme "errance" était peu à peu décliné sous de multiples acceptions : errance sédentaire des jeunes des cités, errance nocturne des enfants, objets des arrêtés municipaux dits "couvre-feu", errance territoriale des demandeurs d'asile...

La recherche conduite auprès de ces jeunes depuis 1991 permet aujourd'hui d'affirmer que cette forme particulière de marginalité est née à la fin des années 80, et qu'elle a trouvé ses premières fortes visibilitées sociales dans les dynamiques festivières des années 90-95. Cette première génération d'errants, de zonzards comme ils se qualifient, se stabilise et se sédentarise actuellement après plus de dix ans d'aventures. L'âge est là, le tour des plaisirs supposés et affirmés de l'errance est largement fait, d'autres envies

sociales et affectives se font jour, et pour beaucoup – du moins pour ceux restés en vie – l'issue est alors dans une vie plus sédentaire sans pour autant être alors inscrite dans les modalités de l'insertion sociale classique. Ceux entrés dans la carrière d'errant au cours de la décennie n'inscrivent pas totalement leurs pas dans ceux de leurs aînés ; la belle vie sur les marges des grands festivals est aujourd'hui impossible car des réponses à la fois sociales et sécuritaires y sont développées. Il leur reste alors la route des petits festivals régionaux qu'ils mettent en péril par leurs comportements, et celle de la culture techno off, free, faite de technivals et d'informations circulant oralement sur l'existence de projets de fêtes aussi lointaines qu'aléatoires qui les mettront sur la route à l'échelle de l'Europe.

Au-delà de ces publics démonstratifs, aux looks et aux comportements inhabituels et souvent explicitement provocateurs, des *dériveurs* discrets et néanmoins souffrants sont également et de plus en plus à prendre en compte dans ce paysage de la marginalité juvénile. Jeunes étudiants, jeunes travailleurs, ils organisent leur vie, leur "vraie vie" autour de la techno et des rassemblements festivières estivaux pour y vivre, l'espace de vacances et de week-end, une errance active également inscrite dans les revendications d'une alternative sociale. Peu démonstrative, donc peu inquiétante pour le corps social, leur errance épisodique masque un mal-être extrêmement peu pris en compte aujourd'hui.

La prévalence des toxiques

Dans ces milieux la présence et l'utilisation des toxiques sont massives. Le recours aux produits est le moyen permanent et terriblement efficace pour oublier le quotidien et pour s'oublier soi-même.

Les substances sont variées, et utilisées en association : alcool, cannabis, hallucinogènes, psychotropes détournés de leur usage, amphétamines, opiacés, cocaïne, produits de substitution des opiacés. Une frontière est marquée entre les consommateurs qui les fument et les ingèrent, et ceux qui en plus procèdent par injection.

Leur usage donne très peu lieu à des demandes de soutien pour réguler, modifier ou cesser une consommation. L'idéologie du milieu culturel de l'errance va largement à l'encontre de telles demandes, l'usage de toxiques étant présenté comme ressortant du libre arbitre de chacun. Ils sont également présentés comme contribuant à des conduites sociales et politiques alternatives, parfois à une subversion de la norme sociale explicitement rejetée. Les paroles réelles, intimes, liées à la souffrance de la consommation permanente sont rares et évidemment très rarement prononcées en la présence de pairs.

Le fort développement des approches dites de réduction des risques, nécessaire et légitime dans l'urgence de la prévention de la diffusion des virus, tend d'autre part à occulter ce qui est de l'individu, de sa souffrance, de ses ambiguïtés, au profit d'un discours et d'actions extrêmement centrés sur la question sanitaire. Ici également, le discours portant sur le libre arbitre de chacun bat son plein et n'aide pas à parler de ses démons secrets.

L'explosion quantitative de la musique techno et des rassemblements non officiels qui la portent vient nuancer ce paysage. La plupart des amateurs passionnés de techno free ne sont pas dans la marge ni dans des dynamiques de désinsertion. Seule une minorité d'amateurs permanents se situe dans ces dynamiques. Mais tous ont recours aux toxiques, et le cocktail Alcohol-Ecstasy-Cannabis y est central.

Dernier point récent et inquiétant dans ce paysage, le constat du développement des injections de subutex comme premier type d'injection chez de jeunes utilisateurs. Les raisons mises alors en avant allient le faible coût du produit, sa propreté chimique par rapport aux poudres coupées d'on ne sait quoi, et la relative discrétion extérieure des effets qui suivent l'injection. Pour certains observateurs au travail avec ces jeunes, il est également possible qu'il y ait dans ce premier recours à l'injection le passage d'une frontière qui n'existe plus avec la consommation du cannabis compte tenu de sa banalisation. Ces affirmations et cette hypothèse sont relativisées par des intervenants en toxicomanie, qui pensent que de toute façon la structure mentale conduisant à l'injection n'a pas besoin de ces conditions pour agir.

Adapter et inventer des formes d'action, des modes de contacts

Dans la recherche-action il s'est agit d'observer, puis d'innover en adaptant et en inventant, puis de procéder par glissements et transferts vers des situations proches et moins proches.

Le temps des grands festivals

Nous sommes d'abord allés sur les sites pour observer et nouer des contacts en utilisant les techniques classiques du travail de rue et de l'étude de terrain. Après deux ans de cette première approche, nous nous sommes engagés dans l'invention et la gestion de lieux d'accueil particuliers ouverts durant les festivals. Ces actions ont été mises en œuvre par un groupe de travail réunissant au total une vingtaine d'intervenants ; ce faible nombre nous a permis d'installer une relative permanence dans les présences festivalières. Cette permanence était particulièrement nécessaire à cette époque, où notre groupe était le seul au travail en France avec ce public alors très mobile.

Nous avons adapté des modes de relation, des prestations de services, inventé des modes de relation avec des partenaires très variés (travailleurs sociaux, services techniques de mairies, cadres administratifs de l'Etat, douaniers, policiers...), expérimenté des actions de mobilisation et de soutien d'utilisateurs de toxiques et des démarches d'accès aux soins.

Les intervenants étaient des travailleurs sociaux, des psychologues, des animateurs professionnels, des étudiants intéressés, tous investis dans l'association CEMEA porteuse du projet, tous présents bénévolement ou avec l'accord de leurs employeurs. Nous avons alors expérimenté puis explicité les critères qui autorisent et qui légitiment de faire partie des équipes de festivals : être en capacité de renvoyer une image stable et structurante, donc avoir soi-même pris du recul sur sa propre adolescence, sur son rapport aux toxiques et son rapport à la loi. Ces critères de qualités individuelles nous semblent aujourd'hui encore plus pertinents que ceux basés sur la seule possession d'un diplôme en travail social. Il s'agit bien ici d'individus actifs, volontaires, stables ; pas exclusivement de "diplômés" ou de "professionnels". Ceci, même si il était et est toujours évident qu'un noyau structurant constitué de professionnels expérimentés est nécessaire. Ceci étant, en ce qui concerne le noyau pilote fondateur de l'action, nous nous sommes nous-mêmes construit notre expérience à partir de nos acquis antérieurs.

Le développement des actions pérennes

Peu à peu, l'errance active a pris de l'ampleur et sa visibilité ne s'est plus limitée aux marges festivalières ni centralement aux grands festivals qu'elle a d'ailleurs mis en difficulté entre 1994 et 1996.

Une forte augmentation quantitative et les premières dynamiques de sédentarisation se sont fait jour, et des réponses locales ont alors été mises en œuvre dans les villes où ces sédentarisation et des regroupements permanents se développaient.

Il en est issu une réactivation des pratiques dites "de rue" mises en œuvre par des équipes mobiles, un transfert et une adaptation des pratiques d'accueils inconditionnels, à "bas seuil d'exigence" issues du travail conduit par d'autres avec des toxicomanes et des SDF (cf les premières "Boutiques Solidarité") une interrogation et des inventions dans le domaine des accueils de nuit et des accueils de courte durée. Nombre des initiateurs de ces actions sont passés par le réseau des interventions dans les festivals ; nombre d'autres ont contacté ce réseau pour lui demander aide et conseils. Il en est issu un "réseau national des professionnels Errance" dont la fonction est de mettre en commun, en discussion et de faire circuler des pratiques.

La question de la formation, de la compétence de ces intervenants s'est alors

posée : puisque les contenus des formations proposées aux étudiants et aux professionnels ne prenaient alors pas en compte le travail avec l'errance active - elles le prennent si peu en compte aujourd'hui...- sur quelles compétences s'appuyer pour démarrer ? Chacun a bricolé à partir de ses expériences, de ses rencontres, de ses échanges, de ses visites, pour construire des façons de faire par transfert et adaptation. Il fallait le vouloir ; cet investissement volontaire a permis que les actions novatrices existent et que les pratiques avancent. Compte-tenu de cette histoire, le fait d'entendre encore aujourd'hui des professionnels du social expliquer qu'ils ne peuvent pas intervenir auprès de ce public par manque de formation laisse planer un certain doute sur leur réelle motivation. Les intervenants de ces actions sont d'origines professionnelles à la fois diverses et semblables : éducateurs spécialisés, assistants de service social, animateurs professionnels, psychologues, infirmiers de secteur psychiatrique... D'évidence le diplôme attestant d'une compétence initiale n'est pas l'élément le plus déterminant, et aucun diplôme ne valide en tant que tel les qualités et compétences nécessaires pour intervenir dans ces actions.

Un retour aux fêtes et aux festivals

Un nouveau courant de travail se développe actuellement à partir des équipes locales et des actions pérennes en direction des fêtes techno et des petits festivals régionaux. Des professionnels qui ont construit, puis stabilisé tant bien que mal des actions locales malgré les incertitudes budgétaires permanentes, estiment de leur responsabilité de travailler plus largement que dans les seules limites territoriales de leur immédiate proximité spatiale. En contact permanent avec des amateurs de techno qui organisent leur vie autour des raves, ils se déplacent sur les lieux d'organisation de celles-ci pour continuer d'y travailler et pour nouer des contacts avec de futurs usagers potentiels. En contact permanent avec des jeunes qui vont aller nombreux dans un festival régional, ils construisent avec les organisateurs de ce festival et souvent en lien avec les associations centrées sur la "réduction des risques" un dispositif d'accueil et de soutien adapté à une partie du public. Après avoir été le lieu initial de soutien et de ressourcement, l'espace de ces grandes fêtes devient alors un des lieux permettant aux actions de mieux fonctionner. C'est ici, une nouvelle fois, une posture professionnelle extrêmement responsable qui est à l'œuvre : identifier de nouveaux territoires, ne pas se satisfaire d'une stabilité des pratiques, modifier une nouvelle fois ses façons de faire afin de les adapter à des dynamiques en perpétuelle modification. En même temps et à partir du réseau national "Errance", les professionnels au travail développent des réseaux régionaux permettant l'échange de pratiques, le renfort en cas d'aventures complexes, le soutien en cas de difficultés.

Une évidence : le seul travail possible se fait au rythme des personnes

Accepter l'instrumentalisation pour préparer l'avenir

Accepter l'instrumentalisation est le principe de base des accueils dits "à bas seuil d'exigence" : ne rien exiger si ce n'est un minima portant sur les comportements, ne rien imposer, ne pas proposer de démarches, d'actions ni de programmes avant que les demandes sincères n'émergent. Donc attendre, attendre, autour de tasses de café, d'offres de douches et de consignes de bagages, d'accès au téléphone, de paroles sur le temps qu'il fait et la dureté de la vie. L'expérience montre que ce temps n'est absolument pas perdu ; c'est celui nécessaire à l'établissement d'une relation sincère où les questions difficiles et personnelles seront alors abordables. Cette instrumentalisation réelle mais seulement temporaire est d'autre part assez dérisoire en matière de volume et de coût, ceci en particulier parce que les professionnels savent qu'il n'est pas nécessaire de proposer de l'argent, des lits, des emplois, des tickets en tout genre pour que leur public revienne le lendemain.

Un travail possible dans la mobilité et la rupture

C'est l'énorme acquis des années d'expérimentation festivalière, encore identifiable aujourd'hui alors que nombre de jeunes en errance restent encore sinon totalement itinérants, du moins mobiles à partir d'un lieu fixe. Il est certain aujourd'hui que la continuité éducative est possible dans la discontinuité temporelle, spatiale et relationnelle, ceci pour autant que toutes les structures et tous les intervenants travaillent globalement dans le même sens, sur les mêmes logiques. D'où l'utilité des réseaux régionaux et du réseau national. Ici chacun pose sa pierre à son tour, en faisant confiance à ceux qui ont travaillé avant et en sachant que d'autres prendront la suite si la personne part demain. Et en sachant aussi que si elle revient dans six mois il sera possible de travailler au point où elle en est arrivée.

Cette reconnaissance d'un travail possible en dehors de la relation stable, permanente est une heureuse remise en cause de certaines évidences semblant incontestables. Il est d'autre part permis de penser que derrière l'apparent bon sens qui veut qu'une relation se construise dans la durée se cache en fait une volonté de toute-puissance du travailleur social propriétaire de "son" usager. Ici c'est l'usager qui est maître de la relation. Quel changement !

Sortir du modèle durée-demande-projet

Ce modèle de structuration de la relation avec les usagers du social est périlleux. De la même façon que l'apparent bon sens veut que rien ne soit possible dans la durée, il serait nécessaire qu'un usager soit porteur d'une

demande qui serait alors - rapidement - à construire en projet contribuant à sa remobilisation. Le problème est que les jeunes en errance n'ont pas de demandes dans ce sens ; et que leurs demandes, si elles émergent, vont plutôt vers une reconnaissance de ce qu'ils sont et un soutien à poursuivre dans la vie qu'ils disent avoir choisie.

Et pourtant la légitimité d'une action auprès de personnes sans demande, ici très souvent interrogée au nom du risque de glissement vers le caritatif et l'humanitaire, est la composante centrale des actions de prévention spécialisée qui ne sont plus interrogées, du moins à ce titre.

Alors, comme dans ces actions de rue, les intervenants au travail avec les jeunes en errance "laissent du temps au temps", ne se précipitent pas sur la première demande évidemment parfaitement stéréotypée, et savent que les vraies demandes qui aboutiront peut-être à des projets au moins ponctuels n'émergeront que lentement.

Construire son action sur d'autres bases ne conduit qu'à sélectionner les usagers en ne travaillant qu'avec ceux qui sont déjà en phase de mobilisation, souvent d'ailleurs en ne construisant que sur du sable parce que chacun, professionnel et usager, sait que la demande est fausse et que le projet qui en découle est largement artificiel. Travailler en "accueil à bas seuil" avec ceux qui ne demandent rien exige donc de revenir sur ces *a priori* ; ce constat est très largement transférable à d'autres lieux de l'intervention sociale.

Assumer l'accrochage avec l'humain

Travailler avec ces personnes en grande souffrance, même non dite, ne va pas sans partage, sans portage partagé de cette souffrance. Il ne s'agit pas d'être dans l'osmose ou la copie, de se faire zonard soi-même ; il s'agit de se positionner en aide, en support chaleureux et compréhensif, en personne permettant d'oser se dire ce qui est nié, masqué. Il est absolument impossible de se comporter en professionnel froid, rigide, sans affects, avec ces jeunes écorchés vifs.

Le portage est ici évidemment nécessaire, quelle que soit la formation des intervenants ; en particulier il est impossible de ne pas aller sur le terrain psychologique en prétextant pour cela le fait de ne pas être psy. Chaque intervenant doit savoir qu'il doit y aller - il y est d'ailleurs préparé par sa formation - tout en sachant jusqu'où il peut aller ; le travail en équipe et les supervisions sont ici d'une utilité évidente.

Une interrogation des modèles d'insertion

Aujourd'hui en France le modèle central, non interrogé, idéologique, de l'insertion sociale repose sur trois critères : la sédentarité dans un habitat stable

et confortable, la stabilité familiale dans le cadre de la famille nucléaire, l'investissement dans un emploi le plus pérenne possible.

Le problème est que les jeunes en errance récuse ce modèle profondément idéologique, et qu'ils construisent actuellement des formes de vie qui semblent être équilibrantes, épanouissantes, en dehors de ces trois critères. Mais le problème du problème est que les programmes et les dispositifs d'insertion sont construits sur ce modèle unique.

Accompagner ces jeunes dans leurs volontés de stabilisation différentes des normes conduit donc en permanence à interroger la légitimité de celles-ci, et la légitimité et l'adaptation des programmes d'aides qui y sont liés.

Reste un critère ultime permettant d'apprécier la réalité de leur bien-être dans les formes de stabilisation où ils s'engagent : l'état de leur rapport avec les toxiques par rapport à leur état précédent dans une autre dynamique de vie. S'il y a moindre consommation, d'évidence la dynamique du changement est porteuse d'avenir, même hors normes. Si les besoins de paradis artificiels ne changent pas, c'est que d'évidence rien ne bouge de ce qui crée de la souffrance. Voici alors un nouveau critère qui permet de dire sinon l'insertion, du moins le bien-être, bien éloigné des critères moraux inconsciemment mis en œuvre par les politiques publiques. Ce critère est-il d'ailleurs valable uniquement dans le secteur de l'errance ?

En conclusion : interroger les systèmes

Le toxicomane et l'errant, personnes incernables, non conformes, sont réputés mettre en échec les dispositifs et les personnes qui travaillent avec eux. C'est ce qui est également souvent dit des psychotiques accueillis dans les institutions spécialisées. Comme s'ils étaient tous pervers, méchants, destructeurs par plaisir.

Une autre approche, et une tout autre considération apportée aux personnes, consiste alors à interroger les formes de travail, les pratiques professionnelles, puis à les adapter pour les rendre compatibles avec ces publics complexes. On sait aujourd'hui que c'est faisable.

Il est alors également possible de se demander en quoi les nouveaux acquis du travail avec ces publics revendicatifs sont transférables avec les "bons pauvres", ceux qui sont bien conformes à ce qui est attendu d'eux. Les plus en rupture permettant d'adapter les procédures du social : quel paradoxe !