



**JOURNEES NATIONALES ANIT**

**10 et 11 juin 2004**

**NARBONNE**

**TOXICOMANIES, ADDICTIONS :  
LE RISQUE DANS TOUS SES ETATS**

**ANIT – 9 passage Gatbois – 75012 Paris Tél : 01 43 43 72 38 Fax : 01 43 66 28 38  
[www.anit.asso.fr](http://www.anit.asso.fr)**

# TOXICOMANIES, ADDICTIONS : LE RISQUE DANS TOUS SES ETATS

## PROGRAMME DES 25EMES JOURNEES NATIONALES DE L'ANIT - NARBONNE

JEUDI 10 JUIN 2004

**8h45 : Inscription et Accueil des participants**

**9h15 - 10h30 : Ouverture des Journées**

F. HERVE, Président de l'ANIT, Directeur-adjoint, Le Trait d'Union, Boulogne-Billancourt

M. DESJEAN, Maire-adjoint de Narbonne

M. BASTION, Préfet de l'Aude (sous réserve)

M. JÉGOU, DDASS 11

Mme Dr AUSSILLOUX, Présidente de AID 11

J.F. MATTEÏ, Ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées (sous réserve)

D. JAYLE, Président de la MILDT (Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie)

**10h45 - 12h30 : PLENIERE : « RISQUES ET SOCIETE »**

*Président : Sylvie POUGET, Administratrice ANIT, Directrice AID 11*

*Discutant : Michel BOULANGER, Vice-président ANIT, Directeur Le Pélican, Chambéry.*

Monsieur Patrick LAGADEC, Directeur de recherche à l'École Polytechnique, laboratoire d'économétrie, Membre de l'Académie des Technologies - « **Le Défi de l'inattendu, se mettre en condition de réussite** »

Monsieur Saül KARSZ. Philosophe, sociologue, Université Sorbonne-Paris V, Directeur du séminaire

« Déconstruire le social » - « **Il n'y a pas d'au-delà du risque, d'en-deçà non plus d'ailleurs...** »

**TEXTES NON COMMUNIQUES**

**14h00 - 16h00 ATELIERS**

**16h30 - 18h30 : TABLE RONDE « La Réduction des Risques : enjeux et perspectives »**

*Présidence : Martine LACOSTE, Administratrice ANIT, Directrice Clémence Isaure, Toulouse*

**TEXTES NON COMMUNIQUES**

VENDREDI 11 JUIN 2004

**9h00 - 11h00 ATELIERS**

**11h15 - 13h00 : PLENIERE : « EXPERIMENTATION, RISQUES ET ADOLESCENCE : VALEUR CONSTRUCTIVE ET TRANSGRESSION »**

*Présidence : Nicolas ROY, SOS DI, Directeur, Tourneboux*

*Discutant : Jean-Pierre COUTERON, Secrétaire-adjoint ANIT, Psychologue, CEDAT, Mantes-la-Jolie*

Dr Patrice HUERRE, Psychiatre, psychanalyste, directeur médical Clinique Heuyer, Paris - « **Valeur des risques à l'adolescence** »

Dr Marc VALLEUR, Psychiatre, Médecin-chef, Centre Médical Marmottan, Paris - « **Actualités des conduites ordaliques** »

**TEXTES NON COMMUNIQUES**

**14h30 PLENIERE : « RISQUES ET LIBERTE »**

*Président : Jean-Marie FERRARI, Administrateur ANIT, Directeur Arc-en-Ciel, Montpellier.*

*Discutant : Alain MARCHAND, Professeur de Sciences économiques, Université Paul Valéry, Montpellier*

Monsieur Robert CASTEL, Sociologue, Directeur Centre d'études des mouvements sociaux, EHESS, Paris -

« **Penser en termes de risques, intérêt et ambiguïté de la notion** »

**TEXTES NON COMMUNIQUES**

**16h00 Clôture**

François HERVÉ, Président de l'ANIT, Directeur-adjoint, Le Trait d'Union, Boulogne-Billancourt

**N.B. : Sont présentés dans ce document les textes des intervenants qui ont fait parvenir leur contribution à l'ANIT.**

**Les textes parvenus après la date d'édition de ce document seront directement mis en ligne sur le site [www.anit.asso.fr](http://www.anit.asso.fr)**

## DISCOURS D'OUVERTURE

### LE RISQUE DANS TOUS SES ETATS

Un philosophe passionné des techniques m'a raconté un jour que lors de la première expérience de fission de l'atome, il y avait un risque, infime, qu'on ne puisse contrôler la réaction en chaîne, et qu'elle s'étende à toute la planète. En ces temps antérieurs au principe de précaution, malgré ce risque, on a lancé l'expérience, et l'atome a connu le destin que l'on sait.

Voilà une première figure du risque moderne.

Dans ces quelques minutes d'introduction de nos journées, j'évoquerai de façon non exhaustive quelques caractéristiques du risque en général, puis j'avancerai quelques pistes quant à la façon dont nous y sommes confrontés dans notre secteur.

Alors, qu'est-ce que le risque ?

Le risque diffère du danger, né de forces supérieures, divines pour les anciens, dont les hommes ne peuvent prévoir l'action. Notons aussi que ce qui dans mon exemple introductif est risque pour les uns, peut se muer en danger pour les autres....

Du point de vue du danger, notre société est incontestablement plus sûre de nos jours qu'elle ne l'a été par le passé. On peut voyager, aller au bout du monde dans une certaine sécurité, quant aller de Paris à Versailles il y a quelques siècles relevait de l'aventure, et que dans certaines rues de nos villes, le mot de coupe-gorge n'était pas une métaphore. Par ailleurs chacun sait que sauf accident de l'existence, nous vivons globalement plus longtemps aujourd'hui que par le passé.

Nous ne le percevons pas, car l'écran de nos premiers souvenirs nous renvoie au cocon de nos premières tétés, et nous laisse penser que tout était mieux avant... .

Aujourd'hui le discours sur le risque s'impose au premier plan, il suffit pour cela d'écouter une journée d'informations radiophoniques, ou les risques collectifs se mêlent aux risques individuels : risque de dérèglement du climat qui menace la planète, risques d'attentats qui menacent nos vies ou celles de nos proches, risque de meurtriers qui menacent nos enfants, risques de prions ou de gripes aviaires qui menacent notre santé, risques qui viennent se conjuguer avec ceux que nous prenons, chacun dans nos vies, en mangeant, buvant, fumant trop, ou en prenant des drogues.

Le discours sur le risque est donc omniprésent, regroupant et englobant sous une même étiquette des phénomènes les plus disparates, véhiculant une batterie hétéroclite de représentations qui traversent l'ensemble de la société. Soulignons aussi le paradoxe d'une société qui d'un côté glorifie les risques pris par des navigateurs, explorateurs, aventuriers, et de l'autre en développe une véritable phobie, qui conduit à ne plus les supporter que médiatisés par une télé-réalité où l'on joue à se faire peur alors que tout ce qu'on risque c'est de perdre... .

C'est dans cette complexité qu'il faut avancer sachant que ce n'est pas parce que le risque se constitue en un phénomène de discours, qu'il n'existe pas de risques et de dangers réels planétaires, sociaux, individuels.

Repérons maintenant quelques caractéristiques du risque, et les questions qui en découlent :

- D'abord, il nous projette en permanence dans le futur : on ne peut pas penser au risque sans le mettre en perspective avec l'avenir : il porte toujours sur un événement ou une conséquence non encore survenue. La société du risque, pour reprendre le titre d'un ouvrage fondateur de cette problématique, télescope les temporalités, inscrit notre avenir dans la fréquence d'occurrence d'événements aléatoires et tire notre présent vers un futur incertain. Comment cela transforme-t-il notre perception du présent ?
- D'autant plus que la deuxième caractéristique du risque, c'est qu'il repose sur une vision probabiliste du monde, sur un aléatoire, ce qu'il laisse entrevoir n'est jamais certain. Ce faisant ne fragilise-t-il pas encore un peu ceux qui perdus dans leur histoire peinent à trouver dans le présent des appuis ?
- Troisièmement, je l'ai évoqué en introduction, le risque, dans son acception moderne infiltrée par le risque technologique, est lié à la décision. En cela le discours sur le risque renforce l'obligation de responsabilité faite à l'individu face à son destin, qui dès lors semble reposer sur les bonnes décisions qu'il prendra, pour éviter, limiter les risques qui le concernent directement. Mais ce faisant ne renforce-t-il pas la culpabilité ou la honte, voire l'exclusion sociale de celui qui a pris de mauvaises

décisions ? On peut aussi se demander si parfois cette responsabilité que l'on fait porter par l'individu ne masque pas les difficultés de la collectivité à prendre les siennes ? On incite les personnes à arrêter de fumer, mais on reste relativement impuissant devant nombre de pollutions environnementales.

- Enfin, quatrième aspect du risque, il lui faut un enjeu, qu'il soit le bien-être, la santé, où la mort. Or chacun hiérarchise ses enjeux en fonction de son expérience du monde, de ses attentes, croyances, et craintes personnelles. C'est dire que le risque n'est pas seulement un calcul de probabilité, mais qu'il est largement infiltré d'éléments subjectifs. Un risque pour peu qu'il soit identifié peut alors être nié, minoré, mais aussi majoré, voire recherché. J'ai ainsi été frappé de la hiérarchie des risques dont témoignait un adolescent dans un film destiné à la prévention : ce jeune homme expliquait que pour lui « *le plus grand risque serait de tomber amoureux, car ça, on ne sait pas où ça mène...* », avant de s'engager sans casque à mobylette dans une descente cahoteuse. Le risque des uns n'est donc pas celui des autres, et avec le risque mathématique des occurrences il faut conjuguer la représentation que chacun se fait du risque qui le concerne, de celui qui concerne les autres. Car tous nous prenons des risques, puisque nous engageons sans cesse une partie de nous-mêmes sans en connaître l'issue.

Comment ces différents aspects se rencontrent-ils dans notre champ ? Je tenterai de décliner de façon non exhaustive quelques figures du risque qui nous concernent plus directement.

### **Le risque et les usagers de substances psychoactives**

Chaque substance psychoactives recèle son potentiel de dangerosité, ce qui conduit souvent à évoquer leur consommation en termes de conduites à risque. Mais il nous faudra aller plus avant, car la perception du risque diffère selon qu'on est usager ou expert en santé publique. En effet la clinique montre comme on l'a vu plus précédemment qu'un risque peut en cacher un autre, et ce qui apparaît comme un risque du point de vue sanitaire, apparaît pour certains, une façon de traiter d'autres risques, plus intimes.

D'autres risques sont liés à des modalités d'usage. La pandémie de sida, et maintenant le développement des hépatites ont conduit à juste titre ces dernières années à mettre l'accent sur le risque sanitaire, et à développer des stratégies de réduction des risques, au plus grand bénéfice de nombre d'usagers. (Remarquons au passage que nous nommons réductions des risques ce que nos collègues étranger désignent comme réduction des méfaits. Si les mots ont un sens, il nous faudra interroger le pourquoi de ce choix).

Aujourd'hui cette approche doit encore être sécurisée. En passe d'être inscrite dans la loi, il convient d'en définir les méthodes, les contours, les financements, et leurs articulations avec la prévention et le soin, tant ces axes apparaissent indissociablement liés pour répondre à la problématique des usages de substances psychoactives.

Mais les usagers sont aussi confrontés à d'autres risques, voire des dangers : ceux liés au traitement social et judiciaire de l'usage, qui contribuent encore à marginaliser nombre d'entre eux et à les éloigner des soins qui leurs seraient nécessaires.

Au risque aussi, je le soulignai déjà l'an passé, de ne plus trouver de lieu de soin adéquats dès lors que des centres d'hébergement thérapeutiques résidentiels continuent à fermer leurs portes, diminuant de fait une offre de soin éminemment utile, déjà en nombre insuffisant. C'est le cas ici du centre de Tournebouix, récemment aussi de l'Envol en Bretagne, qui s'inscrivent dans une trop longue liste de lits en hébergements résidentiels collectifs qui ferment et manquent à nos dispositifs. Cela m'amène à aborder le risque et les professionnels.

### **LE RISQUE ET LES PROFESSIONNELS**

Toute stratégie thérapeutique, éducative, comporte des risques, et c'est souvent la prise de risque qui permet d'avancer dans une démarche constructive pour l'individu. Je citerai Fernand DELIGNY, qui écrit que « *C'est à ce sacré virage du risque que tout le monde nous attend. Mais dans tout le monde il y a ceux qui affirment que le moindre risque, il ne faut le prendre à aucun prix, alors que les enfants, ce qu'ils attendent pour exister, c'est que nous le prenions et dans ce nous il y a eux et leur histoire qui peut ou commencer ou leur être à jamais interdite* ». La prise de risque, pari sur l'avenir, est consubstantielle du développement : un enfant qui ne prendrait pas le risque de tomber n'apprendrait pas à marcher. Les professionnels accompagnant de ce progrès ne peuvent donc échapper au risque. Dans notre champ qui évolue à la vitesse des modes et maintenant de l'Internet, les professionnels sont de fait conduits à développer des pratiques non prévues par les textes et non soutenus par des savoirs, se mettant dès lors en risque personnel, et pratiquement tous les dispositifs sont nés de la prise de risques de quelques uns. Cela était vrai des premiers centres d'accueil où l'on recevait dans des conditions acrobatiques des usagers que l'on connaissait mal, cela était vrai aussi plus près de nous des prescriptions de traitements de substitutions qui ont valu nombre d'ennuis à certains, et ça l'est encore en

matière de réduction des risques, où à défaut d'un support législatif et réglementaire et d'un référentiel de ces pratiques, certains se trouvent confrontés à des poursuites judiciaires.

## LE RISQUE POLITIQUE

Cela m'amène enfin au risque politique. Les femmes et hommes politiques sont constamment confrontés au risque, ne serait-ce que parce qu'ils s'impliquent dans la construction du futur. Ils ont à gérer des risques, (la vache folle, le sang contaminé, les accidents technologiques majeurs, et tous ceux qui ont moins de succès auprès des médias), et ils se mettent en risque aussi, à chaque élection. Notre domaine toujours trop traversé par les idéologies, n'est pas facile pour les politiques. Quelque décision qu'ils prennent, ils sont certains de mécontenter la moitié de l'opinion, sans pour autant être certains de satisfaire l'autre moitié. S'engager sur ce terrain, de façon non démagogique, nécessite d'accepter de prendre un certain risque. Peu le font. Aujourd'hui, nous attendons la validation politique d'un plan quinquennal annoncé depuis de longs mois. Les nombreuses annonces, concernant le changement de la loi, des consultations pour les plus jeunes usagers, des dispositifs résidentiels, ne trouvent à ce jour aucune traduction concrète, faute d'affirmation d'une politique publique cohérente et transversale. Il serait éminemment dommageable à tous, non seulement aux usagers de drogues mais à l'ensemble de la société, que les usagers de substances psychoactives soient abandonnés à leur sort, écartelés entre d'un côté une santé publique rabattue au minimum vital et appuyée sur quelques mesures insuffisantes, et de l'autre une sécurité publique, appuyée sur toujours plus de répression.

Enfin il y a aussi une responsabilité du politique dans la mise en œuvre de ce qui nous permet à tous de supporter l'omniprésence du risque, la confiance. Nous ne pourrions pas vivre environnés de risques si nous n'étions pas soutenus par une certaine confiance. Confiance en notre bonne étoile (l'accident, la maladie c'est pour les autres), qui nous fait parfois sous estimer des dangers réels, confiance dans notre capacité à prendre les bonnes décisions, confiance aussi dans la stabilité et la continuité de notre identité et de notre quotidien relationnel et social. Confiance en l'autre d'autant plus nécessaire qu'il est devenu évident qu'aucun d'entre nous n'est en mesure de maîtriser à lui seul l'ensemble des paramètres qui régissent notre vie.

C'est un pari sur l'avenir, qui s'oppose au risque, et qui fait que l'optimiste n'est pas seulement celui qui n'a pas toutes les données du problème. Peut être peut-on ainsi comprendre la prise qu'a sur nous le discours du risque et la vitalité actuelle de ses représentations comme une altération de la confiance, reflet de la montée des sentiments d'insécurité personnelle, affectant les différentes sphères de la vie, le travail, le logement, la santé.

Pour les usagers, la confiance suppose de ne pas être exclus socialement au seul titre de leur usage, d'être entendus dans leurs plaintes et leurs difficultés, suppose aussi de pouvoir bénéficier des meilleures conditions d'accompagnement et accéder à des soins de qualité chaque fois que nécessaire,

Pour les professionnels la confiance repose sur la possibilité de rencontrer des interlocuteurs aptes à les entendre et prendre en compte les besoins qu'ils relayent,

Pour tous, la confiance repose sur la capacité d'élaboration commune, usagers, professionnels, administration, politiques, des réponses aux problèmes posés par les usages de drogues.

Et enfin la confiance doit reposer sur la conviction partagée que chacun œuvre dans le souci de l'autre.

Mais comme on le dit aux enfants, et qui reste vrai à tout âge, la confiance ça se mérite, elle est à construire au quotidien. C'est notre responsabilité commune, afin de bâtir sans trop d'angoisse, un monde habitable par tous.

Je vous remercie. Bon travail !

**ATELIERS**  
**Intervenants en Ateliers - Narbonne, Juin 2004**

<b>NOM</b>	<b>PRENOM</b>	<b>TITRE DE L'ATELIER</b>	<b>TEXTES</b>
<b>FONTAINE (1)</b>	<b>Bernard</b>	<b>Risques et innovations sociales</b>	1
PAUWELS	Germain	Association FORT, Nord Pas-de-Calais	Non communiqué
SAYAG	Lionel	Médecins du Monde	1
LEPRETRE	Christian	Association Le Mail, Amiens	Non communiqué
<b>BERNIER (2)</b>	<b>Daniel</b>	<b>Les risques du métier</b>	1
Dr ADDA		AID 11	Non communiqué
SIRE-FOUGERES	Yannick	AID 11	1
Dr MARTINEAU	Isabelle	CSST La Métairie, La Roche sur Yon	Non communiqué
<b>GARGUIL (3)</b>	<b>Véronique</b>	<b>Le risque mortifère / structurant, atelier clinique</b>	
LARROUDE	Hélène	Les Blannaves, Alès	Non communiqué
ESTRELLA CASTEL	Kalou	Association Clémence Isaure, Toulouse	Non communiqué
LAYE	Serge	Association Clémence Isaure, Toulouse	Non communiqué
BURNET	Gilles	LOGOS, Nîmes	1
COURILLEAU	Eric	Association Charonne, Paris	Non communiqué
<b>BULART (4)</b>	<b>Christian</b>	<b>La prise de risque à l'adolescence</b>	1
SCHMELTZ	Thierry	ALT, Troyes	1
SANOUE	Victor	AID 11	Non communiqué
BRUNNIN	Jean-Marie	Espace du Possible, Valenciennes	Non communiqué
D'ALLESSANDRO	Ugo	SPIRITEK, Lille	Non communiqué
<b>Dr MOREL (5)</b>	<b>Alain</b>	<b>La Loi, les Normes, les Risques</b>	1
KHAZNADJI MORENO	Nadège Olivier	AID 11	1
MORANGE	Arnaud	Groupe LASAR et pôle « risques » de la MRSH, Université de Caen	2
<b>ZURBACH (6)</b>	<b>Etienne</b>	<b>Gestion et évaluation du risque</b>	1
Dr VELEA	Dan	Centre médical Marmottan, Paris	Non communiqué
COUTERON	Patricia	CEDAT, Mantes-la-Jolie	Non communiqué
Dr JEANSON	Patricia	Association Le Mail, Amiens	1
BERGUGNAT ROSSIGNOL	Thierry Christian	ANPAA 83, Toulon	Non communiqué
<b>PRADELLE (7)</b>	<b>Gérard</b>	<b>Prévention des risques, risques de la prévention</b>	1
MANIGAND	Denis	Association Le Pélican, Chambéry	Non communiqué
BARRIER	Alain	Conseil Intercommunal de sécurité et de prévention de la délinquance, Mairie du Creusot	Non communiqué
Dr QUERLEU	Dorothee	Inspection académique, Carcassonne	Non communiqué
GAUDIN	Isabelle	Association FORT, Nord-Pas-de-Calais	1
<b>Dr PEQUART (8)</b>	<b>Catherine</b>	<b>Evolutions acquises et à venir de la réduction</b>	1

		<b>des risques</b>	
DUPLESSY	Catherine	Association SAFE	Non communiqué
Dr GOISSET ROGISSART PRIEZ	Pierre Valérie Jean-Marc	Association Française de Réduction des Risques	Non communiqué
ARNAUD	Jean-Luc	Association Clémence Isaure, Toulouse	Non communiqué
ROZSYPAL	Gilles	APLEAT, Orléans	1

## **ATELIER 1**

### **RISQUES ET INNOVATIONS SOCIALES**

Historiquement, le dispositif de soins en toxicomanie est né du refus de l'hôpital psychiatrique de prendre le risque d'accueillir des patients dérangeants.

Les premières circulaires se rapportant au dispositif signé de Monsieur Boulin admettront la nécessité de mettre en place des dispositifs favorisant l'expérimentation et donc la prise de risque.

Les professionnels, en refusant d'enfermer l'usager de drogues dans un statut de malade ou de délinquant, ont pris le risque de construire une clinique en rupture avec l'idéologie dominante avec comme prix à payer une remise en cause permanente du dispositif par les autorités administratives et politiques. Au milieu des années 80, le risque du sida puis des hépatites a provoqué une modification profonde des fonctionnements des centres de soins et l'intégration dans leur pratique de la réduction des risques.

Au regard de ces seuls exemples, force est de constater que l'évolution du dispositif a toujours été liée à la notion de risque. Pourtant si ces prises de risque ont favorisé le développement de réponses innovantes, elles ont aussi eu pour conséquence de maintenir nos centres dans un statut expérimental avec la précarité que cela comporte.

Aujourd'hui, après beaucoup de combats, un certain nombre de mesures (loi de 2002, décrets, financement assurance maladie...) ont permis que le dispositif sorte de la précarité et soit un peu plus sécurisé. Au regard de ce processus de maturation et peut être d'embourgeoisement, il s'agira dans cet atelier en premier lieu de repérer les valeurs fondatrices à partir desquelles s'est construite notre clinique. En second lieu, de voir en quoi notre dispositif continue de proposer des réponses innovantes face à un phénomène « drogues » en perpétuelle évolution.

**Lionel SAYAG,**  
Médecins du Monde

### **MISSION RAVE PARIS, UNE AFFAIRE EN COURS.**

Créée en 1997 par le Dr Christian SUEUR et André BENEZECH, suite au constat d'un besoin sanitaire et pour répondre à une demande du milieu culturel qui fort justement se souciait des risques (liés aux drogues, à la déshydratation, au terrain et peut être aussi aux forces de l'ordre) pris par certains, la mission rave Paris mit à disposition des participants aux fêtes à caractère illégal (free party et teknival essentiellement), des soignants (psychiatres et IDE) et un accès à une information objective et valide scientifiquement en collaboration avec l'auto-support (t+)

Les acteurs sanitaires de droit commun n'étaient pas capables d'offrir ce type de prestations :

- soit pour des raisons juridiques (croix rouge et protection civile)
- soit par méconnaissance totale du champ culturel, de ses acteurs et des substances qui s'y consumaient.

Dans ce cadre d'un travail de première ligne, force est de constater que cette pratique a entraîné un certain nombre de difficultés voire de risques.

#### **Des relations complexes avec les services de l'État**

##### ***Les pompiers :***

Problème de déplacement notamment dans les zones industrielles désaffectées (absence de numérotation), dans des clairières difficiles à situer et envoi d'équipe sans médecin après indication pourtant précise des problèmes

##### ***Les forces de l'ordre :***

Si pour certains le caractère sanitaire de notre action était rapidement compréhensible, nous avons régulièrement connu des difficultés pour l'obtenir l'accès au site ou pour y retourner lors d'événements de plusieurs jours.



La proximité culturelle de certains membres de l'équipe et l'accès rapide à l'info à parfois gêné les relations sur site (confusion entre bénévoles/teufeurs, gazage en début de free party etc..). A l'extrême lors d'une off de 10000 personnes, il est arrivé qu'un commandant de CRS refuse d'appeler en vue d'évacuation pour un intoxiqué à l'ammoniaque que nous avons récupéré à une vingtaine de mètres de leur dispositif. Au vue de la dégradation de l'état de la personne ce fut chose faite 5 minutes plus tard. Cet événement conserve cependant un caractère exceptionnel.

### **Des relations qui se développent avec les usagers et les sounds systems**

Si une part importante des usagers a saisi l'intérêt de notre présence, il n'en reste pas moins que le caractère "institutionnel" d'une association telle que MDM, a au début gêné certains sounds system et que de ce fait l'accès à l'information à parfois été plus difficile.

Un nombre de sorties de plus en plus important et le fait qu'au fur et à mesure les sons nous prévenaient en amont des manifestations ont par la suite permis de dépasser ces problèmes originels. Actuellement, ils nous sollicitent pour les réunions préparatoires en préfecture et dans les ministères.

Cependant il n'y a jamais eu de réaction violente lors de notre présence. Ce mouvement ayant rapidement compris notamment lors de rassemblement de plus en plus important, la plus value d'acteur de RdR.

### **Un cadre d'intervention mal défini juridiquement**

Par delà des conditions d'intervention parfois difficiles ce sont surtout, les difficultés d'ordre juridique et pénal qui ont pu être source d'angoisse majeure pour les acteurs de RdR, tout statut confondu.

### **Les outils**

#### ***Les flyers :***

Comme le démontre l'affaire de JM PRIEZ, les flyers distribués aux usagers, auxquels nous avons contribué peuvent malgré leur intérêt reconnu au travers des financements dont nous bénéficions être source, lors de lecture mal intentionnée, d'inculpation.

### **La reconnaissance présomptive des produits**

Cet outil unique de médiation avec des usagers qui pour la plupart ne rencontraient pas autrement de professionnels ne bénéficient toujours pas, alors que nous l'utilisons depuis 1997, d'un cadre juridique adapté à sa pratique.

Nous sommes inscrits via SINTES dans le programme européen d'analyse des drogues de synthèse (early warning system) et nous développons la CCM (Chromatographie sur Couche Mince) afin d'affiner la validité des analyses réalisées lors de la Reconnaissance Présomptive des Produits.

D'autre part nous organisons 2 à 3 formations annuelles pour cette fonction auprès des nouveaux bénévoles de Paris et de province ainsi qu'auprès d'autres associations.

Cet état de fait met individuellement chaque acteur qui le pratique, en face d'une incohérence qui pourrait l'engager pénalement au titre de la cession de stupéfiant.

Cette contrainte est vécue par nos membres comme un engagement militant.

Il en va de même pour la CCM en centre et sur site.

### **Les personnes**

#### ***La responsabilité médicale :***

Ce travail que nous effectuons alors que personne d'autre ne le faisait lors des événements illégaux à été source d'une procédure diligentée contre les médecins par les parties civiles (parents de la victime) lors d'un accident pour OD alors que la présence de nos médecins avait facilité la prise en charge de l'utilisateur.(Florac 2001). Après audition des 2 médecins, l'affaire à été classée.

#### ***Les poursuites judiciaires :***

De la même façon suite à un décès, hors site, les personnes de l'équipe présente sur la manifestation ont toutes été auditionnées une fois et la personne ayant servi d'intermédiaire entre les organisateurs et l'association s'est retrouvé quelques heures en garde à vue. Son portable ayant servi à rentrer en relation avec les "coupables". Ce pose alors la question de la confidentialité nécessaire à ce type de travail.

### Une action reconnue, des financements qui baissent

Depuis 1999, nous bénéficions d'une subvention d'un montant d' 1 133 000 de FF (172 725 euros) mais alors que l'action se poursuit nous ne recevons plus que 80 000 euros de la DGS pour 2004, le complément est actuellement sur fond propre de MDM.

### Le transfert

Une formation "nouveaux produits, nouveaux usages, nouveaux usagers" à destination des associations et professionnels de terrain.

### **Conclusion**

La plupart des difficultés pratiques que nous rencontrons s'amenuisent grâce au caractère **légal** des événements auxquels nous participons actuellement (ex free party, rave commerciale, ex teknival) et grâce aux réunions préparatoires aux ministères et en préfecture qui permettent à chacun de nous identifier (gendarmerie et sanitaire).

Il n'en reste pas moins que le statut d'une pratique de RdR en milieu festif est juridiquement flou.

Quels types d'information sommes nous "habilités" à transmettre notamment dans le cadre de pratique d'usage que peu de professionnels connaissent, avec quels outils et dans quel cadre ?

Un paradoxe entre le souhait des services de l'état qui souhaitent offrir des prestations de réduction des risques pertinentes, évolutives, innovantes notamment à destination des jeunes et des conditions d'exercice, dans les faits, périlleuses

## **ATELIER 2**

### **LES RISQUES DU MÉTIER**

Individuellement, collectivement les intervenants en toxicomanies canalisent l'impatience, le mal-être, la violence, la dépression ... Ils peuvent en être parfois eux-mêmes atteints : "burn-out", déprime...

Les risques peuvent être plus aussi plus diffus dans l'orientation vers tel protocole : prescription de telle molécule ... ou dans telle autre forme de prise en charge : service haut seuil de tolérance ...

Des répercussions s'irradient tout autant vers les professionnels que vers l'utilisateur ...

Devant ces risques, les structures, les associations prennent des assurances pour ne pas être seules ... et couvrir le maximum de risques ... Des organisations, des fonctionnements sont mis en place pour réduire les risques ...

Comment prenons-nous « soin de nous » ? et Comment nos institutions nous protègent-elles ? ... D'ailleurs, faut-il se protéger ou faut-il se risquer ?...

**Yannick SIRE-FOUGERES,**  
Psychologue clinicienne

### **LES RISQUES DU METIER**

J'ai tenu à articuler cette réflexion sur « les risques du métier » à mon cheminement professionnel et personnel, cheminement qui est aussi quelque part celui de l'institution dans son ensemble.

Psychologue en institution à Accueil Info Drogue auprès d'un public toxicomane, je peux à ce jour constater que mon approche a évolué dans le sens d'une plus grande prise de risque dans la rencontre et le soutien du sujet toxicomane. J'ai découvert au fil de ma pratique qu'il n'y a pas d'attitudes justes mais que des attitudes qui s'ajustent, laissant de fait une grande place pour l'être en relation et donc pour le risque de la rencontre du sujet au delà de son identité toxicomane.

Une alchimie professionnelle issue des expériences antérieures m'a conduit à passer d'une position de savoir (en toxicomanie, en relation d'aide) à une position de déconnaissance pour mieux accueillir-entendre-rencontrer (sans identifier les gens à leur problématique, sans les réduire à leurs symptômes manifestes).

C'est dans cet espace de non savoir a priori, de découverte de l'instant présent que mes propres représentations ont pu être interrogées et que le risque a pu prendre place.

De quel risque est-ce que je parle ici ?

Il me semble difficile de disserter sur cette question de manière abstraite aussi je fais le choix d'illustrer mes propos par un exemple clinique : celui de celle que je nommerai Laura, 27 ans :

Nous la recevons en entretien de pré-admission pour une entrée en appartement thérapeutique suite à un séjour de 9 mois passé en post-cure.

Les entretiens de pré-admission ne nous permettent pas de dégager une réelle piste de travail avec cette jeune femme. Nous repérons simplement qu'il nous semble important de l'écouter dans son rapport au corps et derrière son apparence masculine de ne pas oublier qu'elle est une femme.

Elle se présente avec un look banlieusard (casquette-cheveux rasés, survêtement, carrure de rugbyman).

Nous prenons le risque de l'accueillir avec peu d'éléments de travail clinique, éducatif, et sans trop prendre de renseignements sur le déroulement de son séjour passé.

Notre position institutionnelle est ici d'accueillir ce qu'elle nous présente comme elle nous le présente, pour ensemble, elle et nous, prendre le temps de mieux repérer ce qu'il en est de sa problématique.

La première prise de risque est peut-être ici d'avoir mis de côté un savoir qui aurait dû, tout au moins illusoirement, nous apporter une connaissance sur cette personne. Nous nous risquons à la rencontre toujours nouvelle, toujours surprenante qui par la suite va d'ailleurs s'avérer assez déconcertante.

Elle se présentera dans un premier temps comme toxicomane mettant en scène des états de défonce, de manque.

Très vite, cette identité sera délaissée au profit de différentes autres identités qui se succéderont au fil de son séjour chez nous. Elle nous rendra spectateur de ses différentes identités, les mettant constamment en scène : mises en scène d'alcoolisme, d'épilepsie, d'agression, de victime, de tentative de suicide. L'institution traversera avec Laura ces différentes scènes souvent difficiles à contenir et à comprendre.

Nous resterons cependant sur le possible d'une prise en charge globale sans nous laisser happer par la mise en place d'une prise en charge spécifique où chacune des problématiques énoncées aurait pu avoir une réponse par une orientation appropriée.

Transgression au contrat, actes de violence, mises en scènes dans l'institution toujours rocambolesques où cris, larmes, souffrance étaient entremêlés : Nous pouvons nous poser la question, dans l'après-coup, de pourquoi avons-nous pris le risque de ne pas arrêter ce suivi ?

Ne nous sommes-nous pas ici risqués à entendre quel est le sujet qui se manifeste au-delà des différentes facettes qu'elle nous présente, à entendre un au-delà qui transcende ces différentes identités ?

Nous avons pris en équipe, chacun de notre place, le risque de nous laisser immerger dans différentes situations d'urgence grâce, je le pense, à la rampe de notre méthodologie : Répondre à la dimension d'appel de la demande sans répondre à l'objet de la demande.

Un travail régulier de l'équipe autour de ce que Laura nous donnait à voir nous a permis de mettre au travail la question de la confiance que nous lui avons faite en la recevant et réciproquement la confiance qu'elle nous avait accordée en venant. Confiance que nous souhaitons inscrire sur un autre registre que celui qu'elle-même avait toujours connu dans son histoire, c'est à dire non pas la confiance comme préliminaire d'une future trahison mais la confiance comme un risque réciproque dans le possible d'une rencontre et d'un bout de chemin commun.

La confiance comme une promesse qui engage l'avenir, qui ne deviendra vraie que plus tard quand la parole sera tenue et quand commencera à se réaliser ce qui est engagé. Cette promesse peut réussir, elle peut aussi échouer, ne pas se réaliser. Nous devons interroger notre capacité à accepter que l'autre ait tant de mal à tenir ses engagements et qu'il joue avec nous comme l'enfant avec sa bobine, jeu de présence et de l'absence qui inclut la question de la vie et de la mort. Parvenir à saisir ces moments féconds, à les recueillir sans s'y identifier en percevant que c'est comme sujet auteur d'une parole que le patient s'emploie sur le mode de la répétition à produire une symbolisation.

Laura, par ses propos et ses agissements, est venue adresser à chacun des professionnels ses limites (au psychologue, à l'éducateur, à la direction, au secrétariat ...) isolant chaque professionnel dans une relation hors du sens. Elle a œuvré à un morcellement de l'unité institutionnelle, mettant en tension les systèmes défensifs de chacun y compris le système défensif de l'institution dans son ensemble. C'est par un travail d'équipe qui nous a permis de considérer cette œuvre de morcellement, d'isolation, de hors sens, de violence comme les traces d'une pulsion de mort et de désir de vie que nous avons pu recueillir ces traces, les contenir, les orienter individuellement et institutionnellement.

Car le risque du métier c'est aussi le risque de l'emprise de notre propre jouissance dans la fascination d'un jeu de miroir où le professionnel risque d'identifier le toxicomane à la pulsion de mort et lui même à la pulsion de vie, jeu de miroir où la jouissance est en œuvre.

Par ses mises en scènes toujours rocambolesques et ses passages à l'acte successifs, Laura tendait à induire chez nous une position de méfiance (qu'est-ce qu'elle va encore inventer ?) et donc un bétonnage de l'espace relationnel et du cadre institutionnel afin que le trouble ne puisse survenir.

Nous repérons ici l'importance du dispositif clinique comme outil de recueillement de la relation transférentielle : comment ce qui est réveillé de défenses et de protections chez les professionnels et dans l'institution peut éclairer dans un autre temps, sur une autre scène (celle du travail clinique) la cause du sujet et peut permettre d'optimiser le risque d'une rencontre.

Pour employer le langage de la physique quantique, Laura donnait à observer ses actes et sa personne comme « des particules solides et stationnaires » et nous invitait à porter sur elle un regard qui fige ce qu'elle est, qui elle est.

Suivant la rampe de notre méthodologie de travail, nous avons préféré observer ses actes et sa personne comme « des ondes en mouvement » qui véhiculaient un sens qu'il nous fallait saisir ensembles.

Etre sur ses gardes signifie ne pouvoir se laisser toucher, se défendre, faire attention de ne pas se laisser piéger.

Or les personnes avec qui nous rencontrons le plus de difficultés sont généralement celles qui réveillent nos plus grandes inaptitudes, les zones obscures soit de notre personnalité, soit de notre fonctionnement institutionnel. Prendre conscience de cela va de pair avec une forme de prise de risque. Prise de risque de la conscience de nos limites, de nos fragilités. Les lieux de rencontre avec le sujet sont plus souvent dans nos faiblesses que dans nos forces car être fort implique d'être séparé de la problématique de l'autre. Individuellement et collectivement, pour se risquer dans la rencontre, il est important de mener la vie dure à cet idéal du moi censé nous permettre de savoir bien faire, d'être de bons professionnels.

Se risquer, c'est lâcher sa petite sécurité intérieure, son savoir, son intellect, sa connaissance pour faire place à la rencontre du sujet qui ne se résume ni à une série d'actes, ni à une série de mise en scène, ni à une série de mots qui est au delà de tout cela dans cet imperceptible de la rencontre.

Derrière l'agitation de Laura se manifeste son être, ce qu'il y a de sujet en elle qui cherche à se dégager d'un inconscient qui la dépasse, la fait parler, la fait agir.

Ses mots autant que ses actes ne sont pas vérité en soi de qui elle est, ils sont seulement des signes indicateurs du chemin à prendre pour la trouver, pour qu'elle se trouve.

Cela nécessite une double attention, la première tournée vers la pensée de l'autre, la 2<sup>ème</sup> concomitante vers notre propre pensée.

C'est en apprenant à être témoin de nos propres pensées, de nos réactions, de nos émotions dans la rencontre que peut être mis au travail dans l'équipe au travers d'un temps de supervision clinique un réel accompagnement.

La force particulière de l'équipe et du dispositif de supervision clinique est de permettre à chaque professionnel de vivre la plus grande insécurité dans la rencontre en sachant qu'il peut être en sécurité dans un dispositif qui permet la remise au sens d'un ressenti.

Si le professionnel vise à permettre à l'autre de se découvrir au travers de la rencontre, le professionnel lui aussi se transforme par et à travers cette rencontre car veiller à ses émotions, ses pensées, ses attitudes pour mieux les recueillir, c'est se transformer en même temps que l'on transforme.

**Se risquer à la rencontre de l'autre, c'est donc se risquer à la rencontre avec soi-même.**

**Prendre le risque de sortir modifié de chaque rencontre après avoir filtré par le dispositif clinique ce qu'il en est de notre propre être.**

### **ATELIER 3**

#### **LE RISQUE MORTIFÈRE / STRUCTURANT, CAS CLINIQUES**

Freud avançait dans « Malaise dans la civilisation » que l'intoxication permettait de faire l'économie de la maladie nerveuse.

La consommation de substances psychoactives a donc de multiples fonctions qui se rangent souvent dans cette alternative infernale : prendre des risques et éviter le pire en sachant que le pire risque est peut-être de ne pas en prendre.

Consommations à risque, tentatives de suicide, errances, violences physiques autant de façons de risquer sa vie mais aussi d'exister.

Exister en risquant sa vie voilà bien le paradoxe de ces conduites mais aussi celui de leur traitement.

Nous sommes bien déjà là dans des stratégies « substitutives » ayant une place dans l'économie psychique des usagers. Bien sûr ces questions se posent différemment selon qu'il s'agit d'usage, d'abus ou de dépendance. Cet atelier proposera aux différents professionnels des centres de soins de travailler sur une clinique du risque en considérant que nos choix thérapeutiques peuvent aussi être des prises de risque ou des gestions du risque.

**Gilles BURNET**

Psychologue, Centre LOGOS, Nîmes

**SI LE RISQUE STRUCTURANT EST A VERSER AU COMPTE DE LA PULSION DE VIE,  
IL EST UNE DES MODALITES DE LA PERMANENCE DU DESIR.  
EN REVANCHE, LE RISQUE MORTIFERE, PRODUCTION DE LA PULSION DE MORT, VISE LA  
JOUISSANCE.**

**RISQUE STRUCTURANT/RISQUE MORTIFERE. DESIR/JOUISSANCE. PULSION DE VIE/PULSION DE  
MORT.**

Est-ce bien utile de mentionner cette évidence qui nous réunit ici : La quasi-totalité des actions humaines, évidence que l'on pourrait étendre à l'ordre du vivant, contient, d'une manière ou d'une autre une prise de risque. Exemple : prendre le risque de tomber est la condition *sine qua non* de la marche chez le bipède.

Nous sommes venus questionner une dimension particulière du risque, dimension que nous avons choisi de nommer : mortifère. Ce qui en indique suffisamment le caractère, en tant qu'il s'inscrit dans un mouvement qui nous semble contraire à la vie. De là nous sommes enclins à dégager l'autre style de prise de risque, nous le désignons sous le vocable de risque structurant.

Lorsque nous sommes pris dans nos pratiques de soin, d'accueil, de prévention ou de formations nous ne sommes pas toujours aussi assurés d'avoir à faire à l'une ou l'autre de ces deux catégories du risque.

D'autre part, sommes-nous sûrs que ce que nous avons repéré et désigné comme risque ne soit pas quelque fois une stratégie d'évitement d'un risque plus important mais moins évident dans une première lecture.

Je vais prendre un exemple : j'avais été missionné par un organisme régional de formation pour intervenir auprès de quelques entraîneurs sportifs afin de les sensibiliser sur la question du dopage. Cette pratique du dopage étant clairement désignée comme une pratique à risques, il fallait que les entraîneurs soient persuadés que la prévention des dangers qui y étaient liés, fasse partie de leurs préoccupations, voire de leur mission. J'avais été surpris par certaines pratiques du dopage ainsi que par son étendue. J'y ai appris des choses étonnantes en matière de dopage, contrairement à mes idées reçues, c'est une pratique qui concerne autant les sportifs amateurs que les professionnels. Des quinquagénaires cyclistes se dopent pour rattraper le collègue qui les avait dépassés le week-end dernier quitte à risquer un arrêt cardiaque. Que cela va de la substance la plus dangereuse à celle dont le pouvoir de dopage relève de la seule conviction intime : vider dans sa baignoire le contenu d'une boîte de vitamines C. L'effervescence ayant l'effet de vous rendre invincible puisque ainsi la vitamine pénétrera par les pores de la peau, c'est bien connu ; au moins ça ne vous tuera pas. Il s'agit là d'une réelle pratique à risque puisque certains produits dopants largement utilisés sont considérés comme dangereux. J'avais, au cours de cette intervention, axé mon propos sur une mise en évidence : celle d'un autre risque, central, pourtant manifeste, lié à la pratique sportive. Celle-ci, comme toute activité culturelle, est organisée par un discours. Pour que le dopage soit à ce point lié à la pratique sportive, c'est donc que quelque chose dans le

discours qui la soutient, l'encadre, l'organise aménage la place du dopage. Je ne me réfère pas au discours officiel qui prétend qu'il est plus important de participer que de gagner, mais de celui qui viendra hanter les cauchemars du sportif : tu ne dois pas perdre ! Et son inverse équivalent : Tu dois gagner ! Qui me semble devoir être ranger sous les hospices de l'impératif surmoïque : « jouis ! » Nous savons le prix à payer en terme d'angoisse et de culpabilité à ne pas y parvenir.

Voilà donc une illustration du propos que je vais tâcher de développer : ce que nous repérons parfois comme une pratique à risque consiste en stratégies d'évitement d'un risque bien plus grave. Dans la pratique sportive le risque absolu c'est de perdre, c'est un risque que de nombreux sportifs refusent de prendre, quitte à mettre leur santé, voire leur vie en jeu.

Voilà un premier repère qui permet de différencier les risques du Risque quand on l'écrit au singulier.

L'impératif de jouir n'est pas dans l'ordonnance du plaisir, il suffit de voir le mal de chien qu'on se donne pour tâcher d'y accéder de temps en temps et de la manière la plus approximative. (N'étant pas la visée du principe de plaisir, principe économique qui tends vers le degré zéro de la tension, la jouissance concerne une autre satisfaction.)

Toujours à l'occasion de nos actions de prévention, nous sommes requis pour intervenir auprès des collèves et lycées. Nous rencontrons des parents, des élèves, des enseignants et autres personnels des établissements scolaires. Lors de ces rencontres la question des prises de risques chez les adolescents est toujours au centre des débats. Or chez les adolescents ces conduites sont d'un ordre différent de celui mentionné plus haut. Il est beaucoup plus difficile de tracer la ligne de partage qui distingue le risque structurant du risque mortifère. Pour un adolescent, une prise de risques s'inscrit dans une conduite qui, généralement, vise l'autonomie. C'est une manière de conquérir un territoire, d'investir un nouveau domaine qui sera d'autant plus intéressant que les adultes le désignent comme un territoire dangereux, interdit, risqué. Lors de ces conduites à risque, il est donc question de la limite. D'ailleurs c'est ainsi que c'est entendu : les adultes veulent nous limiter. Discours corroboré par celui des parents. Ils voient leurs enfants explorer des espaces, faire des choses qu'ils n'ont pas expérimentées et dont ils n'ont qu'une connaissance vague, procédant souvent d'informations tout aussi erronées qu'alarmantes. Comment parvenir à se positionner convenablement, face aux jeunes d'une part ; face aux adultes d'autre part. Comment formuler la question de la limite ? Amener les parents à accepter le risque majeur qu'ils ont pris : mettre un enfant au monde, l'élever, s'en séparer. Amener les jeunes à faire de la limite non plus un empêchement à vivre mais une des conditions du désir.

La question des conduites à risque se pose également lors des prises en charge des patients sous substitution, ainsi que dans notre centre d'accueil de jours. Les conduites à risque pourraient alors être celle-ci, que tout les intervenants ont déjà repéré : les consommations associées à la substitution : cocaïne, héroïne, Benzodiazépines ou les pratiques d'injection de Subutex®. Ces pratiques d'injection provoquent des lésions cutanées et divers abcès dont la gravité peut aller jusqu'à mettre en cause quelques fonctions vitales. De plus ce sont des conduites qui entraînent les risques de contamination qu'on connaît : hépatites, H.I.V etc. Il convient d'y ajouter les risques sur le plan judiciaire liés à la délinquance. Jouer avec le cadre institutionnel, venir en dehors des heures d'ouverture, est une autre manière de faire consister la limite, son dépassement, les conséquences.

Ce n'est pas tant cette liste bien connue de tous qui est importante mais la fonction de ces risques, alors que tout le dispositif est organisé pour en prendre le moins possible. Il semble donc, en première analyse, qu'il y ait la nécessité de maintenir une tension. Une tension relationnelle avec les soignants puisque ces derniers en sont non seulement les témoins mais également les protagonistes. Ces conduites à risque s'opposent à tout discours du personnel soignant et éducatif, protocoles, dispositifs ainsi qu'à toute la panoplie thérapeutique et éducative.

Il y a décidément quelque chose qui insiste à s'opposer au dispositif de soin, quand celui-ci insiste dans la protection des risques. Ça insiste de part et d'autre ! à le dire comme ça : de part et d'autre, est ce que cela ne définit-il pas une ligne de partage ? Il est encore une fois question de la limite.

On peut lire encore ces jours-ci, à propos du débat sur la sécu, « défendons la santé notre bien le plus précieux » Reprise d'un discours de l'OMS, de la santé publique, des parents, des éducateurs, enfin de tous ceux qui à un titre ou à un autre se targuent d'en convaincre d'autres, supposés en danger, de modifier, voire de cesser telle ou telle de leur conduites qui leur fait prendre un risque. Cette insistance à prévenir indique tout de même une crainte qui va bien au-delà d'un simple souci. Bien sûr, s'agissant de défendre la sécu, ce slogan est brandi du côté des malades potentiels que nous sommes tous, mais quand même à bien considérer la manière dont nous mettons cette santé à rude épreuve, est-ce là notre bien le plus précieux ? Par ailleurs, cette opposition entre le discours de la prévention et les conduites à risque ne rend pas compte d'une ligne de partage entre deux groupes de personnes. Il n'y a pas d'un côté des gens qui seraient raisonnables et d'un autre des insensés. De nombreux parents, éducateurs, médecins voire psychologues ont des conduites à risque. Consommations, risques sur la route, sport etc. De là on peut se demander si cette opposition entre le discours de la prévention et les conduites à risque ne réside pas en chacun de nous.

De grandes oppositions nous habitent. Dès le début de son œuvre, avec *l'Esquisse*, Freud conceptualise un appareil psychique dont la résultante, en terme de symptôme, serait l'effet d'une tension entre deux principes, principe de plaisir, d'une part ; principe de réalité, d'autre part. Ainsi que deux lieux : le conscient tourné vers le monde extérieur est soumis au principe de réalité, l'inconscient au plus profond de l'âme, est le lieu des

processus primaires, n'obéissant qu'au seul principe de plaisir. Le principe de réalité ayant la tâche de lier les processus primaires, avec l'aide des processus secondaires, pour les rendre admissible et les adapter à la réalité. L'énergie est libre quand elle correspond à une décharge immédiate, évacuant complètement l'état de tension ; elle est liée lorsque son écoulement est canalisé, localisé, détourné.

#### *Au-delà du principe de plaisir*

Quelques années plus tard il remet en cause cette conception pour dire que le principe de réalité non seulement ne s'oppose pas au principe de plaisir mais n'en n'est que la continuité en assurant son adaptation à la réalité. Le principe de plaisir cherche à retrouver une perception, il vise à une identité de perception. Or seul le conscient, lieu des perceptions, peut y prétendre. D'autre part les processus secondaires visent une identité de pensée, or Freud n'a jamais remis en cause la nature inconsciente de la pensée ; il peut y avoir une pensée sans qu'un « je pense » doive nécessairement se formuler. Il est confronté à la nécessité d'expliquer le fait qu'une part des processus primaires, notamment les pulsions sexuelles, échappent à ce travail des processus secondaires et trouvent à se satisfaire malgré le refoulement opéré par les pulsions d'autoconservations à travers des voies directes ou substitutives. Déjà il s'agissait de pulsion sexuelle et de pulsion d'autoconservation, Freud le pressentait, il y a là, à l'œuvre, des forces qui s'opposent.

Ensuite il y a une question tout à fait centrale dans la psychanalyse : celle du statut de l'objet de la satisfaction qui pour être halluciné n'est pas un objet de la réalité.

Un mode de satisfaire à quelque chose par des voies directes, c'est me semble-t-il une définition des conduites à risque.

Reste à savoir à quoi ça satisfait et comment en éviter les inconvénients. Voici les conduites à risque reprises dans un registre qui ne serait pas celui d'un psychisme soumis au seuls effet de la tension entre les principes de plaisir et de réalité, mais de ces deux là d'une part et d'un autre principe qui lui, se situerait au-delà. Alors voyons voir ce que renferme cette nouvelle conception de l'appareil psychique. (Nouvelle ! ça date quand même de 1920).

D'abord il s'agit de rendre compte du fait que si satisfaction il y a, ça n'est pas du plaisir pour autant, du moins pas du plaisir conscient. Les névroses traumatiques, le jeu du *for da*, le transfert dans la cure, sont des répétitions de moment pénibles ou problématiques certes mais en permettent une élaboration psychique. D'autres considérations suivent : la psychanalyse après avoir été un art d'interprétation, devient une analyse des résistances puis du transfert. Décidément quelque chose se répète, insiste. Ce qui entraîne Freud à se demander s'il ne s'agit pas là du même processus qu'on rencontre dans les névroses d'échec. Quelque chose qui n'est productif d'aucun plaisir, insiste à se répéter. A travers le transfert dans la cure, mais également dans la vie, de nombreuses personnes disent être poursuivies par le destin, la malchance. Quelque chose qu'il qualifie de démoniaque. Si une pareille fatalité, une pareille contrainte existe, à quelle nécessité correspond-elle ?

On ne peut comprendre si l'on n'y intègre le concept de pulsion dont Freud nous dit qu'il s'agit là de l'objet le plus important et le plus obscur de la psychanalyse. Ce concept désigne une poussée énergétique, une source d'excitation interne, continue, liée au fonctionnement même de l'organisme. Les effets de cette poussée énergétique se déroulent librement jusqu'à décharge complète dans l'inconscient selon des processus primaires qui échappent aux processus de liaison. « Or une pulsion, nous dit-il, ne serait que l'expression d'une tendance à rétablir un état antérieur auquel l'organisme vivant avait été forcé de renoncer sous l'influence de forces extérieures » Il y a maintenant, opposition entre principe de plaisir *ou* de réalité d'une part et d'autre part, un autre principe qui serait régi par les contraintes à la répétition. Y aurait-il un lien entre cette contrainte à la répétition les conduites à risque ?

Pulsion de vie et pulsion de mort.

La pulsion est donc le concept d'une poussée vers une satisfaction. Or n'ayant pas la visée d'un objet de la réalité qui serait l'objet de la pulsion, elle vise nous dit Freud un retour à l'état le plus antérieur qui soit. La pulsion est cette partie de l'organisme vivant qui vise à l'inanimé. Le retour à l'inanimé comme modalité ultime de la jouissance. De là à dire que tout mouvement vital ne mène en définitive qu'à sa résolution finale, à savoir la mort, il n'y a qu'un pas qu'on ne peut franchir aussi aisément, compte tenu de ce que Freud appelle l'évolution, le progrès qui témoigne bien d'un mouvement vital constructif qui résulte, non pas de la satisfaction de la pulsion mais paradoxalement de son impossible satisfaction. Il y a un barrage entre l'homme et la Jouissance. (écrite ici avec un grand J pour la distinguer des morceaux de jouissances, quand la pulsion a bien voulu, soit concéder au principe de plaisir, soit se convertir aux symptômes, ou pour le dire en termes freudiens en passant par des voies indirectes.) Et c'est ainsi qu'il parvient à concevoir une pulsion de vie : La pulsion sexuelle nous dit-il, « ne cesse jamais de tendre à sa complète satisfaction, laquelle consisterait dans la répétition d'une satisfaction primaire[...] et la différence entre la satisfaction obtenue et la satisfaction cherchée constitue cette force motrice, cet aiguillon qui empêche l'organisme de se contenter d'une situation donnée quelle qu'elle soit, mais pour employer l'expression du poète, le pousse en avant, toujours en avant .»

Je pense qu'il est temps de risquer une hypothèse.

Le franchissement de cette limite serait, dans une tentative de négation de la castration, un mouvement vers la jouissance. En ce cas il s'agit de risque mortifère, en d'autres termes, une conduite qui s'inscrit dans le droit fil de la pulsion de mort. Le risque structurant, porté par la pulsion de vie, consiste à s'engager sur la voie du désir.



**En conclusion :**

Je me suis donc autorisé à identifier des processus qui se déroulent dans des registres fort différents. Celui du phénoménal où l'on observe l'opposition incessante des conduites à risque et des discours de prévention ; celui de la théorie freudienne suivant la quelle deux courants celui des pulsions qui cherchent à s'écouler librement alors que les processus secondaires tentent de les domestiquer.

Il semble désormais acquis que jamais, malgré ces efforts de domestication on n'empêchera la pulsion de se satisfaire par des voies directes. Pulsion de vie et pulsion de mort sont les deux aspects d'un seul et unique mouvement.

On peut donc facilement déduire de toutes ces considérations que le désir et la loi, celle de l'inceste c'est la même chose, puisque le désir impose sa loi dès lors que la jouissance est interdite à tout être qui parle.

## **ATELIER 4**

### **LA PRISE DE RISQUE À L'ADOLESCENCE**

L'opinion publique admet une corrélation entre les notions d'adolescence et de risque, même si ces deux notions souffrent le plus souvent d'un grand flou définitionnel. Reste que la question doit être débattue : pourquoi les adolescents prennent-ils des risques ? Comment le risque peut-il être structurant ou au contraire dévastateur ? Comment peut-on distinguer la prise de risque consentie ou inconsciente ?

Mais, 'adolescence' est le temps du passage, pas sage !

Plus enfant mais pas encore adulte, Il est psychologiquement rassurant pour chaque sujet d'en concrétiser le début et la fin.

Le déficit et l'étiollement de nos références ne poussent-ils pas les adolescents à des tentatives «d'autoritualisation» dont les prises de risques inconsidérées en sont l'expression ?

L'adolescence est la période du passage de la famille à la cité. La distorsion du lien familial et la tentative de se confronter aux autres supposent l'intériorisation d'un certain nombre de pré-requis qui font de l'individu un être sociable.

Une émancipation précoce n'augure-t-elle pas la prise de risques non mesurés ?

L'adolescence est aussi la période de la vulnérabilité, la prise de risques se voit-elle plus dangereuse, dans ses conséquences, pour certains par rapport à d'autres ?

L'occasion sera aussi offerte au cours de cet atelier de questionner le recours des adolescents aux substances psychoactives : est-ce une prise de risque ? est-ce un moyen d'éviter de prendre ou de courir certains risques ? La toxicomanie est-elle un risque ou au contraire la conséquence d'un risque non mesuré ?

**Thierry SCHMELTZ,**  
ALT, Troyes.

### **TRAITANCES DU CORPS À L'ADOLESCENCE : VERS UNE TENTATIVE D'INVENTION DE SOI**

En m'appliquant à élaborer et à rédiger la contribution que je vous propose, je me suis livré à une petite rêverie. J'étais ainsi projeté sur une scène imaginaire où je présentais ma communication devant un auditoire fictif, et je me demandais : Que suis-je en train de faire en m'exposant et en soutenant un point de vue personnel devant un public averti ?

Eh bien, ce qui m'est venu immédiatement à l'esprit est que je prenais d'abord un risque.

Je peux vous assurer que de dire cela n'est pas qu'une formule de rhétorique. Car la première pensée issue de mon rêve a été que le plaisir de communiquer quelque chose se trouvait tout à coup télescopé et brouillé par un sentiment d'anxiété diffus. Je me sentais tout à coup impressionné du seul fait de prendre conscience de la situation comme si je réalisais subitement l'importance de l'enjeu.

A l'origine, en répondant à l'invitation de Christian BULART, je m'engageais simplement à produire un travail de réflexion. Puis, j'ai senti s'installer progressivement en moi une appréhension du même type de celle ressentie au moment de se confronter à une épreuve ou au passage d'un examen.

Ce risque, quoi que relatif, n'en est pas pour autant virtuel. Car j'en ressens les effets d'abord psychologiquement par la peur à devoir m'exposer en public, par une inquiétude quant à la manière dont je vais être perçu, par la crainte de ne plus me sentir totalement en confiance, par l'angoisse de voir s'effiloche ma belle assurance ordinaire et s'ébranler le cadre habituel de ma sécurité interne. Ce risque, je l'éprouve aussi corporellement par l'augmentation du niveau de tension motrice, par l'élévation du rythme cardio-respiratoire, par l'effet d'une soudaine crispation et par une certaine gêne liée à l'encombrement et à l'incertitude de mon corps, corps livré à la visibilité concentrique du regard d'autrui, le vôtre en l'occurrence.

A la lumière de cette petite vignette clinique issue de mon expérience sensible, je peux dire que ce type de prise de risque convoque une charge d'excitations dont le destin se décline ici selon quelques traits particuliers : sentiment de vacillement et vécu de déstabilisation, associés à un éprouvé de souffrance dont l'intensité est à la mesure de l'angoisse ressentie.

Cependant, le risque ne génère pas uniquement la peur d'un effondrement intérieur ou de la souffrance sans contrepartie car, si tel était le cas, on ne voit pas bien au nom de quoi on le prendrait régulièrement avec autant d'appétence.

Sauf à être saisi au cœur d'une dynamique pulsionnelle mortifère ou d'un masochisme carabiné, le risque est bien une construction imaginaire qui laisse transparaître comme en filigrane la promesse d'un gain, d'un « en-plus » symbolique. Véritable pari sur le destin, le risque est au service d'une quête d'un « plus-de-jour », d'une plus-value narcissique. Mais cela implique une condition *sine qua none* qui suppose le succès de l'épreuve du risque.

Nous voyons alors combien le risque est porteur d'une valeur ambivalente ; il réalise sa fonction délétère voire mortifère si l'épreuve se solde par un ratage ; *a contrario*, il réalise sa fonction structurante de renforcement symbolique du Moi en cas de succès.

A prendre le risque de m'adresser aujourd'hui à vous, à prendre le risque de mettre à l'épreuve mon désir de distinction en saisissant cette occasion, peut-être unique, de sortir quelques minutes de l'anonymat du monde, je conditionne mon destin à l'issue favorable ou défavorable de l'épreuve. Ainsi s'ouvrent devant moi deux horizons différents dont l'un apparaît comme l'exact envers de l'autre. Soit je sors d'ici sous les sifflets du public, plus misérable et honteux qu'avant, pris dans l'urgence de me fondre instantanément dans la masse anonyme et de disparaître dans l'obscurité le temps de soigner mes blessures ; soit je suis rassuré par la marque d'un *satisfecit* unanime du public et je sors grandi dans l'éclat d'une petite victoire narcissique.

En dernière analyse, c'est *dans* et *par* l'épreuve surmontée que vient se valider et se confirmer symboliquement mon droit à continuer à exister dans le jeu social. Le passage réussi de l'épreuve est la condition qui m'accorde le bénéfice de cette légitimité à défendre et à exprimer la singularité de ma parole dès lors reconnue ; parole qui peut désormais être perçue comme ayant une valeur propre et donc sauvée, au moins provisoirement, d'une menace de dilution dans la conformité dominante des discours autorisés.

Par conséquent, **le risque a bel et bien une fonction subjectivante fondamentale**, c'est-à-dire une **fonction structurante**, et cela à des degrés divers à tous les âges de la vie.

Aujourd'hui, il est malheureusement banal de constater que nos sociétés à forte valeur technoscientifique ajoutée tentent de déconsidérer la nécessité du risque en le dépouillant de cette fonction de premier ordre dans le développement humain et en le ravalant au rang d'une simple donnée statistique. Aussi bien dans le champ de la santé publique que dans celui des politiques sécuritaires, le risque est ainsi défini comme la probabilité qu'un danger objectif induise un dommage statistique, et tout est fait pour réduire les dangers (bien qu'on parle de manière abusivement erronée de « réduction des risques » ou de « réduction des dommages »). Mais ceci est un autre débat.

Le risque est d'abord et avant tout pour le sujet la probabilité que le jeu plus ou moins inconscient avec la destruction ou la mort produise cette plus-value de sens, ce bénéfice symbolique attendu comme preuve de l'appartenance au monde de ceux dont l'existence est reconnue et garantie d'une légitimité sans faille.

Si je fais ce petit détour à partir d'une anecdote personnelle, c'est pour rappeler que chacun d'entre-nous est quotidiennement confronté à des prises de risques multiples qui engagent et questionnent peu ou prou son propre rapport subjectif à l'existence et à son humanité. L'humilité devant la grandeur du temps s'impose à l'homme qui peut se vivre comme un animal insécure voué à la précarité relative de sa condition. D'une certaine manière c'est bien parce que l'homme est mortel qu'il s'attache à donner du sens à sa vie. Aussi peut-on soutenir que c'est bien la question de la mort qui valorise l'existence de l'homme s'ouvrant à la ferveur du monde.

Ce qui, pour ma part, va me permettre de qualifier l'échec ou la réussite de l'épreuve à laquelle je me prête, ce n'est pas tant la critique personnelle et intime de mon petit cinéma intérieur que l'intérêt que vous, en tant qu'autres, allez porter à mon intervention.

Ma vigilance va ainsi être interpellée à en repérer les signes à travers notamment la constance et l'attention de votre écoute, les marques plus ou moins prononcées d'approbation ou d'exaspération, le soutien du regard, l'interprétation d'une moue, d'un bâillement, d'un hochement de tête ou encore d'un chuchotement, et, au final, la qualité, la durée et la vigueur des applaudissements que la bienséance requise par les circonstances vous invitera à nourrir et qui seront pour moi comme la signature de l'ultime sanction.

Vous savez donc maintenant ce qu'il vous reste à faire et, d'avance, je remercie tous ceux d'entre-vous qui m'apporteront leurs témoignages d'encouragement et de réconfort.

Au delà de la boutade, c'est également la question de l'autre qui est posée. Témoin et garant incontournable de l'existence du sujet, l'autre, l'alter, l'autrui imprime sa marque dans sa continuité d'être par un subtil jeu de présence/absence qu'il appartient au sujet de symboliser. Sans autre, le sujet n'est pas rien, il n'est pas.

Si la question de la prise de risque se pose à tous les âges de la vie et pour tout un chacun de manière spécifique et singulière, elle prend à l'adolescence un tour existentiel particulièrement contrasté. Ainsi elle apparaît *a minima* comme une sorte d'exagération tempérée, *a maxima* comme une sorte d'exacerbation grandiose où la proximité de la mort devient le point cardinal du rapport du sujet à lui-même et au monde. Comme si la prise de risque extrême se présentait pour l'adolescent comme le dernier point de butée d'un questionnement sur le fait de vivre.

Quelle soit consentie ou involontaire, consciente ou inconsciente, la prise de risque à l'adolescence se révèle comme une structure anthropologique puissante d'ouverture au sens.

Rappelons rapidement quelques traits saillants qui font la spécificité de l'adolescence, notamment à travers la question du corps, afin d'entrevoir ce que cela implique d'une spécificité des prises de risque.

Notons d'abord que l'adolescence n'est pas une pathologie. On n'est pas malade d'être adolescent même si certaines prises de risque ou certaines conduites à risque sont indicatives d'un tableau psychopathologique sous-jacent. L'adolescence n'est ni un état ni un statut. Elle n'est pas un temps chronologique mais constitue en soi un temps logique représentatif d'un processus : processus dynamique, maturatif et mutatif. La dissolution des frontières interne et externe amène le sujet à vivre l'expérience de la confrontation permanente à une toute nouvelle territorialité corporelle et somatopsychique. Le changement qui s'opère impose au sujet une réorganisation identitaire radicale qui l'invite à une révision permanente du registre du « qui suis-je ? ».

Ce qui fait sans doute la spécificité majeure du processus adolescent, c'est qu'il représente nullement une expérience choisie mais qu'il se révèle dans la violence et l'impréparation d'une épreuve totalement subie et contrainte. C'est en cela que l'adolescence peut être considérée comme un forçage imposé par le réel du corps, comme une sorte de passage à l'acte de la nature. Car le sujet adolescent est véritablement expulsé, arraché de son corps d'enfant par l'émergence plus ou moins tonitruante de la puberté.

Philippe JEAMMET parle de la puberté comme d'une « métamorphose sous contrainte », c'est à dire que le sujet est soumis à ses propres transformations somatopsychiques et aux remaniements qu'elles imposent **sans espace de choix**.

Consubstantielle de l'adolescence, la puberté se présente en tant que processus biologique irrémédiable et irréversible qui va devenir pour le sujet le siège et le support de nouvelles organisations psychiques.

A partir de l'avènement pubertaire, on peut dire que désormais rien ne sera plus jamais comme avant. La déchirure identitaire de l'adolescence appelle inéluctablement le travail du deuil du temps et du corps de l'enfance. D'une certaine manière, la puberté signe l'avis de décès brutal que la nature adresse soudain à l'enfant.

C'est ainsi que l'on peut saisir la violence du combat perdu d'avance que la jeune anorexique livre sans merci à la nature. Sa tentative désespérée de lutter contre toutes les transformations d'un corps en proie à la colonisation pubertaire est un démenti sur fond de dénégation de tout trait attestant de la sexualisation irrémédiable du corps. L'anorexique cherche plus que tout à maintenir ses investissements psychiques dans la corporéité androgyne de l'enfance pour entraver l'avènement de la féminité (signes cliniques : absence de forme, aménorrhée prolongée, obsession du poids).

Extrapolant la formule de WINNICOTT qui affirmait que « grandir est un acte agressif », on peut considérer la poussée pubertaire comme un acte naturellement et radicalement violent. Le but pubertaire vise en effet la dissolution et la néantisation du corps de l'enfance dans le sens de la promulgation autocratique d'une nouvelle corporéité. Ainsi, la fille se creuse et devient réceptacle, elle « s'invagine » selon le mot que Serge Lesourd prête à Didier ANZIEU (et dont je vous laisse apprécier l'arrière fond poétique), tandis que le garçon se phallicise au travers d'une revendication virile plus ou moins prononcée.

Le temps pubertaire ou le temps *adolescens*, pour reprendre le terme de Philippe GUTTON, correspond à ce temps de transformation d'un corps qui jusque-là pouvait se vivre, se ressentir et se repérer comme relativement indifférencié. L'adolescence en tant que processus vient attaquer la certitude que l'enfant avait jusque-là d'une identité stable et protégée, et qui lui apparaissait comme pouvant évoluer dans une certaine continuité. Or loin de s'inscrire dans ce *continuum* supposé, l'adolescence vient au contraire provoquer un effet de rupture. Le corps va désormais devoir soutenir une identité sexuelle.

La sexualité psychique en voie d'élaboration va prendre appui sur la sexualité réelle, soit pour s'y conformer, soit au contraire pour la démentir. En un sens, le travail de l'adolescent est de « psychiser » la différence des sexes.

A cet égard, il faut dire que la différence des sexes est mise à mal par le social qui aspire implicitement à « l'indifférence des sexes », selon l'expression de Fernando GÉBÉROVITCH.

Notre société se constitue en effet de plus en plus dans le refus du manque et dans le désir de maîtrise absolue et de toute puissance. A l'intérieur de l'espace social qui est une formidable organisation de gestion du sexuel, tout se passe comme s'il s'agissait d'estomper le plus possible les différences entre les sexes. Toute différenciation est aussitôt assimilée à une injustice, une discrimination ou à une inégalité qu'il convient de dénoncer avec la dernière énergie et dont la demande de rectification devient l'enjeu spontané d'un lobbying politico-social.

De mon point de vue, ce fonctionnement qui prend appui sur une fiction égalitaire de la similitude entrave considérablement la fluidité des processus d'identification chez l'adolescent qui aura tendance à les remplacer par des processus d'expérimentation.

Je ferme la parenthèse.

Pour certains sujets, l'effraction pubertaire peut constituer un véritable trauma psychique du fait d'une poussée pulsionnelle ouvrant à une nouvelle conflictualité non « métabolisable », non directement intégrable psychiquement. L'intensité et la vitesse de la transformation du vécu corporel et de la modification de l'unité somatopsychique (ce qui correspond à l'image de soi) rendent caduques les anciens repères du sujet qui réclame à sa manière de nouvelles coordonnées de sens.

Quand le sujet subit les retentissements pubertaires dans un contexte psychique peu étayé, il peut être amené quelquefois à compenser inconsciemment sa fragilité interne en surinvestissant massivement la réalité extérieure. La réalité extérieure devient en quelque sorte le théâtre de la réalité psychique refoulée. C'est ainsi que l'on peut interpréter certains fonctionnements symptomatiques comme par exemple : surinvestissement scolaire, phobies scolaire ou sociale, dysmorphophobie, altération des conduites alimentaires au sein du tandem anorexie/boulimie, revendication bruyante d'une position de leader, répétition d'actes de délinquance, adoption de comportements de consommation de substances psychoactives (comme on dit maintenant), conduites sexuelles à risque...

L'actualité pubertaire ouvre un nouveau jour pour le sujet qu'elle soumet alors à la tyrannie de l'apparence. L'adolescent devient particulièrement sensible au regard, à commencer par le sien propre, tout autant que celui de l'autre, car il y a quelque chose du réel du corps qui est désormais inscrit dans le visible. A partir de cette nouvelle visibilité d'un corps qui se sexualise, l'adolescent fait l'expérience de la perte d'un rapport au monde qui le situait jusque-là dans une identité relativement sereine.

Ses nouvelles manières d'être témoignent maintenant de la mouvance des positions existentielles qu'il expérimente. Tantôt le corps fera l'objet d'une tentative de disparition, de gommage, de masquage absolu ; tantôt il sera exhibé comme le lieu de figuration d'un érotisme déchaîné ou au contraire comme le lieu d'expression d'une mortification douloureuse. Il en va ainsi des conduites d'attaques du corps telles que les marques de scarifications ou d'automutilation, les stigmates de tentatives de suicide, d'accidents ou d'infections diverses...

Tel un parchemin témoignant d'un parcours de vie, le corps garde la trace dans la chair et devient le lieu d'empreinte et de mémoire des épreuves traversées. Pour inscrite en profondeur qu'elle peut être, la meurtrissure du corps n'est pas pour autant attachée à un désir de « tuer » le corps. Certes, un certain nombre de *mal-traitances* que le sujet inflige à son corps de manière plus ou moins spectaculaire peuvent être interprétées de l'extérieur comme renvoyant à une dynamique mortifère, répondant à la pulsion de mort. Mais il faut parfois reconnaître dans ces conduites la nature d'un défi lancé à la vie qui recèle la dimension d'un jeu imaginaire ou réel avec la destruction ou la mort.

Le corps incarne d'autant plus le champ de bataille sur lequel le sujet projette ses conflits qu'il constitue la matière première de sa fabrique identitaire. Il s'agit pour le sujet de se réinventer sans cesse, de se refaire sans cesse un corps dont le passage par l'épreuve doit assurer la renaissance.

Dans la société moderne, la culture sans partage de l'image, du visible et de l'apparence provoque un effet de déplacement des enjeux de l'existence. Car elle confronte le sujet au dilemme non plus du conflit interne entre désir et interdit, du conflit social entre le permis et le défendu mais, comme le remarque Alain EHRENBERG,

entre le possible et l'impossible. Le mythe personnel du sujet se construit alors à partir de la référence à la culture du défi, à défaut d'autres repères symboliques structurants.

Ainsi, approcher l'ultime limite pour mieux l'esquiver apporte au sujet dans le vertige de l'expérience cette plus-value existentielle qui légitime sa présence au monde. Il s'agit de rechercher, non à travers le passage à l'acte mais à travers le passage *par* l'acte, ce sursaut de vie, ce surcroît symbolique de sens qui manque à l'existence. Au final, il s'agit pour le sujet de vérifier dans l'approche de la mort que sa vie a encore un prix et qu'il mérite de vivre. Tout se passe comme si la justification de vivre ne pouvait ressortir que d'avoir à provoquer sans cesse la mort.

Dans son article de 1915 intitulé Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort, et paru dans le recueil *Essais de psychanalyse*, FREUD ne disait pas autre chose quand il soutient que « cette relation à la mort, qui est la nôtre, exerce une forte influence sur notre vie. La vie s'appauvrit, elle perd de son intérêt, dès l'instant où dans les jeux de la vie il n'est plus possible de risquer la mise suprême, c'est-à-dire la vie elle-même ».

Le sujet cherche ainsi à être modifié dans son rapport au monde mais la mort reste le dernier prix à payer de l'éventuelle métamorphose. L'ampleur de la transformation attendue est à la mesure du danger encouru : c'est ainsi que l'on peut analyser un certain nombre de tentatives de suicide chez les adolescents. Lors de son séminaire sur les pulsions de mort, Françoise DOLTO indiquait que « dans le suicide, ce sont les **pulsions de vie agressives**, passives ou actives, d'un sujet qui prend son propre corps, symbole de son impossible et insoutenable existence dénarcissisée comme cible (...) C'est au nom de son narcissisme de sujet vivant qu'il va tuer ce corps témoin de quelque chose qui l'a dénarcissisé. C'est pour rester narcissique qu'il se suicide. »

Le malaise de l'adolescent se fonde en ce qu'il se vit parfois comme un sujet sans qualité et surtout sans identité, cherchant à échapper au sentiment tragique de son insignifiance personnelle. Le moment de l'adolescence est celui où se réalise pleinement la symbolisation du fait d'exister. Ce temps de passage, cette expérience probatoire, cette trajectoire vers l'âge d'homme tend à permettre au sujet de se constituer un sentiment d'identité stable capable de servir et de soutenir une personnalité structurée. Comme le précise Erik ERIKSON, le sujet aspire à éprouver un « sentiment de similitude avec lui-même et de sa continuité existentielle dans le temps et l'espace, et la perception du fait que les autres reconnaissent cette similitude et cette continuité ». Dans sa quête, l'adolescent cherche à ce que le regard d'autrui l'atteste et le confirme dans une appartenance identitaire reconnue et non démentie.

Vivre exige de comprendre pourquoi l'on vit, de construire son existence dans une trame de sens et d'attacher une valeur symbolique à sa présence au monde.

Au sein de notre société qui traverse une période d'éclipse du symbolisme collectif, la valeur que le sujet tire de son rapport à lui-même et à autrui n'est ni calibrée ni donnée une fois pour toutes et de manière durable. Le déracinement des repères collectifs projette l'individu vers une quête de sens fortement individualisée où il importe de se révéler.

Le sujet n'est plus socialement validé par les marqueurs de la communauté dont les structures à fort potentiel ritualisant et symbolisant ont progressivement disparu. Ainsi ce n'est plus la société qui authentifie l'identité de chacun de ses membres, c'est chaque individu qui doit faire la preuve à lui-même et aux autres de ce qu'il est. La valeur dont le sujet cherche à se créditer réclame aujourd'hui d'être sans cesse revue, corrigée, réévaluée, remise en jeu par la multiplication d'épreuves ou d'expériences qui sont autant de constructions de ce que David LE BRETON appelle « un symbolisme de contrebande ».

Dans une société où il n'existe pratiquement plus d'expériences qui permet la ritualisation du passage entre l'enfance et la maturité adulte, l'adolescence n'apparaît plus vraiment comme un temps de transition, un temps interstitiel, un temps de passage dynamique, mais comme une situation d'enkystement de plus en plus durable. Désorienté par le brouillage de repères collectifs en crise, l'individu est aspiré vers la tendance à s'auto-référencer au travers d'expériences multiples permettant de s'éprouver soi-même pour se prouver à soi-même, et pour tracer les contours de ses propres frontières, tenant-lieu de contenant aléatoire et provisoire d'une identité toujours à réinventer.

Aussi, quand les limites données par le système de sens et de valeurs qui structure le champ social perdent leur efficacité symbolique, place est laissée à la multiplication des expériences et des explorations dites de l'extrême. Certaines sont fortement valorisées, sponsorisées et encouragées ; elles fournissent à la catégorie des « nouveaux aventuriers » D'autres sont considérées comme fortement pathologiques ou sociopathiques et stigmatisées dans la catégorie des nouvelles déviations.

C'est à l'intérieur de ce registre, témoin du recul du marquage symbolique du sens communautaire, que s'inscrivent les prises de risque.

Quelles que soient les formes qu'elles prennent et quelles que soient leurs significations, les prises de risque ont en commun une quête de frontalité, de corps à corps avec soi-même et avec l'environnement, de recherche de limites dans une dynamique de surenchère ayant valeur de garantie pour l'existence. Dans une société individualiste qui a inventé le corps comme lieu de la souveraineté personnelle, comme administration d'un narcissisme abouti, comme facteur d'individuation, il s'agit alors de s'éprouver au risque du corps. Ainsi, tel que le souligne Le Breton, « seule la mort sollicitée symboliquement à la manière d'un oracle peut dire et apporter la confirmation de la légitimité d'exister, en tant qu'elle n'est plus que la dernière instance génératrice de sens et de valeur quand l'ordre social se dérobe à son rôle ».

Entendue comme une conduite de défi à l'égard de soi-même, la prise de risque doit s'opérer sous le regard d'autrui pour valider les enjeux intimes de l'expérience. Dans la prise de risque, le réel tend bien souvent à se substituer au symbolique. Se confronter réellement à l'épreuve au risque du corps, c'est pour le sujet se confronter symboliquement à l'expérience de la castration. La violence que la prise de risque impose au corps semble être l'exact contrepoint de la violence pubertaire éprouvée. A travers la prise de risque il s'agit de trouver une limite physique faute de trouver des limites symboliques. L'ambiguïté de la limite tient à ce qu'elle peut être presque indéfiniment repoussée comme une façon de s'approcher au plus près de la mort jusqu'à, parfois, s'y heurter de plein fouet.

Blandine a 17 ans. Délaissée très tôt par sa mère, rejetée par sa famille d'accueil, elle ne connaît pas son père. Victime d'abus sexuels, elle est placée en institution. Blandine manifeste une phobie sociale très importante et n'a de relation véritable qu'avec son éducatrice. Son parcours est émaillé de plusieurs tentatives de suicide médicamenteuses. Blandine dit l'insupportable de vivre et son besoin impérieux de se scarifier régulièrement les avant-bras. Elle commente généralement son acte par la formule : « Quand je l'ai fait, ça va mieux ! »

Le passage par l'épreuve de l'attaque du corps soutient cette demande impossible non pas de mourir mais justement de naître. Ne pouvant se contenter d'être déjà né, le sujet cherche dans l'approche du dernier jour à en retrouver sans cesse un premier, tel un nouveau commencement capable d'arrimer le sujet à un sentiment d'existence qui vaille vraiment la peine.

Quand Patrick BAUDRY souligne que « satisfaire l'exigence de vivre se risque à l'épreuve de la mort », c'est pour signifier qu'il s'agit de faire du « mourir » bien autre chose que ce qui produit la mort biologique. Car ce qui est jeu n'est pas tant d'aller vers la fin de soi, d'excéder sa propre finitude, que de viser la mort de soi dans l'autre pour naître enfin à soi-même. Blandine cherche à tuer en elle cette image de l'enfant abandonné qui ordonne en même temps sa position subjective.

La prise de risque s'entend alors comme un engagement frénétique du sujet dans la bataille du détachement et de la démarcation qui vise à gagner cette émancipation libératrice l'extirpant de la confusion de soi dans l'autre. Mais, cette quête de fuite éperdue peut tout aussi être proportionnelle au désir invouable de faire corps avec l'autre, désir de fusion totale, absolue et sans reste ; c'est-à-dire pour Blandine de se retrouver dans l'étreinte indifférenciée avec la mère archaïque. Cette régression libidinale tend en quelque sorte au rétablissement d'un narcissisme illimité par le retour à l'indistinction originelle entre le moi et le monde extérieur (cf. *Le Grand Bleu* de Luc BESSON et *Le sentiment océanique* décrit par FREUD, 1930a).

Mettre en danger la vie du corps c'est aussi tenter de donner enfin du corps à un sentiment d'existence en berne. La mort est d'autant plus défiée que la souffrance du sujet ne peut s'élaborer. Quand le corps hurle la souffrance dont le sujet suffoque au point de ne rien pouvoir en dire, sa demande d'être modifié, d'être révélé à soi-même dans la profondeur de son être, peut l'amener à se précipiter à corps perdu dans l'épreuve à risque. A devoir s'en débrouiller seul avec cette nécessité de symboliser les fondements de son rapport à l'existence, le sujet cherche à faire de son corps une matière de sens. C'est en s'éprouvant à travers différentes expériences à risque, investies comme autant d'expériences de mutations de soi, que le sujet tente de se défaire de son corps pour sortir enfin du ventre du monde et se muer en un corps renouvelé.

Relever le défi en tutoyant la limite dissimule une dimension ordalique dans laquelle l'existence du sujet se suspend au prononcé d'un verdict sans appel. Invoquant le jugement divin, l'ordalie est une procédure de pacification, de réconciliation, qui a pour but de dénouer les tensions et de viser un *modus vivendi* permanent, un degré moindre de dissidences ou d'excitations (selon le modèle de l'homéostasie). Dans le glissement qui fait passer l'ordalie du communautaire à l'individuel, du rite social à la sollicitation intime, de l'épreuve judiciaire à l'épreuve existentielle, s'opère la prévalence de l'inconscient sur le recours délibéré (cf. différence entre « prise de risque » et « conduite à risque »).

L'ordalie est ainsi la figure inconsciente qui s'impose, à titre privé, au sujet en crise qui s'engage dans un pacte avec la mort pour que lui soit garanti en retour le fait de vivre.

Puisant dans le sentiment profond d'une souffrance diffuse et d'un manque à être, l'ordalie s'offre à l'insu du sujet comme l'ultime recours solitaire à une situation promise à se prolonger dans le malaise.

Forme extrême de tentative de symbolisation, le recours ordalique constitue la pointe extrême de la prise de risque où la mise à l'épreuve réelle du corps assure l'accès au sens. Surmonter l'épreuve inscrit le sujet dans un instant jubilatoire du fait d'y avoir survécu en dotant ainsi l'existence d'une nouvelle intensité et d'un sentiment d'unité et de plénitude retrouvées. « Quand je l'ai fait, ça va mieux ! » nous dit Blandine ainsi soulagée de s'être délestée d'une part de sa souffrance et de s'être régénérée, dans l'après-coup de l'acte, dans un corps, certes meurtri, mais guéri provisoirement de ses blessures.

Du verdict favorable issu de l'épreuve, le sujet attend une nouvelle « bouffée de sens » où la dimension aléatoire du hasard doit se transformer en création irrécusable d'un nouveau destin.

Par certains aspects, le sujet joue sa vie comme on jette les dés en espérant, à l'image du joueur compulsif, finir par se refaire encore et toujours, se reconstruire, se réinventer sans cesse en attendant de récupérer, sinon la fortune définitive, au moins sa mise de départ assortie d'un petit supplément, sorte de supplément d'âme. A défaut, il sortira défait, anéanti, et à jamais ruiné.



**Animation : Dr Alain MOREL,**  
Administrateur ANIT  
Directeur médical, Le Trait d'Union, Boulogne-  
Billancourt

## ATELIER 5

### LA LOI, LES NORMES, LES RISQUES

La loi peut-elle borner, limiter, prévenir les risques, risques pris pour soi-même et surtout risques qu'un comportement fait encourir à autrui ? En tout cas, c'est bien dans cette intention que certaines lois sont érigées : "dire" le risque qui n'est plus socialement acceptable et comment "réparer" ses conséquences, qu'il s'agisse d'une réparation par la sanction pénale ou qu'il s'agisse d'une incitation plus ou moins imposée de se soigner. Bien entendu, on pense à la loi de 1970 et aux débats fondamentaux que soulève sa réforme. Mais la question est plus large : peut-on normer la prise de risque, et si oui, quels effets peut-on attendre d'une définition de seuils au-delà desquels le risque serait socialement condamnable ? Peut-on conserver des lieux festifs (rave, carnivals, feria ...) hors de ces normes, où la prévention des risques n'empêche pas les excès mais protège de leurs conséquences ?

**Nadège KHAZNADJI,**  
Éducatrice à AID11 à Narbonne.  
**Olivier MORENO,**  
Psychologue à AID11 à Carcassonne

### LA LOI, LA NORME, LES RISQUES

#### LA LOI

##### La construction de la loi

La définition<sup>1</sup> : « La loi représente l'ensemble des règles juridiques régissant la vie en société. Règles de conduite à l'observation de laquelle la société peut nous contraindre par une pression extérieure plus ou moins intense. »

Il s'agit de l'élaboration d'un contrat social, sociétal qui permet de régir les relations interhumaines. C'est l'expression d'une volonté collective, celle de la Nation. Comme le soulignait Rousseau tous les citoyens sont censés concourir, par l'intermédiaire de leurs représentants, à la formation de La Loi.

La loi est un contrat social fait par les hommes pour les hommes, respectant **la notion d'altérité**. C'est un mode privilégié d'encadrement et de régulation des rapports sociaux.

Le droit d'où provient la loi se présente comme « *une totalité cohérente, un ordre unitaire, c'est-à-dire un système de normes solidaires et hiérarchisées* »<sup>2</sup>.

##### À propos de la législation sur les drogues

L'usage de psychotropes est universel. Jusqu'au 19<sup>ème</sup> siècle, il reste étroitement lié à des pratiques traditionnelles, médicales, religieuses ou sociales.

Ce n'est qu'à partir de la fin du 19<sup>ème</sup> siècle que l'on passe d'une médication à un détournement repéré. Par exemple, la morphine devient un médicament en 1804 et son mésusage (pris autrement qu'à des fins médicales) est repéré dès 1875. « *Avec le glissement vers les bas fonds sociaux, les drogues prennent un visage plus trouble, qui les associe désormais à l'univers du crime et de la luxure. Nombreux sont les médecins, journalistes ou hommes politiques qui, en Europe comme aux États-Unis, pensent qu'il est temps de réagir* »<sup>3</sup> (à la conjonction d'aspects « médico », mais surtout « socio-morale-économique »).

Les grandes puissances européennes et les pays d'Asie et d'Amérique concernés à des titres divers par le problème de l'opium se réunissent à Shanghai en février 1909. Deux camps s'affrontent, celui des « prohibitionnistes », mené par la Chine et les États-Unis et celui des pays producteurs.

Il faudra attendre **la conférence de La Haye**, en décembre 1911 pour qu'une convention soit votée. Les pays signataires s'engagent à **adopter une législation** pour contrôler la production, le commerce et l'usage de l'opium, de la morphine et de la cocaïne.

<sup>1</sup> Fac de droit

<sup>2</sup> Jacques CHEVALLIER « L'Etat post-moderne », LGDJ, Paris

<sup>3</sup> « Les drogues. Une passion maudite. » E. RETAILLAUD-BAJAC - Culture et société - Ed. Découverte Gallimard.

## Toxicomanie et loi

Votée sans débat par le Parlement, **la loi de 1916** punit, outre « l'usage en société », le commerce et la détention frauduleuse de « substances vénéneuses », réservant leur seul usage à une médecine sous haute surveillance.

Entre les années 60 et 70 avec le psychédélisme (LSD 25) la toxicomanie est généralement de courte durée (un à deux ans) et concerne peu de personnes. Il s'agit cependant de jeunes et dans la mouvance de l'époque (mai 68), cela suscite une double inquiétude qui impose aux États de légiférer sur le sujet (en France la loi de 1970).

Le principe de cette loi en est de dissuader la consommation en menaçant l'usager de peines très lourdes.

*« La loi de 70 régleme[n]te le statut social et symbolique des usagers de substances psychotropes illicites. Tout consommateur, usager abusif ou non est de fait car de droit un délinquant. En effet cette loi qualifie d'illégales certaines substances par leur classement administratif sur la liste des produits stupéfiants. Elle pénalise tout individu en rapport avec ce type de substance non seulement par la fabrication, cession l'importation mais aussi par la détention et surtout le simple usage »<sup>4</sup>.*

## **LES PARADOXES DE LA LOI DE 1970**

Nous sommes en effet confronté à de nombreux paradoxes entre nos pratiques et la loi de 70.

Il est important que la loi vienne borner certaines conduites et les risques attenants, tout particulièrement auprès de public vulnérable (adolescents), avec un travail de prévention également.

Depuis cette loi de 1970 traitant des questions de sécurité publique, deux décrets de santé publique en 1987 (échanges de seringues) et en 1995 (méthadone) sont venus plonger tant les professionnels que les toxicomanes dans un paradoxe.

En France, l'usage est interdit mais on distribue des seringues pour s'injecter ce qui est interdit. On donne des conseils pour consommer ce qui est interdit (testing de MDMA dans les raves). Ce paradoxe est dangereux pour la réduction des risques, pour la lutte contre le VIH puisque le port de la seringue reste une présomption de délit. Avec l'exemple des Pays-Bas, où l'on parle de drogues à risques acceptables et d'autres à risques inacceptables, l'usage, l'achat et la vente de cannabis (drogue à risque acceptable) sont autorisés alors que la production est interdite.

Aujourd'hui, nous sommes dans une société qui donne la primauté aux questions de sécurité publique.

Michel BOUCHET<sup>5</sup> disait du côté du Ministère de l'Intérieur, en juin 2003 : *« L'État ne baisse pas les bras, la guerre de la drogue continue, plus que jamais (...) La dépénalisation est hors de question. L'interdit est maintenu. Quelques mesures énergiques ont réussi à faire baisser d'un tiers le nombre des tués sur la route. Nous pouvons obtenir le même résultat avec la drogue, c'est une question de volonté politique ».*

Le « droit régulateur » se trouve instrumentalisé par les besoins de l'action sociale en ayant perdu sa charge transcendante (avec les 2 décrets qui viennent un peu plus accentuer les paradoxes).

Quelque soit la loi, nous nous retrouvons confrontés à des paradoxes. La question comme le dit le Docteur GIBIER n'est-elle pas « quel est le paradoxe le moins dangereux ? »

La société post-moderne est une société de risques, créant un contexte d'incertitudes structurelles. Cette montée des risques appelle le recours à des stratégies nouvelles, qui consistent en l'adoption de mesures, non seulement réparatrices mais encore préventives.

Le maintien de l'ordre constitue une des fonctions primordiales de l'État. La perspective de « maintien de l'ordre » est désormais englobée dans une problématique beaucoup plus large, celle de « la sécurité ». Elle est fondée sur l'idée de protection de l'individu contre les risques de toute nature auxquels il se trouve exposé. À l'apparition de menaces nouvelles, l'augmentation des comportements agressifs a succédé la croissance des violences, liées à la fragmentation du social et à la montée de l'exclusion, entraînant une hausse du sentiment d'insécurité.

La montée de la délinquance conduira à ériger la sécurité en thème central du débat politique (comme en témoignera la campagne pour les élections présidentielles en 2002). Partout, la sécurité est devenue une des priorités de l'agenda politique.

En France, cela se traduira par la prolifération des lois et des règlements. On parlera d'inflation normative, les textes nouveaux s'ajoutant plutôt que se substituant aux dispositions anciennes.

On peut voir dans cette expansion, l'expression du mal-être de la société post-moderne : elle traduirait la montée des risques, le sentiment d'insécurité, la défaillance des mécanismes d'auto-régulation sociale, le délitement du lien social. L'abus de droit serait la marque d'une société de défiance, dans laquelle chacun a besoin de se sentir protégé, par une trame serrée de règles réduisant l'incertitude. Sans être dans le liberticide, ni dans le libertaire (car la loi peut et doit borner ces conduites pour en diminuer les risques) et face à ces paradoxes, quelles propositions en terme d'alliance avec les usagers pouvons nous faire ?

---

<sup>4</sup> Alain MOREL.

<sup>5</sup> Il a longtemps dirigé la Brigade des Stupéfiants avant de prendre la tête de la Mission Anti-Drogue (MILAD)

## VERS UNE REVENDICATION ANOMIQUE ? SOCIO-ANTHROPOLOGIE D'UN NOUVEAU TYPE DE RAPPORT AUX NORMES.

### Introduction

« Risques », « normes », « Loi », « toxicomanie » ; autant d'immenses champs de réflexion... Je tenterai donc de plutôt trouver des points de convergences entre ces différents thèmes. Durant la journée d'hier il a été question d'expériences « de terrain » desquelles, finalement, se dégagent différentes *tendances*, au sens de L. DIRN<sup>2</sup> ; c'est à partir d'un point de vue plus « conceptuel » que je vais tenter de les mettre en évidence. En effet, outre que c'est l'un des rôles du sociologue que de mettre en perspective théorique les faits sociaux vécus – ou subis – par les acteurs de terrain, la situation assez inédite (et ressentie comme telle par ces mêmes acteurs) à laquelle nous sommes confrontés, impose de mobiliser - de restaurer - ce que C. W. Mills, sociologue américain, appelait « *l'imagination sociologique* » ; c'est-à-dire, ainsi qu'il l'écrivait, de sonder « *la nature de la nature humaine* » dans notre époque et au regard de l'histoire<sup>3</sup>.

Je pouvais aborder la complexité du problème de différentes façons mais j'ai finalement choisi d'entrer dans « le vif du *sujet* » (ce qui peut être entendu comme un jeu de mot - ou de maux...) au moyen d'un concept majeur de la sociologie, celui d'**anomie** que je revisiterai (après en avoir donné la définition classique) ; d'où le titre un tant soit peu énigmatique de mon exposé : *Vers une revendication anomique ? Socio-anthropologie d'un nouveau type de rapport aux normes*. Je m'expliquerai sur ce titre qui constitue en fait une hypothèse de travail que je souhaite mettre à l'épreuve du débat - et à l'épreuve des réalités que vous, praticiens de santé, observez au quotidien.

Dans un premier temps j'indiquerai dans quel cadre conceptuel je situe mon exposé. Dans un second temps j'expliquerai ce que la tradition sociologique entend par « anomie ». Une troisième partie sera consacrée aux évolutions singulières qui traversent notre société, et en particulier celles concernant les jeunes. Ces derniers ne bénéficient plus de rituels structurants ; c'est ce que je développerai dans un quatrième temps. Je reviendrai enfin, en guise de conclusion, à mon hypothèse de départ reposant sur le terme de « revendication anomique », en relation avec les évolutions précitées.

### Le cadre conceptuel

Comment appréhender **le risque** – thème central des ces journées (« *Le risque dans tous ses états* ») -, cette « notion » ou « concept » que l'on peut entendre à la fois dans une acception large et théorique - celle par exemple d'Ulrich Beck dans sa « société du risque »<sup>4</sup> - et dans un sens plus concret et individualisé qui renverrait plutôt à l'idée de « prise de risques » ou de « conduites ordaliques » pour employer l'expression médiatisée par D. LE BRETON<sup>5</sup> ?

Pour ma part, j'exclurai provisoirement ici les théories assurantielles du risque - souvent réductionnistes dans la mesure où elles s'appuient surtout sur les théories classiques et utilitaristes de l'économie -, ainsi que les modélisations expertes d'une gestion du risque qui devient une véritable « *industrie* » au sens d'Ivan Illich (un système devenu parfaitement « *hétéronome* »)<sup>6</sup>. Pour situer cependant ce que j'entends par « risque(s) », je m'appuierai sur l'une des définitions proposées par Y. Dupont dans son *Dictionnaire des risques* : « *les risques - dit-il - sont à considérer comme des produits de l'activité théorique et pratique des hommes, soit comme autant de manières sociales-historiques d'entretenir des rapports avec la Nature, avec leurs semblables et avec eux-mêmes, donc de fabriquer et d'habiter des mondes, y compris malheureusement des mondes inhabitables* »<sup>7</sup>. De manière plus radicale et provocatrice je pourrai même ajouter que le risque, dans nos sociétés modernes, est un concept « inflationniste », symptôme de l'évanescence du « *principe responsabilité* » (H. Jonas) et qui occulte en vérité le fait que la catastrophe a déjà commencé. Mais j'orienterai mon propos ici vers des manifestations plus individualisées du risque - celles que vous observez quotidiennement – mais qui restent toutefois articulées au social, à la société globale.

Le postulat que nous défendons au sein du LASAR et du pôle pluridisciplinaire « risques » de la MRSH de l'université de Caen, est celui qui consiste à penser, à l'instar de Charles Wright Mills que j'ai déjà cité plus

<sup>2</sup> L. DIRN, *La société française en tendances*, Paris, P.U.F., 1990.

<sup>3</sup> C. WRIGHT MILLS, *L'imagination sociologique*, 1967, Paris, La découverte, 1997.

<sup>4</sup> U. BECK, *La société du risque*, 1986, Paris, Aubier, 2001.

<sup>5</sup> D. LE BRETON, *Passions du risque*, 1991, Paris, Métailié, 1996.

<sup>6</sup> I. ILLICH, *La convivialité*, Paris, Seuil, 1973.

<sup>7</sup> Y. DUPONT, *Dictionnaire des risques*, Paris, Armand Colin, 2003, p. 359.

haut que : « *l'existence de l'individu et l'histoire de la société ne se comprennent qu'ensemble* »<sup>8</sup> ; c'est-à-dire qu'il importe de saisir conjointement ce qu'il nomme aussi « *les épreuves personnelles de milieu* » et « *les enjeux collectifs de structure* ». Dans une même perspective, le sociologue A. CAILLÉ a développé l'idée d'une double inscription de l'individu dans le social, à savoir dans le registre des relations immédiates et de proximité (famille, amis, système d'alliance, sphère du privé, le groupe restreint... : *la socialité primaire*, qui renverrait à la dimension de l'objet traditionnel de l'Anthropologie) et, dans le même temps, l'individu est inscrit dans une société élargie, le registre des relations institutionnelles (le monde du travail, l'État, l'École, etc. : *la socialité secondaire*, qui elle, correspondrait au champ d'investigation de la Sociologie). C'est parce que nous admettons d'emblée cette double inscription que nous parlons pour notre part de **socio-anthropologie**. Nous revendiquons avec les auteurs cités, la nécessité d'appréhender les faits sociaux en dépassant l'opposition individu/société et en refusant de nous limiter aux approches sociologiques qui font la part trop belle aux déterminants sociaux – irréductibles – et qui conditionneraient, strictement, les actions des individus (et là je pense bien évidemment à une partie des travaux de P. BOURDIEU).

Ce postulat initial nous conduit donc à travailler régulièrement avec des médecins, des psychiatres, des oncologues, des biologistes, etc... tellement, eux aussi, sont amenés à appréhender ce qui se joue au niveau de l'individu - jusque dans sa chair - en relation avec les structures sociales, avec les particularités de nos sociétés technoscientifiques, avec les effets d'une activité humaine débridée. Ces effets comportent un certain nombre de risques - qu'on pourrait qualifier de « nouveaux »<sup>9</sup> - qui se transforment parfois en accidents ou qui sont porteurs de catastrophes en devenir. Ces risques sont alors difficiles à endiguer tellement les modes de régulation des activités humaines privilégient le développement économique – tel que l'économie libérale le perçoit – plutôt que de tenir réellement compte des enjeux de santé publique immédiats et, *a fortiori*, plus encore, des enjeux à long terme.

Mais les choses évoluent. Des intellectuels de tous bords et de toutes disciplines commencent à s'alerter et à alerter. Ainsi Marcel GAUCHET qui se demande s'il n'est pas temps de construire, ce qu'il appelle une « anthroposociologie transcendentale » qui viserait à saisir l'articulation entre ce qui commande l'architecture des sociétés et l'organisation psychique qui est la nôtre<sup>10</sup>. Plus près des souffrances individuelles, deux ouvrages ont dernièrement décrit les nombreux cancers résultant des conditions environnementales (environnement alimentaire, atmosphérique, etc.) : *Ces maladies créées par l'homme*, de Dominique BÉL POMME (oncologue - c'est important)<sup>11</sup> et *La société cancérogène* de Geneviève BARBIER et Armand FARACHI<sup>12</sup>. Et plus généralement, dans de nombreuses disciplines, malgré différentes formes de résistances ou de déni, on commence à admettre l'impérieuse nécessité de croiser les regards et de considérer que les manifestations individuelles – pathologiques ou non – ne peuvent se saisir qu'au regard du contexte social-historique dans lequel elles se donnent à voir. Et à ce propos, j'ai d'ailleurs été sensible à la notion d'« insécurité culturelle », développée par Alain MOREL dans son livre *Prévenir les toxicomanies*<sup>13</sup>, pour signaler les périodes de dérèglements sociaux propices aux abus de drogues. Ce qui nous conduit directement à notre concept d'anomie.

## L'anomie

Le terme est apparu au 16<sup>ème</sup> siècle mais c'est Emile DURKHEIM (père fondateur de la sociologie française) qui va le consacrer (en allant d'ailleurs le chercher, comme d'autres idées, chez l'un de ses contemporains et philosophe français : Jean-Marie GUYAU<sup>14</sup>) en le mobilisant, en particulier, dans son étude sur le suicide<sup>15</sup>. DURKHEIM indique ainsi, à propos de l'une des catégories de suicide qu'il repère à son époque (à la toute fin du 19<sup>ème</sup> siècle) - et qu'il appelle le **suicide anémique** - que « *toutes les fois que de graves réarrangements se produisent dans le corps social, qu'ils soient dus à un soudain mouvement de croissance ou à un cataclysme inattendu, l'homme se tue plus facilement* »<sup>16</sup>. S'appuyant sur un certain nombre d'exemples l'auteur met en évidence l'articulation entre un acte qui concerne - ô combien ! - le for intérieur d'un individu et le contexte social qui fournit, en certaines circonstances historiques, le terreau favorable au passage à l'acte. Ce type de suicide (il y en a d'autres) est pour DURKHEIM la marque d'une société qui peine à borner et à réglementer les aspirations individuelles, d'où une frustration des individus confrontés à l'illimitation du désir, l'angoisse face à l'absence de normes et de limites. C'est l'idée chez Durkheim que l'existence de cadres sociaux stables a une fonction intégratrice. Et pour lui, en cette fin du 19<sup>ème</sup> siècle, les sociétés industrielles

<sup>8</sup> C. WRIGHT MILLS, *op. cit.*, p. 5.

<sup>9</sup> Sur ce thème, voir : *Risque et société : évolutions et nouvelles approches*, Centre Européen de Prévention des Risques (CEPR), Actes du 4èmes colloque international de Prévention des risques, Niort, 2004.

<sup>10</sup> M. GAUCHET, *La condition historique*, Paris, Stock, 2003.

<sup>11</sup> D. BÉL POMME, *Ces maladies créées par l'homme*, Paris, Albin Michel, 2004.

<sup>12</sup> G. Barbier, A. Farachi, *La société cancérogène*, Paris, La Martinière, 2004.

<sup>13</sup> Morel, *Prévenir les toxicomanies*,

<sup>14</sup> J.-M. Guyau, *Esquisse d'une morale sans obligation ni sanction*, Paris, Alcan, 1885, et *L'irréligion de l'avenir*, 1884-1886, Paris, Alcan, 1925.

<sup>15</sup> E. Durkheim, *Le suicide*, 1897, Paris, P.U.F., 1930.

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 271.

fondées sur la doctrine du progrès et sur la concurrence dans un marché qui tend à devenir universel, sont des sociétés productrices de pathologies.

Voilà succinctement ce qu'est l'anomie chez Durkheim. Le concept a connu ensuite différents développements (notamment chez Robert K. MERTON et T. PARSONS), mais c'est un prolongement du concept, opéré par Jean DUVIGNAUD dans un ouvrage de 1973, qui a attiré mon attention<sup>17</sup> et qui me conduit à penser l'anomie aussi en terme d'action individuelle, voire de *revendication*.

### Pourquoi une revendication ?

Je rejoins là l'objet de cet atelier et ce qui se trame actuellement dans notre société en terme de rapport à la règle, à la norme. DURKHEIM, je l'ai dit, considérait que les ruptures d'équilibre dans le corps social et la perte d'une certaine morale engendraient des comportements suicidaires. A l'opposé FREUD, dans *Malaise dans la civilisation* voyait dans la trop forte prégnance des normes de la morale bourgeoise, le fondement de ce qu'il nommait « *la maladie sexuelle des temps modernes* », c'est-à-dire la névrose<sup>18</sup>. Où en sommes-nous pour notre part dans la relation entre organisation sociale et actions individuelles ? Ce qui travaille les sujets dans leur rapport au risque renvoie en effet à la question des limites (imposées par l'ordre social) – ce qu'on pourrait aussi appeler plus classiquement en sociologie : *l'intégration sociale*, renvoie à cette forme réifiée des rapports sociaux qu'on appelle *la Loi* (et corrélativement à sa transgression), et plus globalement au *principe d'autorité*, qu'il soit formel (sous l'égide des institutions) ou plus symbolique (telle la figure mythique du « Père » : le Moïse de FREUD si vous voulez).

L'idée d'une véritable « revendication anomique », une sorte de désir diffus d'en finir avec les normes et les codes établis, m'est venue pour l'essentiel de la lecture attentive - depuis plusieurs années - de la presse<sup>19</sup>, des études statistiques et, également, de l'observation directe de mes contemporains, en particulier au sein des tribunaux. Alors certes, il faut se méfier des effets grossissants de tel ou tel phénomène (concernant notamment tout ce que l'on regroupe sous les appellations de « délinquance » ou d'« insécurité »...). De même, il convient de rester vigilant sur les conditions techniques (et politiques) d'élaboration des statistiques. Cependant, si l'on recoupe différentes sources et supports d'informations, on peut difficilement nier que depuis environ une quinzaine d'années, on a affaire à une situation et à des faits assez inédits. C'est le constat que dresse également Patrice HUERRE dans son livre *Ni anges ni sauvages*<sup>20</sup>.

Je ne me livrerai pas ici à l'énumération de faits divers sordides caractérisés par une violence que l'on peut considérer comme se radicalisant dans de nombreux domaines, mais nous pouvons peut-être simplement nous interroger sur une expression que l'on entend régulièrement au sein des tribunaux et dans les médias : « *sans mobile apparent* ». Quelle est la nature de ces faits délictueux classés dans ces curieuses catégories des « *sans mobile clair* », des « *sans raison apparente* » ? Car leurs auteurs ne sont pas fous, même s'ils sont le plus souvent incapables d'expliquer les raisons de leurs agissements ; à moins que cette amnésie cache en fait une volonté d'en découdre avec les codes et les règles à tenir vis à vis des autres, un désir de violence porté par ce que Mathieu KASSOVITZ appelait dans son film (du même titre) : « *la haine* » ?

Dans un domaine particulier que je connais bien, le risque routier, si le nombre de tués diminue, la violence s'accroît, qu'il s'agisse de la violence des chocs (on atteint des taux inégalés de tués par accidents<sup>21</sup>), du type d'infractions commises, ou également de la négation d'autrui sur l'espace collectif de la chaussée (avec de nombreux délits de fuite après des accidents dramatiques). Qu'est-ce qui est en jeu là encore ? Si les accidents sont moins nombreux depuis un an en France (quoique 6 000 à 7000 tués pour une seule année cela soit tout de même toujours catastrophique !), l'analyse de l'état des rapports sociaux sur la route permet de douter d'un mouvement historique de pacification des mœurs envisagé un temps par Norbert ELIAS<sup>22</sup>.

<sup>17</sup> J. DUVIGNAUD, *L'anomie*, Paris, Anthropos, 1973.

<sup>18</sup> S. FREUD, *Malaise dans la civilisation*, 1929, Paris, P.U.F., 1971.

<sup>19</sup> Si la presse n'est que l'un des indicateurs de la réalité sociale, elle permet (notamment la presse régionale) de « sentir le souffle du pays » (selon la belle expression de l'historien M. MARTIN dans *La presse régionale*, Paris, Fayard, 2002). La rubrique « fait divers » en particulier – ce « classement de l'inclassable » selon R. BARTHES (dans *Essais critiques*, Paris, Seuil, 1964, p. 188) -, condense des formes « cristallisées » du social qui révèlent certaines grandes tendances.

<sup>20</sup> P. HUERRE, *Ni anges ni sauvages*, Anne Carrière, 2002. Dans le chapitre 9 de l'ouvrage, l'auteur attire notre attention sur la nécessaire mise en perspective historique des phénomènes de délinquance tout en signalant la récente banalisation des petits faits délictueux ainsi que l'augmentation des actes d'une rare violence commis par des jeunes.

<sup>21</sup> 6,87 tués pour cent accidents en 2002 contre 4,93 en 1979 (source : O.N.I.S.R.).

<sup>22</sup> N. ELIAS, *La civilisation des mœurs*, Paris, Calmann-Lévy, 1973.

## Quelques réalités d'une société en souffrance

Que nous révèlent les formes extrêmes, « morbides ou pathologiques » (dans la terminologie durkheimienne), des formes plus générales ou « normales » du social ? C'est la question qu'il nous faut creuser tant notre société « va mal ». Quelques constats s'imposent dont on émettra l'hypothèse qu'ils résultent de changements majeurs intervenus au cœur d'institutions traditionnellement structurantes.

Comme vous le savez, de nombreux indicateurs sont « au rouge » en France, en particulier concernant les jeunes. Je passe sur la complexité qu'il y a à définir ce que serait « la jeunesse » par delà les catégories purement statistiques (les 15-24 ans, les 18-24 ans, etc.)<sup>23</sup>. Ces cadres statistiques doivent en effet être dépassés dans une société où les étapes qui marquent, en théorie, l'accession au statut d'adulte sont sans cesse différées dans le même temps que des processus sociaux concourent à ce que G. BALANDIER appelle une progressive *indifférenciation* des statuts, des âges, des sexes, etc.<sup>24</sup>.

Les indicateurs qui sont « au rouge » pour les jeunes français, beaucoup d'entre vous ici les connaissent :

- L'un des taux de suicides les plus élevés en Europe.
- Un tiers des décès de la route (alors que « les jeunes » ne représentent qu'environ 10% de la population globale). Etrangement d'ailleurs, les courbes d'évolution du suicide et des accidents de la circulation des jeunes suivent assez exactement la même trajectoire. Pour X. POMMEREAU, le nombre de suicides « déguisés » (plus ou moins consciemment) en accidents de la circulation est très sous estimé<sup>25</sup>.
- Les addictions : là aussi, des records de consommation : tabac, alcool, médicaments, drogues illicites ; on pourrait y ajouter les sous-produits cathodiques et les jeux vidéo...
- Concernant les actes de délinquance, on observe un très net abaissement de l'âge de leurs auteurs. Près de la moitié des condamnations prononcées actuellement pour des crimes et délits concerne la classe des 16-29 ans, alors que celle-ci ne représente qu'un cinquième de la population française. Également, depuis quelques années, on assiste à une amplification (qui n'est pas que médiatique) des affaires de mœurs, des viols en réunion et des « actes de barbarie » (dans les termes du droit).
- On ne dispose pas de données précises concernant la possession de chiens d'attaque, mais il semble que le phénomène soit important et il est selon moi assez révélateur. Il questionne en effet l'absence d'estime de soi et cette tentative de reconnaissance à travers la possession d'une bête dangereuse. Avez-vous remarqué le contraste entre ces molosses et les frêles silhouettes qui souvent les tiennent en laisse (ou pas d'ailleurs...) ?
- On pourrait également évoquer cette « *rhétorique du désespoir* » - pour reprendre J. BAUDRILLARD - qui consiste à vouloir posséder les signes de valorisation proposés sans cesse par le marché<sup>26</sup>, éventuellement pas des moyens illicites. Il faut posséder des « griffes » vestimentaires (griffes de la haine ?) et, à terme, une puissante voiture allemande, sans compter tous les nouveaux gadgets électroniques ou pseudo-communicants.

Violence sur soi-même, violence spectaculaire ou diffuse, frustrations et insatisfactions permanentes face à l'illimité des leures proposés par la société d'hyper-consommation... Quelque chose est à l'œuvre qui donne le sentiment d'une phase de dérégulation dans le sens où l'entendait DURKHEIM.

Sans verser dans un passéisme traditionaliste, on observera que les institutions primordiales (le monde du travail, la famille ou encore l'École) « instituent » de moins en moins l'individu.

La trajectoire de la société salariale s'est brisée, selon R. CASTEL<sup>27</sup>. Et les jeunes ont été - et sont plus que jamais - les plus exposés aux profonds changements intervenus dans le monde du travail ; changements producteurs d'incertitude et de vulnérabilité.

La structure familiale ne remplit plus toujours son rôle majeur de socialisation initiale des individus. En particulier, comme J.-P. LEBRUN l'a admirablement analysé dans *Un monde sans limites*<sup>28</sup>, le père est de moins en moins en mesure d'instituer l'altérité entre l'enfant et la mère, de constituer cet « *Autre langagier* » - comme disait LACAN - permettant de se prémunir du « *désir de la mère* ». De nombreux enfants sont ainsi désormais placés au cœur d'un dispositif qu'il convient bien d'appeler un dispositif de *désymbolisation*.

L'École peine à remplir sa mission. Certains disent qu'elle est en crise, mais cette crise de l'École n'est en réalité que ce qui se donne à voir en milieu scolaire des dérèglements de la société globale...

<sup>23</sup> Pour quelques éclairages sur ce thème, voir : G. MAUGER, « La catégorie de jeunesse », in *Les jeunes et les autres*, Centre de Recherche Interdisciplinaire de Vaucresson, 1987, pp. 43-63 ; O. GALLAND, « Adolescence, post-adolescence, jeunesse : retour sur quelques interprétations », *Revue française de sociologie*, n° 42, 4, 2001, pp. 611-640.

<sup>24</sup> G. BALANDIER, *Le détour*, Paris, Fayard, 1985.

<sup>25</sup> X. POMMEREAU, *L'adolescent suicidaire*, Paris, Dunod, 1996.

<sup>26</sup> J. BAUDRILLARD, *Pour une critique de l'économie politique du signe*, Paris, Gallimard, 1972.

<sup>27</sup> R. CASTEL, *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Fayard, 1995.

<sup>28</sup> J.-P. LEBRUN, *Un monde sans limites*, Ramonville Saint-Agne, Eres, 1997.

Dans ce contexte d'effritement des institutions traditionnellement garantes des transmissions entre générations, comment peut donc s'accomplir la socialisation des jeunes – c'est-à-dire le processus par lequel les individus apprennent et intériorisent les normes, les valeurs, les connaissances ou encore les croyances de leur société ? Que reste-t-il par exemple des rituels de passage qui avaient pour fonction d'accueillir les jeunes dans le monde des adultes, au sein d'une collectivité partageant - peu ou prou - certaines valeurs ? Il subsisterait, selon D. LE BRETON, les « conduites ordaliques », ces mises en jeu de soi, flirts avec la mort desquels on ressort grandi si l'on en réchappe<sup>29</sup>. Pourtant, nombre de pratiques n'épousent plus selon moi les contours de ces ordalies. Et je recourrai au cinéma pour illustrer mon propos :

### Métamorphoses de l'ordalie

Le film de Nicholas RAY (1955), *La fureur de vivre*, met en scène un James Dean sensible et pensif qui lutte contre l'absence d'un modèle paternel de virilité. Mais le personnage, bien que présenté comme « rebelle », aspire à l'intégration sociale, en l'occurrence au moyen du groupe et d'un rite de passage risqué : c'est la fameuse scène de course de voitures sur la falaise, voitures dont il faut s'extraire au dernier moment avant que d'être précipité dans le vide. En dépit de sa dangerosité, le rituel a une fonction d'intégration, il est collectivement structuré et organisé, il se déroule sous le regard de tous les membres de la bande. Il est l'archétype de l'*ordalie* de D. LE BRETON. Il constitue une épreuve dont on sort à la fois valorisé et reconnu aux yeux de la communauté<sup>30</sup>. Mais qu'observons-nous dans la filmographie récente mettant en scène des véhicules et des jeunes et dont le public (jeune) est particulièrement friand ? C'est l'exacerbation de la vitesse et de la violence qui prévaut. Mais ce qui doit surtout nous interroger, c'est à la fois la répétition et le nombre de spectateurs de ces films : *Speed*, 1994 ; *Speed 2 : Cap sur le danger*, 1997 ; *Taxi*, 1998 (10 millions d'entrées), *Taxi 2*, 1999 ; *60 secondes chrono*, 2000 ; *Driven*, 2001, *Fast Furious*, 2001 ; *Taxi 3*, 2002 (six millions d'entrées durant les deux premiers mois de diffusion) ; *2 fast 2 furious*, 2003. Ces marchandises de l'industrie cinématographique ont en commun qu'elles dénie tout cadrage communautaire et posent la transgression des règles comme principe général de « l'exploit » ; l'affiche du film *2 fast, 2 furious* (2003) annonce sans ambiguïté et en gros caractères : « *Pas de règles, pas de limites !* » (800 000 entrées durant la première semaine dans les salles françaises...). Les « héros » de ces films n'appartiennent pas à des groupes structurés et ne se définissent qu'à travers la négation des autres et de la loi. On est dans le « *surgissement sauvage* » décrit par A. BROSSAT<sup>31</sup>, un excès mortifère et de plus en plus individualisé, à l'exemple de ce jeune marseillais en vadrouille au-dessus des calanques qui, comme dans un mauvais remake - précisément - de *La fureur de vivre*, voulant impressionner deux jeunes filles, coupe le contact de sa voiture tout en retirant les clés : la voiture roule vers le vide et fait une chute de vingt mètres vers la mer ; les deux jeunes filles sont tuées<sup>32</sup>.

« *Je suis une bande de jeunes à moi tout seul...* », s'amusait à chanter Renaud dans les années 1980, augurant ainsi la fin de la socialisation et de la ritualisation par des groupes intermédiaires tels les « barjots », « apaches » et autres « zonards »<sup>33</sup>. Il semble bien qu'on ait aussi affaire désormais à des groupes éphémères dont les membres, bien qu'issus d'un même quartier, constituent des agrégats sans véritable hiérarchie et s'organisent de manière aléatoire à l'occasion de ces « virées » - parfois criminelles ou mortelles - décrites par M. ESTERLE-HEDIBEL<sup>34</sup>.

Avec la fin des bandes structurées et des loubards aux allures sympathiques (à l'image de G. Depardieu dans le film de G. Pialat, *Loulou*), avec la disparition d'un certain nombre de temps forts ritualisés durant la jeunesse, que reste-t-il aux jeunes - en particulier aux garçons issus des milieux défavorisés - comme rituels d'intégration, comme formes de valorisation, comme moyen de se construire une identité propre ?

D. LE BRETON envisage un certain nombre de pratiques de marquage des corps, qui se développent fortement, comme autant de réponses personnelles à la disparition des rituels collectifs<sup>35</sup>. A défaut de marquer les étapes de la jeunesse, on marque les corps : *Piercing, cutting* (inscription de figures géométriques ou de dessins à l'encre sur la peau sous la forme de cicatrices ouvragées grâce au scalpel ou à d'autres instruments tranchants), *branding* (cicatrices en relief dessinées sur la peau par l'application d'un motif au fer rouge ou au laser), *burning* (impression sur la peau d'une brûlure délibérée rehaussée d'encre ou de pigments), *peeling* (enlèvement de surfaces de peau)... Les rituels passent progressivement du sacré au profane. A défaut de mobiliser le corps social, on mobilise son propre corps : « *il s'agit de remplacer les limites de sens qui se dérobent par une limite de soi, une butée identitaire qui permet de se reconnaître et de se revendiquer comme soi [...]* Le bricolage corporel devient une manière significative de se mettre en valeur pour échapper à l'indifférence »<sup>36</sup>. C'est un rite intime de passage : on se marque pour mieux trouver ses marques.

<sup>29</sup> D. LE BRETON, *op. cit.*

<sup>30</sup> *Ibid.*

<sup>31</sup> A. BROSSAT, *Fêtes sauvages de la démocratie*, Paris, Austral, 1996.

<sup>32</sup> *Libération*, 28 février 2002.

<sup>33</sup> J. MONOD, *Les Barjots*, Paris, Julliard, 1968 ; J.-Y. Barreyre, *Les loubards*, Paris, L'Harmattan, 1992.

<sup>34</sup> M. ESTERLE-HEDIBEL, *La bande, le risque, l'accident*, Paris, L'Harmattan, 1997.

<sup>35</sup> D. LE BRETON, *Signes d'identité*, Paris, Métailié, 2002.

<sup>36</sup> *Ibid.*, p. 9 et 166.

Mais ces pratiques n'ont que peu de similitude avec celles dont pourtant elles s'inspirent. Le tatouage - ou « *tatau* » - est en effet une tradition des sociétés polynésiennes pour lesquelles le marquage des corps répond à un impératif rituel hautement réglementé par la collectivité, il est l'attestation d'une filiation, d'une inscription dans une généalogie qui remonte jusqu'aux dieux tutélaires... Nous sommes donc loin de cela avec les pratiques modernes décrites ci-dessus. Et l'on peut s'interroger sur les raisons profondes qui poussent un nombre croissant de jeunes à pratiquer ces « entames de peau » - pour reprendre l'expression de LE BRETON. N'est-on pas une fois encore confronté à la question de « l'estime de soi » (et de son absence) ou, pour le dire à la façon d'A. EHRENBERG, de « la fatigue d'être soi », de cette difficulté de se sentir à même d'affronter l'époque<sup>37</sup> ; difficulté qui appelle parfois au sacrifice de soi que l'on peut effectivement repérer tant dans les prises de risque au volant, que dans le marquage des corps ou encore, plus généralement, dans toutes les conduites addictives et/ou à risque ? D. LE BRETON envisage que ces pratiques puissent finalement correspondre à une reprise de contrôle du chaos intérieur vécu par les jeunes. Mais que penser par exemple des expériences extrêmes de body-art ou encore de ce j'appellerai des « ordalies ratées » (c'est-à-dire entraînant le décès des participants) ? N'est-on pas alors face à des manifestations d'une morbidité patente, un « au-delà du rituel », une tendance mortifère ? Un auteur rappelle : « *Le fil de la vie humaine, le déroulement du calendrier, est fait de seuils, de coupures socialement et culturellement définis que le rite a pour fonction d'accompagner, de souligner et de légitimer* »<sup>38</sup>. Mais qu'advient-il lorsque ce fondement anthropologique - mis également en lumière par P. BOURDIEU dans *Le sens pratique*<sup>39</sup> - est malmené, lorsque les seuils et les limites disparaissent, entraînant avec eux la fin des rituels de passage qui scandaient le parcours des jeunes tout en leur permettant de se construire ?

Lorsque des limites subsistent, même en pointillés, elles sont dorénavant refusées, niées, l'obstruction est devenue insupportable aux jeunes auxquels notre société fait miroiter l'illimité et la toute puissance (« *Et si vous pouviez tout faire comme un dieu pendant une semaine ?* », propose l'affiche d'un film destiné à un jeune public<sup>40</sup>). On ne supporte plus les obstacles ; et c'est bien naturel dans une société où la science ne s'interdit pas de lever des frontières fondamentales en s'attaquant au cœur même de l'essence de l'homme, préparant « *le crime parfait, le travail d'achèvement du monde* » (J. BAUDRILLARD), en amorçant patiemment sa « *bombe génétique* » (P. VIRILIO), où les frontières du droit et de la morale s'effacent par *contamination technologique mondiale* (Internet) ? Comment être surpris que des jeunes, élevés dans l'idéologie du progrès et de la « croissance », socialisés sur le modèle de la consommation sans bornes, ne comprennent plus l'existence de certaines règles dûment délimitées (par exemple celles des usages, de la bienséance, de l'attention à autrui, etc.) et les considèrent comme étant d'un autre temps, comme autant d'obstacles à l'expression d'un *ego* aussi surdimensionné que les biens de consommation proposés par le marché (et l'on pourra une autre fois parler de « l'esprit 4X4 ») ? Alors, on n'hésite pas à franchir allègrement *la ligne*, fut-elle symbolique ou réelle, jaune, blanche, continue, zébrée ou rouge...

Mais alors, à quoi est-on confronté lorsqu'il n'y a plus vraiment de ritualisation de la transgression ? Que sont ces comportements « hyperviolents » qui n'ont plus rien à voir avec l'ordalie, ces « *débordements sans cible* » (pour reprendre l'expression d'A. BROSSAT) ? Durkheim proposait le terme de « *suicides embryonnaires* » qui correspondrait assez bien aux tendances mortifères que nous relevons. La notion d'« agir pathologique » est sans doute elle aussi une notion qui reste à explorer. A. EHRENBERG en rappelle la teneur en précisant qu'il s'agit d'une pathologie non névrotique qui relève de la personnalité dépressive : « *Le sujet ne se construit pas un symptôme, comme dans la névrose, ni un délire comme dans la psychose, mais agit le conflit à travers des comportements : addiction, impulsions suicidaires, passage à l'acte. Ces « agis » remplissent le vide dépressif, sont une manière de le combler* »<sup>41</sup>.

## Conclusion en forme d'interrogations versées au débat

Bouleversements dans le monde du travail, la famille ou encore l'École, perte de soutiens collectifs structurés (les rites de passage), disparition de modes d'intégration intermédiaires (les bandes) ; toutes ces évolutions engendrent des pratiques substitutives, des rituels personnalisés selon D. LE BRETON. Or, tout distingue ces pratiques personnelles (défis, actes délictueux, marquages des corps, addictions, etc.) des rituels de passage tels qu'A. VAN GENNEP les avait fort justement définis<sup>42</sup>, c'est-à-dire comme fondement

<sup>37</sup> A. EHRENBERG, *La fatigue d'être soi*, Paris, Odile Jacob, 1998.

<sup>38</sup> P. CENTLIVRES, « Rites, seuils, passages », pp. 33-44, *Communications*, n° 70, p. 36.

<sup>39</sup> P. BOURDIEU, *Le sens pratique*, Paris, Minuit, 1980, pp. 333-439.

<sup>40</sup> *Bruce Tout-puissant* (T. Shadyac, U.S.A., 2003). 1 600 000 entrées en France les deux premières semaines pour ce film plus idiot que méchant.

<sup>41</sup> A. EHRENBERG, *op. cit.*, p. 145. Ce thème de l'agir pathologique renvoie au concept d'« état limite » qui possède sa propre histoire dans la nosographie psychiatrique et que nous ne développerons pas ici ; voir J. Bergeret, W. Reid (dir.), *Narcissisme et états-limites*, Paris, Dunod, 1986. L'« état limite » correspondrait au « *temps de passage d'un état à un autre, stable tout en étant toujours transitoire, et propice à des passages à l'acte* ». Ce concept mérite d'être exploré dans les domaines du risque et de la jeunesse tant il peut devenir, comme le signalent A. DESLEST et G. MARGUERIE, la figure contemporaine de l'adolescence ; « *Just do it ! Quand le manque vient à manquer* », pp. 83-96, in *MANA*, n° 8, second semestre 2000, Presses Universitaires de Caen, 2001.

<sup>42</sup> A. Van Gennep, *Les rites de passage*, 1909, Paris, Picard, 1981.



anthropologique, structurant l'individu tout en lui donnant sa place dans la collectivité. Il s'agit de moins en moins désormais de rites socialement codifiés et acceptés par la communauté mais, au contraire, de rites élaborés par des individus (ou par de petits groupes éphémères) qui mobilisent des transgressions repoussant à l'extrême les limites morales ou physiques. L'absence de reconnaissance sociale de ces comportements empêche le sujet d'accéder à un nouveau statut, ce qui implique une répétition des actes et un accroissement de leur dangerosité. Le corps social et les groupes de pairs accompagnant de moins en moins les passages de la jeunesse (en se rangeant parfois derrière le lieu commun : « *Il faut que jeunesse se passe !* » ; ce qui revient à dire : il faut que la jeunesse se passe de nous ou que la jeunesse opère seule ses passages, au nom d'une autonomie érigée en principe sociétal), les actes individuels plus ou moins ritualisés deviennent incontrôlés (au sens propre et figuré) : « *Ca passe ou ça casse !* ». Les actions qui étaient délibérées et calculées deviennent des conduites de moins en moins conscientes et maîtrisées.

La démarche est solitaire et donc non validée par la société sinon par - version « hard » - le (triste) intermédiaire des services de réanimation ou - version « soft » - les travailleurs sociaux et les intervenants de santé que vous êtes. Il est moins question d'entrer dans l'âge adulte que d'agir sous l'effet d'une souffrance de ne pas trouver une signification à son existence. La réponse apportée par la prise de risque ou par « l'agir », lorsqu'elle n'est pas définitive dans la mort, reste toujours provisoire et à renouveler, on reste sur le seuil. En changeant de nature et en passant d'une dimension collective à une dimension individuelle, les rituels n'ont donc plus une fonction de « passage » et perdent finalement leur qualité de rituel : il n'y a plus d'attente en retour, d'échange symbolique.

Dans un contexte où les institutions fondatrices sont de moins en moins « institutantes » - donc dans un environnement anxiogène - , comment, pour les jeunes en particulier, trouver les repères permettant d'attester qu'on est membre d'une même communauté, non pas virtuelle, mais d'hommes ? On sait que dans toutes les sociétés il est vital que les jeunes se confrontent aux limites posées par la collectivité (en parvenant parfois - et de manière salutaire - à les repousser). Mais alors, par quoi passe l'affirmation de soi dans une société aux limites incertaines, traversée par des valeurs de plus en plus contradictoires, dans une société qui pose un certain nombre de règles tout en les transgressant jusqu'au plus haut niveau de l'échelle sociale ? Comment « trouver ses marques » (symboliques plutôt que commerciales...) lorsque l'on sait à peine où se situent les bornes à ne pas franchir et pourtant théoriquement instituées par le monde des adultes ? A quels effets peut-on s'attendre lorsque tout un environnement médiatique, économique, technologique ou encore ludique et cinématographique provoque un effet de brouillage qui dissout les interdits, dont les plus fondamentaux ?

Comme l'a écrit R. ARON dans son analyse du suicide de DURKHEIM : « *L'homme a besoin d'être discipliné par une force supérieure, autoritaire et aimable, c'est-à-dire digne d'être aimée*<sup>43</sup>. Cette force qui à la fois s'impose et attire ne peut être que la société elle-même »<sup>44</sup>. A défaut de trouver en face d'eux cette société digne d'être aimée, les jeunes en sont réduits à devoir s'inventer en permanence leurs propres rituels, hors de la dimension collective et socialisante, dans la solitude de l'addiction, du rythme binaire de la musique techno, du jeu électronique, ou encore en prenant des risques au volant... A moins, comme nous en avons formulé l'hypothèse, que le rite ne cède la place à l'agir mortifère : « *Un jeune homme de 24 ans s'est tué d'une balle de revolver dans la tête en jouant à la roulette russe avec des amis* », annonce laconiquement la presse du 31 décembre 2002...<sup>45</sup>

Et c'est là que je rejoins J. DUVIGNAUD auquel j'ai fait référence concernant l'anomie. En guise d'ultime conclusion je reviens à mon hypothèse de « revendication anomique ». DUVIGNAUD évoque des personnalités productrices de manifestations, d'actes anomiques, c'est-à-dire des individus qui incarnent le changement social par la négation des normes admises dans une société donnée. Ces derniers constituent selon lui l'avant-garde d'une rupture sociétale vers un nouveau socle anthropologique. Ici, à la différence de DURKHEIM, l'anomie est portée par des individus et des actions individuelles dans une dynamique de subversion et d'anticipation.

Si pour DUVIGNAUD tout cela revêt un caractère éminemment « positif » contre l'ordre institué, je retiens d'abord pour ma part l'idée d'intentionnalité qui préside à ces manifestations ; ce qui donne un certain relief au « portrait » que j'ai dressé plus haut de la société française et de sa jeunesse. Car l'intuition de l'auteur est celle d'un désir de libération d'une puissante frustration face aux normes du moment au moyen d'actes qu'on ne peut alors saisir ou comprendre par aucune loi ou aucune série rationnelle. « *Dans le no mans'land de la société en cours de mutation - nous dit DUVIGNAUD en 1973 -, surgissent des faits anomiques, statistiquement innombrables - violences urbaines, faits divers aberrants, crimes surprenant, développement prodigieux de la névrose, maladies inconnues, biographies inclassables - toutes formes qui définissent un nihilisme contemporain et qui n'admet plus comme un principe fondamental que les sociétés se conservent* »<sup>46</sup>. Et si les actes anomiques sont le symptôme d'une période de transition, marquant le passage d'une société à une autre, ainsi que l'indique cet auteur, la question se pose alors de savoir quelle est la nouvelle société qui se présente à

<sup>43</sup> C'est nous qui soulignons.

<sup>44</sup> R. Aron, *Les étapes de la pensée sociologique*, Paris, Gallimard, 1967, p. 343.

<sup>45</sup> *Ouest-France*, 31 décembre 2002.

<sup>46</sup> J. DUVIGNAUD, *op. cit.*, p. 61. C'est nous qui soulignons.

l'horizon ? Vers quoi allons-nous si l'on admet (sans tomber dans l'antiaméricanisme primaire) que le modèle culturel et économique des Etats-Unis d'Amérique finit toujours par rattraper le vieux continent... ? Les gangs, les armes disponibles partout, l'obésité généralisée, le syndrome d'Halloween ou l'enfant terrorisant... ? A vrai dire, si l'on est attentif aux évolutions de la société française, il me semble que nous sommes bien engagés sur ce chemin... Tout cela interroge donc une fois encore - comme il en a été question dans d'autres interventions lors de ces journées - le thème de la transmission, de l'héritage (et donc de la responsabilité). Quel monde plus ou moins habitable laisserons-nous derrière nous ? Monde qui, ainsi que vous l'entendez sans doute sourdre du discours de vos patients, s'avère déjà lourd à porter pour les épaules les moins solides... Mais de cela nous pouvons maintenant débattre.

**Arnaud MORANGE**

Groupe LASAR et pôle « risques » de la MRSH,  
Université de Caen

### **DE LA FUREUR DE VIVRE A TAXI. ELEMENTS POUR UNE SOCIO-ANTHROPOLOGIE DE LA PRISE DE RISQUE DES JEUNES.**

Des sociologues ont tenté de cerner les contours des catégories que recouvrent les notions d'« adolescence » (ou « post-adolescence »), de « jeunes », de « jeunesse », de « jeune génération » (Bourdieu, Chamboredon, Mauger, Galland...), et force est de constater que toute définition ne peut se passer de son cadre historique et sociologique d'énonciation. Ainsi, les mutations profondes que l'on observe dans les sociétés industrielles modernes depuis une vingtaine d'années ont définitivement effacé les limites formelles des classes d'âge (par exemple les 15-24 ans) pour regrouper d'éternels adolescents et des adultes en régression dans le grand loft de l'injonction au bonheur permanent. Des processus sociaux concourent à une progressive indifférenciation jusque dans les âges (Balandier).

Les différentes étapes institutionnelles qui scandaient la vie d'un individu tout en assurant sa socialisation et sa construction identitaire ont été profondément altérées en deux décennies (mutations des institutions que sont l'école, la famille ou encore le monde du travail, phases de latence professionnelles et matrimoniales...); la trajectoire de la société salariale s'est brisée (Castel). Les jeunes (entendu au sens large) sont les plus exposés à ces profonds changements qui engendrent incertitude et vulnérabilité. La fin d'un certain nombre de rites de passage qui constituaient des seuils structurants ajoute à la difficulté d'accéder au statut d'adulte.

Finalement, si l'on dépasse le déni social qui entoure ces questions, on ne peut que constater que tous les indicateurs concernant une grande partie de la jeunesse sont « au rouge » (suicides, addictions diverses, délinquance, accidents de la circulation...). Au désarroi des nouveaux sujets (Lebrun) répond la tendance mortifère, la prise de risque (individualisée, non normée), les passages à l'acte et ce que nous envisagerions d'appeler (en écho à Durkheim et à son analyse des suicides) la revendication anomique. On aurait affaire là, à un au delà des conduites ordaliques (Le Breton), à une tendance individualiste obscure, fruit d'une amertume croissante, d'une dé-symbolisation aux conséquences sociétales encore sous estimées (en employant la métaphore cinématographique nous dirions que l'on passe ainsi de La fureur de vivre avec sa ritualisation très normée de mise en jeu de soi et sa demande d'affirmation du père réel et symbolique, aux films Taxi où, au contraire, c'est à une négation radicale d'autrui et des figures de l'autorité que l'on a affaire).

Freud dans *Malaise dans la civilisation* voyait dans la trop forte prégnance des normes le fondement de ce qu'il nommait « la maladie nerveuse des temps modernes », c'est-à-dire la névrose. Pour Durkheim, ce sont plutôt les ruptures d'équilibre dans le corps social et la perte d'une certaine morale qui engendrent des comportements suicidaires. Où en sommes nous pour notre part dans le rapport entre organisation sociale et prise de risque des jeunes ? C'est ce à quoi, nous tenterons d'apporter des éléments de réponse tout en respectant strictement le volume horaire demandé.

Trois questions provisoires ouvrant le débat et qui pourront être reformulées en fonction du public et des intervenants présents :

- Quelle place donner (ou accepter de donner) à ces questions d'intégration sociale dans la prise de risque des adolescents ou des jeunes (et à leur prise en charge) ?

- A quoi peut conduire l'injonction paradoxale entre, d'une part, une construction identitaire nécessairement fondée sur des seuils, des limites, un principe d'autorité, et d'autre part, une tendance des sociétés technoscientifiques à abandonner progressivement un certain nombre de limites (géographiques, biologiques, éthiques...)?

- Au regard des questions cruciales esquissées dans l'exposé, comment penser l'articulation entre le travail des praticiens de santé et des sociologues en ce qui concerne les jeunes ?

## **ATELIER 6**

### **GESTION ET ÉVALUATION DU RISQUE**

Le terme de gestion se réfère au monde du travail. Il renvoie à la question du contrôle : gérer, c'est administrer, manager, organiser, conduire,... pour résumer, c'est « utiliser au mieux ». Dans le langage courant, gérer c'est faire face à une situation, c'est-à-dire se doter de moyens pour affronter un problème et le résoudre.

En matière d'usages de drogues et de risques, de quelle gestion s'agit-il, et quelles en sont les composantes ? Toute consommation peut s'analyser comme le résultat d'une délibération de l'utilisateur, dont le comportement est déterminé par des paramètres plus ou moins consciemment pris en compte. L'utilisateur se retrouverait sollicité par deux exigences, qui peuvent être contradictoires :

- la recherche d'un effet, qu'il juge positif pour lui-même
- la recherche d'un sentiment de sécurité, qui s'exprime sous de multiples figures.

Toute consommation de drogues peut s'analyser en termes de gestion, que l'on pourrait définir comme l'ensemble de comportements rapprochant au mieux les usages des intérêts individuels et sociaux des personnes.

Les travaux et recherches effectués ces dernières années sur la gestion des risques vont dans plusieurs directions :

- la définition des facteurs de risques,
- l'évaluation et le repérage précoce des usages à risques,
- la connaissance et la mise en œuvre des outils de repérage et d'évaluation

L'évaluation et la gestion des risques liés à la consommation de substances psychoactives posent néanmoins diverses questions, qui prêtent à débat, en particulier autour de :

- les définitions de l'usage simple et de l'usage à risques
- la prévention

Cet atelier vise à réfléchir aux apports et aux limites de ces outils de repérage et d'évaluation, sensés permettre, face à un problème révélé ou à un risque, d'analyser la situation, de l'évaluer et d'envisager les moyens de rémission ou d'évitement des dommages.

**Dr Patricia JEANSON,**  
LE MAIL, AMIENS

### **PRESENTATION D'UN OUTIL D'AUTOEVALUATION DES CONSOMMATIONS DE TABAC, D'ALCOOL ET DE CANNABIS**

#### **INTRODUCTION**

Cet outil doit être replacé dans l'ensemble du projet de prévention que l'association Le Mail essaie de mettre en place dans différents lieux du département de la Somme.

Ce projet de prévention a pour objectif général de réduire les méfaits sur la santé physique, psychologique et sociale liés à la consommation d'alcool, de tabac, de drogues illicites et de médicaments détournés de leur usage

Les objectifs intermédiaires du projet sont les suivants :

1. Prévenir l'usage : retarder le plus possible le premier contact avec le produit et éviter ou réduire le plus possible les consommations chez l'adolescent.
2. Prévenir l'usage nocif : Aider les jeunes et les adultes à ne pas passer d'un usage occasionnel à un usage nocif. Les aider à réduire ou à arrêter leur consommation. *Le questionnaire d'autoévaluation présenté ici trouve sa place dans cette partie du projet*
3. Prévenir la dépendance en favorisant l'accès aux soins.
4. Assurer une aide méthodologique et un soutien au montage de projets de prévention et à leur évaluation
5. Apporter un soutien technique au Chef de projet départemental pour l'élaboration du plan départemental de prévention.

Plusieurs actions sont mises en place pour différentes populations cibles : parents, futurs parents, conducteurs de véhicules, adolescents, consommateurs de substances psycho actives et professionnels.

## **POURQUOI UN QUESTIONNAIRE D'AUTOEVALUATION ?**

Toutes les études confirment l'existence d'un nombre croissant de consommateurs de cannabis. L'âge des premières consommations tend à diminuer. Certains consommateurs sont exposés à des risques.

L'association Le Mail a depuis 1998 un service d'accueil spécifique pour mineurs et jeunes majeurs consommateurs de cannabis.

En 2003, 245 personnes ont été accueillies. La proportion de personnes orientées par l'entourage, par le réseau sanitaire et social et par le milieu scolaire et universitaire augmente d'année en année.

En facilitant l'accès pour les jeunes consommateurs à un outil d'autoévaluation, nous avons pour objectif de faciliter la prise en compte précoce des consommations à risques et des consommations problématiques.

Les objectifs de l'utilisation de cet outil sont d'aider au repérage précoce d'un usage abusif de tabac, d'alcool ou de cannabis, de proposer une aide si besoin, de faciliter l'échange et le dialogue entre le consommateur et le professionnel de santé.

Les objectifs secondaires sont de promouvoir les notions d'usage et d'usage nocif et d'informer sur les lieux ressources.

La population cible est représentée par les consommateurs de tabac, d'alcool, de cannabis, (+ éventuellement d'autres produits illicites).

Ce n'est pas un outil de diagnostic. Il serait en effet dangereux de poser le diagnostic d'usage nocif ou d'usage à risque sur ce seul document. Il doit servir à une première discussion et à une orientation vers une consultation spécifique si besoin.

Ce n'est pas non plus un outil d'étude épidémiologique.

## **L'ELABORATION DU QUESTIONNAIRE**

L'URCAM (Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie) finance les travaux d'impression de ce questionnaire.

Le document est le résultat d'un travail mené avec les membres du comité de direction de l'association (directeur, médecins, psycho, travailleurs sociaux).

Le document comporte plusieurs parties :

1. Une partie avec 3 tests d'évaluation : le Fagestrom pour le tabac, un test inspiré de l'audit pour l'alcool avec des questions formulées un peu différemment et un test inspiré du questionnaire d'auto évaluation validé en Nouvelle Zélande pour le cannabis.
2. Une partie informative sur le tabac, l'alcool et le cannabis (qu'est ce que c'est ? qu'est ce que ça fait ? Quels sont les risques ? la loi, quelques conseils)
3. Une partie conseils pratiques, adresses utiles
4. Les coordonnées de l'association Le Mail

## **COMMENT VA-T-ON L'UTILISER ?**

La mise en place du projet de prévention dans différents lieux du département a permis de développer un réseau de partenaires avec les équipes médico sociales de l'éducation nationale (infirmières, médecins, assistants sociaux des collèges et des lycées), avec des personnels de l'éducation nationale comme les conseillers principaux d'éducation, avec les équipes des centres médico sociaux, les médecins du travail, les médecins généralistes.

D'autre part l'association participe dans le cadre du programme local de santé à la mise en place d'un réseau de professionnels Amiénois sur la thématique de la prévention des conduites addictives.

Enfin l'association dispense une formation en 6 modules sur les problèmes liés à la toxicomanie. Un certain nombre de nos partenaires ont suivi cette formation.

C'est dans ce cadre (cabinets médicaux, infirmeries scolaires, lieux d'échange avec l'adulte dans les établissements scolaires) que ce document sera disponible.

Il n'est pas prévu d'en faire une distribution tout public.

Il s'adresse à des consommateurs pour les inciter à s'interroger sur leurs consommations avec l'aide d'un professionnel, au moment de la consultation ou plus tard, avec le professionnel qui le reçoit ou dans une consultation spécialisée.

Les professionnels destinataires et utilisateurs de ce questionnaire d'auto évaluation seront formés à son utilisation.

Ce document doit faciliter le dialogue entre le consommateur et le professionnel.

Il doit permettre éventuellement l'orientation vers une consultation spécialisée.

L'évaluation plus précise d'une éventuelle consommation problématique devra faire l'objet d'une consultation spécifique.

### **COMMENT VA-T-ON L'EVALUER ?**

L'évaluation se fera d'une part auprès des professionnels de terrain, de nos partenaires (intérêt pour le document, utilisation effective, impact au niveau de la relation entre le professionnel et la personne qui consulte, difficultés rencontrées, « L'après » questionnaire d'auto évaluation, meilleure connaissance de notre structure par les professionnels de terrain).

Elle se fera aussi au niveau de notre accueil spécifique pour mineurs et jeunes majeurs (impact de ce document sur le nombre de consultants, prise en charge plus précoce des situations à risque et des consommations problématiques).

**LE CLIMAT SOCIAL DES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES : FACTEUR FAVORISANT OU FREINANT « LE BIEN-ETRE DES ELEVES, FACTEUR ESSENTIEL DANS L'ACQUISITION DES SAVOIRS A L'ECOLE »<sup>47</sup>**

La DASS du Pas-de-Calais nous a sollicités pour évaluer un programme expérimental CARACOL (Conduites de consommation A Risques au COLIège) mené dans 7 établissements (4 sur Calais et 3 Arras) pour 3 sixièmes par établissement, soit 21 classes.

Ce programme vise à développer chez plus de 50% des jeunes l'une des 10 compétences psychosociales identifiées par l'OMS, favoriser un climat dans les classes menant le programme "Caracol" harmonieux et contribuer au développement des capacités de l'établissement à promouvoir la santé des élèves.

Cette étude nous a amenés à définir le climat scolaire de l'établissement comme un facteur de risque ou de protection en fonction de ces différentes composantes : le climat relationnel, le climat de sécurité, le climat d'appartenance, le climat de justice et le climat physique.

A travers différentes expériences, nous constatons que les programmes ou actions de prévention sont souvent vécus comme des parenthèses dans un quotidien (porté par le climat scolaire) qui prend plus ou moins en compte les objectifs, les valeurs, les modes d'intervention...des actions ou des programmes.

De là, nous construisons notre étude autour de deux hypothèses :

1. L'établissement scolaire favorise les effets attendus par "Caracol" ( Développer les compétences psychosociales)
2. Les interventions "Caracol" contribuent au développement du climat scolaire en faveur du bien-être des jeunes.

Ces deux hypothèses nous amènent également à questionner l'implication des enseignants : En fonction du climat scolaire, les pratiques éducatives des enseignants seront reconnues ou étouffées.

Dans quelle mesure, l'enseignant peut contribuer au développement du bien-être des jeunes et infléchir le climat scolaire de l'établissement vers la promotion de la santé ?

Notre évaluation se consacre à l'analyse des représentations des élèves concernant le climat scolaire de leur établissement. A partir de ces représentations, nous déduisons les caractéristiques d'un établissement scolaire qui souhaite favoriser le bien-être des élèves et la réussite scolaire.

Un questionnaire a été adressé à tous les élèves de sixièmes des sept collèges bénéficiant du programme expérimental « Caracol ». Nous avons rencontré les classes « Caracol » et les classes « non Caracol » afin de pouvoir comparer le climat scolaire dans chaque type de classe.

Dans un premier temps présentation :

- Du programme « Caracol ».
- Du construit « climat scolaire », de ses composantes et de son influence sur la promotion de la santé.

Dans un deuxième temps présentation des résultats de l'évaluation :

- Analyse globale (les 7 établissements).
- Analyse de chaque établissement en comparaison avec les classes « non Caracol ».

Dans un troisième temps présentation des préconisations suite à notre étude :

- Déduction des caractéristiques d'un climat scolaire favorisant le bien-être des élèves.

---

<sup>47</sup> La santé des élèves : programme quinquennal de prévention et d'éducation c.n°2003-210 du 1-12-2003  
ACTES DES 25<sup>èmes</sup> JOURNEES NATIONALES DE L'ANIT – NARBONNE – 10 et 11 Juin 2004

## EVALUATION DES EFFETS DU PROGRAMME CARACOL SUR : LE CLIMAT CLASSE L'ETABLISSEMENT PORTEUR

### LES OBJECTIFS DU PROGRAMME

#### Niveau établissement

L'objectif général de ce programme vise à contribuer au développement des capacités de l'établissement à promouvoir la santé des élèves afin de maintenir l'abstinence ou faire diminuer les conduites de consommation à risque : " Il s'agit d'une démarche éducative en prévention des conduites à risque" (Inspecteur de l'Académie du Pas de Calais, Monsieur Hennebique<sup>48</sup>). L'objectif est de développer chez plus de 50% des jeunes l'une des dix compétences psychosociales identifiées par l'OMS.

#### Niveau classe

Le programme "Caracol" vise également à favoriser un climat harmonieux dans les classes qui en bénéficient. A long terme « Caracol » doit aussi avoir un effet catalyseur, c'est à dire contribuer au développement des capacités de l'établissement à promouvoir le bien-être des élèves, soit mettre en place un climat scolaire favorable au développement des compétences psychosociales.

Parmi les stratégies indiquées dans la charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, en novembre 1986, l'approche sur les milieux ou cadres de vie trouve sa justification principale, bien au-delà du concept initialement mis en avant, de population active. La troisième conférence internationale sur la promotion de la santé, réunie à Sundsvall (Suède) en 1991, a repris le deuxième axe de la charte d'Ottawa : Créer des milieux favorables à la santé. L'école est un milieu privilégié en raison des interactions importantes entre la santé, la réussite scolaire et l'éducation et aussi parce qu'elle permet d'atteindre la quasi-totalité d'une classe d'âge. Cependant l'éducation pour la santé ne suffit pas. « Le programme « caché », c'est à dire les valeurs, le projet d'établissement, le climat relationnel et les pratiques éducatives au quotidien, influent sur la construction de l'identité et sur les apprentissages » (Young, 1994).

### LE TYPE DE RECUEIL D'INFORMATIONS

#### Un questionnaire d'enquête

##### **Modalité d'élaboration du questionnaire :**

Avec la participation des professeurs volontaires de certains collèges (rencontrés dans le cadre de l'accompagnement pédagogie qui a permis de réfléchir par équipe éducative à l'articulation des interventions « Caracol » avec les pratiques quotidiennes (Compte rendu annexe 1), nous avons élaboré un questionnaire (annexe 2) qui renseigne sur la façon dont le sujet perçoit la réalité ainsi que les ressources qu'il mobilise pour gérer cette réalité.

1. Une première partie renseigne sur le groupe d'élève auquel l'interrogé appartient.
2. Une deuxième partie vise à recueillir les représentations qu'ils ont du climat scolaire de leur collège et de leur classe.
3. Une troisième partie cherche à recueillir les représentations des interrogés sur la consommation d'alcool, de tabac et autres produits.

##### **Fonction du questionnaire :**

L'enquête vise à recueillir les représentations de tous les élèves 6<sup>ième</sup> des sept établissements concernés. La construction du questionnaire prend en compte le fait que nous assurons la passation de celui-ci. Certaines questions ont permis aux élèves d'échanger entre eux autour des notions comme « être heureux à l'école » (c'est dans la classe et/ou la cour de récréation), comme échanger avec un adulte (c'est lui donner un stylo quand il a perdu le sien), comme « être dépendant » (c'est quand on sait faire quelque chose seule),...

##### **La passation du questionnaire :**

La passation s'est faite une fois les interventions « Caracol » terminées. Elle s'est toujours faite en présence de l'enseignant qui n'était pas toujours au courant de notre visite. Cela durait en moyenne une petite ½ heure. Les enseignants ont très souvent apprécié ce moment qui a permis d'aborder des thématiques telle que le bien-être,

---

<sup>48</sup> Courier de l'inspection académique adressé à l'ensemble des partenaires associés au projet. (septembre 2003)

la prise en compte de l'avis des élèves, les dépendances, l'injustice, la violence scolaire... Ils y ont presque tous participés plus ou moins directement, plus ou moins en favorisant le libre échange entre jeunes et adultes<sup>49</sup>.

## ANALYSE DES PREMIERS RESULTATS

Nous présentons une partie des résultats en fonction des objectifs de départ :

1. L'état du climat des classes 6<sup>ième</sup> « Caracol » et « non Caracol ».
2. L'état du climat scolaire des sept collèges menant le programme expérimental « Caracol ».

Le climat dans les classes donne une indication générale de l'atmosphère qui prévaut dans le climat scolaire.  
Un climat scolaire positif favorise une ambiance dans les classes harmonieuse<sup>1</sup>.

Le questionnaire comporte 52 variables et recueille les représentations de 840 sujets.

### 1. Répartition des sujets par établissement

Collèges	Effectifs	Élèves caracol	%/Total
Adam de la Halle	123	63 51%	14,64%
Boris Vian	116	58 50%	13,81%
Mitterand	149	70 47%	17,74%
MartinLuther King	139	73 53%	16,55%
Peguy	62	36 58%	7,38%
République	103	56 54%	12,26%
Vadez	148	43 29%	17,62%
Total	840	399 48%	100.00%

Tous les collèges n'ont pas été concernés de la même façon par la mise en place du programme. Le nombre d'élèves concernés va de 29% (Vadez) à 58% (Peguy). Il faut prendre en compte cette information si on veut pouvoir mesurer l'effet d'un éventuel effet de seuil.

### Le climat classe

#### **La variable « Ambiance classe »**

Le climat classe est renseigné par la variable « **Ambiance classe.** »

La variable « Ambiance classe » représente : la qualité des relations interpersonnelles, le maintien de la tranquillité et de l'ordre et un climat de justice entre tous dans la classe. Cette variable est construite à partir de plusieurs questions renseignant sur la fréquence de certains événements vus ou vécus dans la classe.

Les différentes questions étant ordinales, c'est à dire que les élèves avaient le choix entre plusieurs réponses affichant un ordre de grandeur (de jamais à au moins une fois par semaine), nous avons construit une dichotomie sur la variable « Ambiance classe ».

La fréquence des scènes vues ou vécues, nous ont permis de distinguer deux types de climat classe selon la perception des élèves :

1. **Un climat "satisfaisant" où la fréquence d'événements perturbateurs perçus par les élèves les dérange peu.**
2. **Un climat "difficile" où la fréquence des événements perturbateurs perçus par les élèves dérange beaucoup**

<sup>49</sup> Cet aspect a fait l'objet d'un travail d'observation sur les savoir cachés des enseignants : Ce chantier doit être croisé à ces premiers résultats afin d'identifier plus finement les caractéristiques d'un climat scolaire facteur de protection.



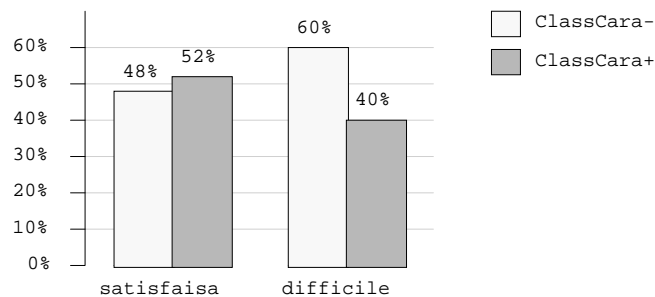
## 2. Répartition des sujets en fonction de leur représentation du climat de la classe

Climat classe	Effectifs	%/Total
Satisfaisant	414	54,47%
Difficile	346	45,53%
Total	760	100.00%

Plus de la moitié des élèves de 6<sup>ième</sup> (54%) se représente le climat de leur classe satisfaisant. Des événements perturbateurs existent mais le climat de la classe est plutôt harmonieux. A l'inverse une petite moitié (46%) se dit être dans une classe où les événements perturbateurs rendent le climat difficile.

## 3. Répartition des sujets « Caracol »<sup>50</sup> et des sujets « non Caracol » en fonction de leur représentation du climat de leur classe

Climat classe	Classe "non Caracol"	Classe "Caracol"	S/LIGNE
Satisfaisant	198 48% (---)	216 52% (+++)	414 100%
Difficile	207 60% (+++)	139 40% (---)	346 100%
S/COLONNE:	405 53%	355 47%	760 100%



Khi2 = 10,90 pour 1 d.d.l. , s. À .01

Les classes « Caracol » (52%) ont une représentation du climat légèrement plus satisfaisante que les classes qui n'ont pas bénéficié de ce programme (48. %).

Parmi les élèves qui ont une représentation d'un climat classe difficile, 60% sont dans des classes qui n'ont pas fait Caracol®.

Au vu de ces données, Caracol® semble avoir eu un impact sur le climat des classes.

### Le climat scolaire

Nous savons que le climat scolaire de l'établissement a également des répercussions directes sur le climat des classes, tout comme le climat des classes donne une indication sur le climat scolaire (Voir encadré page 42).

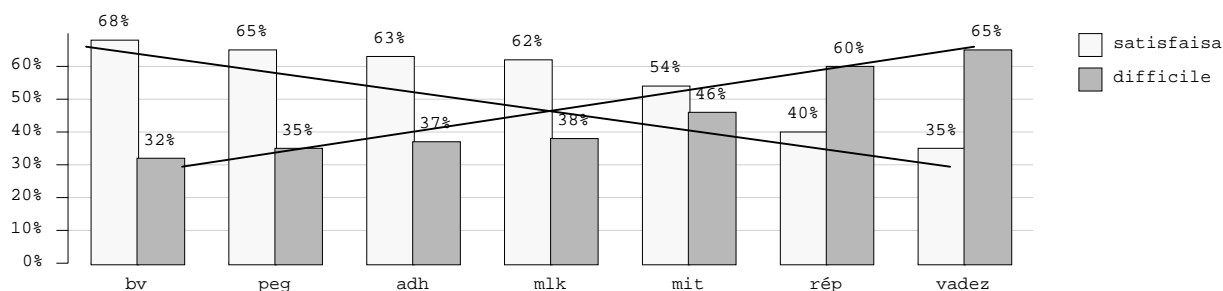
En fonction des établissements scolaires, quelles représentations les élèves 6<sup>ième</sup> ont de leur classe ?

## 4. Répartition du climat classe en fonction des établissements

<sup>50</sup> On appelle sujet « Caracol » l'élève dont la classe a bénéficié de ce programme expérimental et sujet « non Caracol », l'élève dont la classe n'a pas bénéficié de ce programme.

Collège	Climat classe <b>satisfaisant</b>	Climat classe <b>difficile</b>	S/LIGNE
Bv	<b>75 68% (+++)</b>	36 32% (---)	111 100%
Peg	<b>36 65% (+)</b>	19 35% (-)	55 100%
Adh	<b>73 63% (++)</b>	42 37% (--)	115 100%
Mlk	<b>72 62% (+)</b>	45 38% (-)	117 100%
Mit	73 54%	<b>61 46%</b>	134 100%
Rép	39 40% (---)	<b>59 60% (+++)</b>	98 100%
Vadez	46 35% (---)	<b>84 65% (+++)</b>	130 100%
S/COLONNE:	414 54%	<b>346 46%</b>	760 100%

Khi2 = 44,08 pour 6 d.d.l. , s. À .01



A partir de cette répartition, il se distingue trois types d'établissements.

1. Boris Vian, Peguy, Adam de la Halle, Martin Luther King sont des collèges où les élèves 6<sup>ème</sup> ont une représentation du climat classe majoritairement satisfaisante. Ce type de climat classe donne une indication générale du **climat scolaire**. Nous dirons que celui-ci est **un climat positif**. Il favorise un sentiment de justice et de sécurité, développe une bonne entente interpersonnelle entre les différents acteurs.
2. Les élèves du collège Mitterrand se partagent proportionnellement entre une représentation d'un climat classe satisfaisant et un climat classe difficile. A partir des mêmes critères qui ont permis de construire le type de climat scolaire positif, nous dirons que le **climat scolaire** de cet établissement est **passable**.
3. Les collèges République et Vadez sont les établissements où les jeunes ont une représentation du climat classe majoritairement difficile. A partir des mêmes critères qui ont permis de construire le type de climat scolaire positif, nous dirons que ce climat scolaire de ces établissements est **négatif**.

S'il y a un effet « Caracol », il est différent, voir antagoniste selon les établissements.

### Un effet Caracol© sur le climat de la classe en fonction de l'établissement ?

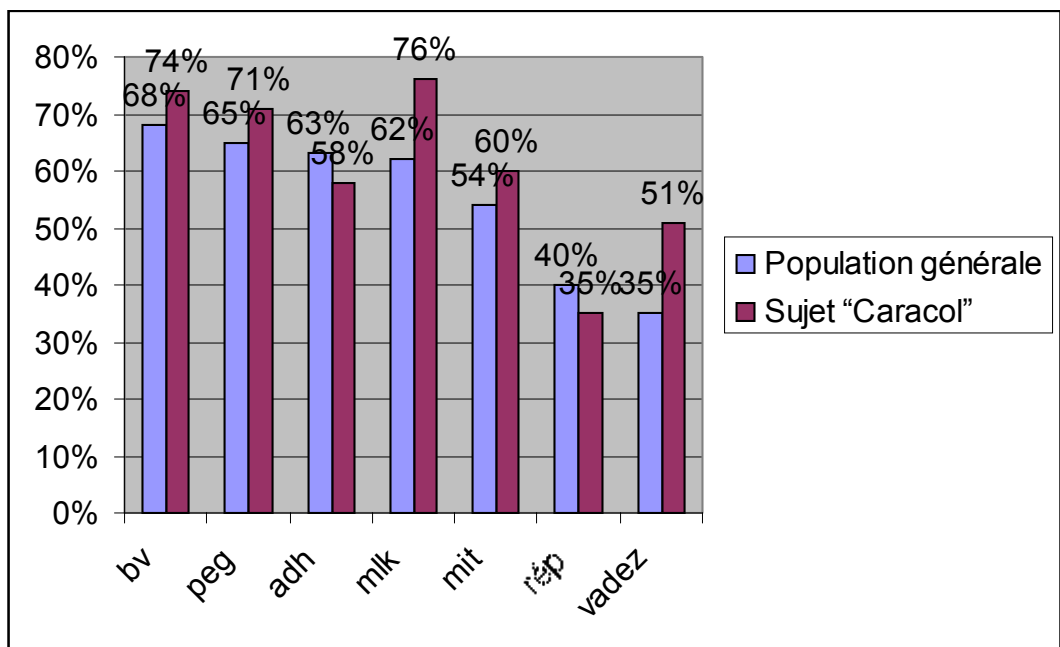
Dans chacun de ces collèges quelle influence a eu le programme « Caracol » sur le climat des classes ?

Rappel :

1. D'un point de vue général « Caracol » semble avoir des effets positifs sur les classes qui ont mené le programme.
2. En fonction des établissements les effets Caracol sont différents. La représentation du climat classe est plus ou moins positive selon les établissements (lien étroit entre le climat classe et le climat scolaire – encadré page 3).
3. A partir de ce constat nous distinguons trois types d'établissement en fonction de l'environnement scolaire que nous identifions selon le climat des classes :
  - o Un climat scolaire : Positif
  - o Un climat scolaire : Passable
  - o Un climat scolaire : Négatif

### 5 les catégories de "climat d'établissement" selon les représentations d'ambiance classe "satisfaisante" des élèves. (population générale et population Caracol©).

Type climat scolaire	Collèges	Population générale	Sujet "Caracol"	Différentiel
Climat positif	Bv	75 68%	40 74%	+ 6
	Peg	36 65%	22 71%	+ 6
	Adh	73 63%	33 58%	- 5
	Mlk	72 62%	45 76%	+ 14
Climat passable	Mit	73 54%	39 60%	+ 6
Climat négatif	Rép	39 40%	18 35%	- 5
	Vadez	46 35%	19 51%	+ 16



### Répartition des sujets « Caracol » et des sujets « non Caracol » se représentant un climat classe satisfaisant

Il y a bien un "effet Caracol©" observable, mais il est très différent selon les établissements, et parfois paradoxal. Si on considère tous les élèves qui ont une représentation du climat de leur classe satisfaisante, qu'ils aient suivi ou pas Caracol©, d'une part, et parmi ceux-là les représentations de ceux qui ont suivi Caracol© d'autre part, on voit apparaître trois catégories d'établissements :

1. Ceux où le différentiel est très important : Martin Luther King (14%) et Vadez (16%),
2. Ceux où le différentiel est sensible : Mitterrand, Peguy et Boris Vian (+6%),
3. Ceux où il est négatif : Adam de la Halle et République (-5%)

### **EN FORME DE CONCLUSION PROVISOIRE**

Tous les collèges n'ont pas été concernés de la même manière par le programme. Il a été plus ou moins imposé, plus ou moins bien reçu, entrant en concurrence avec des activités programmées par ailleurs. Or les personnes mobilisées dans les collèges sont souvent les mêmes sur les différentes activités.

#### Les effets "Caracol©" :

Les élèves des classes Caracol© expriment une représentation du climat classe plus satisfaisant que les autres.

#### Les effets "établissement" :

Cette même représentation du climat classe est très sensiblement différente selon les établissements, qu'elle soit exprimée par les élèves Caracol© ou par les autres. Constituant trois catégories de climat scolaire :

- positif,
- passable,
- négatif.

### Un effet "Caracol©/établissement" :

Si on compare l'opinion des élèves Caracol© relative au climat de leur classe à l'ensemble de la population des sixièmes pour chacun des établissements concernés, on voit que les effets existent, mais qu'ils sont différents, voire paradoxaux selon ces établissements, faisant apparaître trois nouvelles catégories d'effet :

- important,
- sensible,
- négatif.

Ces catégories d'effets observés sont indépendantes de celles qui décrivent le climat scolaire.

### Les questions :

1. Au point où nous en sommes, nous pouvons affirmer que **des effets de ce programme sont observables, mais incontrôlés**. On peut pour le moment les comprendre :
  - Soit comme une amélioration du climat classe.
  - Soit comme une amélioration de l'esprit critique, ou de la liberté d'expression des élèves, sans pouvoir décider. Dans ce cas, il faudrait en prévoir les conséquences faute de quoi le programme aurait des effets à court terme, mais sensibiliserait les élèves à des questions auxquelles on serait dans l'impossibilité de proposer des réponses.
2. L'importance du **climat scolaire** est apparue déterminante, **au point de conditionner des effets du programme dans un sens ou son contraire**. Il nous reste à affiner cette notion et à questionner les données dont nous disposons à cet effet.
3. Les aspects politiques et organisationnels contribuent également à ces conclusions. La volonté affichée de construire un programme cohérent d'un côté, la contrainte occasionnée par cette même volonté de l'autre.
4. Il faut aussi se pencher sur l'investissement des chefs d'établissement, responsables des modalités d'intégration du programme dans l'établissement. (informations recueillies pendant l'accompagnement pédagogique).
5. Et peut-être celui des animateurs enseignants, (informations recueillies grâce à l'observation) qui peuvent avoir mobilisé des pratiques pédagogiques diverses selon la manière dont ils se sont approprié le programme.

## ANNEXE 1 ACCOMPAGNEMENT PEDAGOGIQUE DES CLASSES BENEFICIAIRES DES INTERVENTIONS CARACOL

Le projet expérimental de prévention des conduites à risques "Caracol" mis en place dans 7 établissements du Pas-de-calais est supposé avoir des effets sur le groupe classe. A long terme "Caracol" doit avoir un effet catalyseur et contribuer au développement des capacités de l'établissement à promouvoir la santé des élèves. Fort a été sollicité pour informer l'ensemble de l'équipe pédagogique des classes « Caracol » sur les objectifs du programme et élaborer avec l'ensemble de l'équipe éducative « un certain nombre de principes », comme l'a rappelé Monsieur Hennebique, favorisant une plus grande cohérence entre les interventions « Caracol » standardisées et le quotidien de ces classes dans un établissement fonctionnant avec ses propres règles, c'est à dire en prenant en compte la réalité. « En effet il y a souvent contradiction entre les actions d'éducation à la santé et l'environnement scolaire lui-même, où l'accessibilité aux comportements de bien-être promue est absente. »<sup>51</sup>

### LE PROGRAMME CARACOL

---

<sup>51</sup> Education pour la santé, démarches et méthodes, p 22, coll . Expertise collective, Edt : Inserm, 2001  
ACTES DES 25<sup>èmes</sup> JOURNEES NATIONALES DE L'ANIT – NARBONNE – 10 et 11 Juin 2004

**Les 9 interventions menées par les animateurs-professeurs au sein de leur classe sont supposées développer chez plus de 50% des élèves au moins une des 10 habilités psychosociales suivantes<sup>52</sup> :**

- **Savoir résoudre les problèmes / savoir prendre des décisions**
- **Avoir une pensée créative / avoir une pensée critique**
- **Savoir communiquer efficacement / être habile dans les relations inter-personnelles**
- **Avoir conscience de soi / avoir de l'empathie pour les autres**
- **Savoir gérer son stress / savoir gérer ses émotions**

### **Les collègues rencontrés**

7 établissements visés par le programme Caracol :

- Collège Mitterrand rencontré le 20/11/03
- Collège Vadez rencontré le 2/12/03
- Collège M.L.K. rencontré le 2/12/03
- Collège Boris Vian rencontré le 4/12/03
- Collège Adam de la Halle rencontré le 8/12/03
- Collège République rencontré le 11/12/03
- Collège Péguy rencontré le 18/12/03

Chaque établissement a préparé cette rencontre avec intérêt :

- Les courriers envoyés par Fort destinés aux animateurs-professeurs ont été diffusés
- Les collègues ont souvent préféré réunir les classes en même temps pour favoriser l'échange entre les différents professeurs de ces classes et nous faciliter le travail, ce qui a nécessité un aménagement de l'emploi du temps,
- Certains collègues, géographiquement très proches, se sont organisés pour que les réunions aient lieu le même jour.

Dans tous les cas les établissements m'ont réservé un accueil chaleureux.

### **Les personnes présentes aux réunions**

L'équipe pédagogique des classes « Caracol » n'était pas tout à fait complète lors des réunions (Malades, absents.)

Il y a toujours eu au moins un animateur-professeur présent par classe. Généralement, ils sont également professeurs principaux. Il y a eu pour chaque classe un professeur principal présent pour faire le compte rendu de cette réunion lors du conseil de classe.

Dans un établissement scolaire, l'animation « Caracol » est faite par la conseillère principale d'éducation et un professeur qui a les élèves uniquement pendant l'heure de vie de classe, c'est à dire qu'aucun professeur d'une discipline quelconque de cette classe n'est animateur. Dans un autre établissement, pour une classe, l'un des deux animateurs est un professeur qui intervient auprès de la classe uniquement dans le cadre de l'heure de vie de classe.

Les réunions se sont faites dans la mesure du possible toujours en présence du/de la/le principal(e.)

### **Le déroulement de l'intervention**

#### ***Avant l'intervention :***

Préalablement un courrier a été envoyé aux principaux et aux animateurs-professeurs afin de présenter Fort dans le programme expérimental Caracol et d'informer les animateurs de notre intervention.

Deux questions sur lesquelles la réunion allait s'articuler leur ont été posées :

1. Qu'est-ce qu'ils savent de Caracol ?
2. Qu'est-ce qu'ils attendent de leurs collègues ?

Dans la majeure partie des établissements les animateurs-professeurs avaient préparé (parfois succinctement) leur réponse...

#### ***Pendant l'intervention :***

---

<sup>52</sup> Charte d'ottawa (1986)

Dans un premier temps, afin d'instaurer un climat de sécurité, j'ai dressé une présentation rapide de l'association Fort, de sa position dans le programme. Puis à partir de ce que savaient les animateurs-professeurs nous avons informé l'ensemble de l'équipe pédagogique sur les intentions du programme expérimental Caracol et du contenu et de l'objectif des interventions « caracol ». Ensuite, à partir du contenu et de l'objectif des interventions de Caracol, nous avons tenté d'élaborer un certain nombre de principes à développer ou renforcer pour favoriser l'émergence des aptitudes essentielles à la vie des jeunes de ces classes. En tenant compte de la réalité de chaque établissement, de chaque équipe pédagogique, qu'est-ce qu'il est possible d'exploiter des interventions « caracol » dans la pratique quotidienne. Qu'est-ce qui favorise la réussite scolaire de ces jeunes ?

La première chose qui ressort de l'échange, c'est dans un premier temps l'impossibilité d'exploiter « Caracol » car les interventions « Caracol » se déroulent dans un climat différent des cours.

Voici un tableau construit à partir de vos remarques et nos échanges :

	<b>Interventions Caracol</b>	<b>Les cours</b>
<b>l'organisation</b>	½ classe	La classe entière
<b>Les outils utilisés</b>	Uniquement ludiques	Livres, média, pas forcément ludique
<b>Méthode pédagogique</b>	échange, écoute, appropriatif	échange, écoute, incitatif et parfois normatif
<b>L'objectif de la séance</b>	Développer au moins une habilité psychosociale	L'acquisition d'un savoir
<b>L'agent éducatif</b>	Se place comme un animateur, un tiers acteur	Se place en adulte, un expert du processus de formation
<b>le public</b>	Acteur de l'intervention	Objet/sujet qu'on accompagne vers un savoir

Cependant dans leur pratique quotidienne qu'ils soient « pour ou contre » les interventions Caracol, nous nous sommes demandés : Qu'est-ce qui favorise l'émancipation des jeunes ? Qu'est ce qui favorise la réussite scolaire des élèves ?

Le dialogue, l'écoute, le travail de groupe développé dans Caracol ont été cités par tous les groupes comme un moyen pour favoriser la relation adultes-jeunes, développer l'émancipation du jeune. Cependant, ils précisent tous qu'avant les interventions Caracol, ils utilisaient déjà ces méthodes.

Parler de Caracol avec les élèves concernés à un moment donné sera l'occasion d'échanger non sur ce qu'il se passe dans les interventions, mais sur leurs impressions. Cela permettra également de montrer aux jeunes que l'équipe éducative parle d'eux en dehors des problèmes qu'un jeune peut rencontrer.

Il ne s'agit pas de standardiser l'implication de l'équipe éducative dans le programme Caracol, mais de mettre en place les conditions nécessaires qui permettent aux personnes intéressées de s'impliquer au niveau qui leur convient.

Les échanges entre les professeurs-animateurs et les autres professeurs n'ont pas permis d'élaborer de nouvelles méthodes pédagogiques permettant de favoriser le développement des aptitudes essentielles des jeunes dans vie de classe au quotidien, mais ils ont permis aux enseignants d'échanger autour du projet et de mettre en évidence certains savoirs cachés. A partir du moment où ils sont informés du contenu, des méthodes, des objectifs de Caracol, ils ont fait le lien avec leur pratique quotidienne, les gestes, les attentions, les échanges qu'ils ont avec leurs jeunes. Ces échanges ont permis d'identifier ces attentions comme des moyens pour développer les aptitudes essentielles. Ainsi, en dehors des actions/programmes de prévention menées dans les établissements scolaires, les pratiques des enseignants au sein de leurs classes peuvent favoriser l'émancipation le bien-être des jeunes, la réussite scolaire.

### **La perception du programme caracol**

Caracol est un programme implanté par l'Inspection Académique du Pas de Calais. Il est impulsé par la hiérarchie. L'élaboration du programme est faite par un pédopsychiatre Monsieur Caffier, l'équipe technique de l'Inspection Académique, ainsi que la collaboration d'une sociologue, Mme Debaisieux. L'animation du programme repose uniquement sur les professeurs des classes concernées et la volonté du chef d'établissement. C'est dans ces conditions que s'est mis en place Caracol. Les personnes rencontrées ont dans un premier temps l'impression d'avoir été destituées de leurs compétences.

- Certains collèges (5/7) vivent le projet comme une demande institutionnelle à laquelle il faut répondre. Deux collègues précisent qu'ils ont dû arrêter les projets qu'ils avaient montés l'année dernière pour mettre en place Caracol. Le personnel volontaire pour animer ce type de projet ne pouvait pas, par manque de temps, être sur plusieurs projets à la fois.
- Les infirmières scolaires et assistantes sociales que j'ai rencontrées dans 4 établissements sont déçues et parfois même en colère de ne pas avoir été impliquées davantage dans le programme. Dans certains collèges les principaux les ont identifiées auprès de l'équipe pédagogique concernée comme les techniciennes.
- Caracol est souvent perçu comme un outil que l'Inspection Académique du Pas de Calais présente d'une façon très optimiste et novatrice. Pour la plupart des équipes, c'est un outil supplémentaire comme il en existe déjà (théâtre interactif, outil du CRES, Acapulco...) visant l'estime de soi. Le côté novateur de l'outil, c'est qu'il est porté par la hiérarchie, vise un plus grand nombre de classes que les autres outils qu'ils connaissaient et se donne les moyens financiers pour la mise en œuvre.
- Les animateurs-professeurs engagés dans l'animation de Caracol auprès de leurs élèves de 6<sup>ième</sup> sont très satisfaits de la relation qu'ils ont pu établir avec leurs élèves. Les activités menées au sein du programme permettent à l'enseignant de se positionner différemment devant les jeunes, dans un rapport d'égalité. Un climat de confiance s'est instauré dans tous les groupes. Ce climat permet en dehors des séances d'établir une relation plus sereine, les jeunes prennent plus facilement la parole, s'expriment plus entre eux et avec l'enseignant dans un plus grand respect.
- Ce constat pose un problème de reconnaissance. Pour certains enseignants cette relation privilégiée n'est pas due à l'aspect novateur du programme. Elle est mise en place par une situation particulière qui permet aux jeunes d'identifier l'enseignant autrement. On retrouve la même chose avec les professeurs principaux qui ne sont pas forcément animateur des interventions Caracol. Comme les animateurs Caracol, de par leur statut de professeurs principaux, ils ont l'occasion d'avoir une autre relation que la relation enseignant-élèves et la possibilité d'avoir des temps d'échanges avec l'ensemble de la classe plus long qu'un enseignant dans le cadre de son enseignement.
- Dialoguer avec les élèves est l'action principale que chaque enseignant mène au sein de ses cours pour mieux tenir compte de leurs caractéristiques et de leurs besoins, favoriser leur réussite.
- Être reconnu comme un interlocuteur attentif par l'ensemble de la classe est le souhait de beaucoup d'enseignants rencontrés, cependant s'il n'y a pas de situation particulière qui permet d'échanger davantage avec le groupe, il est difficile de créer un climat harmonieux dans la classe qui facilite la prise de parole.

### **Les perspectives faisant suite aux réunions**

Comme toutes choses imposées, le programme Caracol est dans un premier temps soit critiqué ou subi. Cependant on constate rapidement que les animateurs rencontrés sont tous enthousiasmés par les moments qu'ils passent avec leurs élèves et les répercussions des interventions sur leurs cours avec ces mêmes élèves.

#### ***Les interventions Caracol, moments privilégiés qu'on souhaite faire perdurer :***

Ils sont convaincus de l'importance du climat scolaire pour favoriser la réussite scolaire et le développement des compétences psychosociales. En dehors d'un climat favorable les interventions Caracol n'ont qu'un effet : Permettre l'échange entre l'animateur enseignant et sa classe. Elles ne peuvent à elles seules développer un climat scolaire promoteur de santé, augmentant les capacités d'apprentissages des enfants et la réussite scolaire. Cependant les échanges occasionnés par les interventions Caracol permettent à l'ensemble de l'équipe éducative des classes concernées de se positionner. En effet dans leur pratique quotidienne, qu'est-ce qui favorise le développement des compétences psychosociales ? Ces échanges permettent d'identifier et valoriser les savoirs cachés. La plus part d'entre eux envisage d'échanger avec les jeunes de ces classes sur la manière dont ils ressentent les interventions Caracol, de favoriser des situations qui permettent le dialogue (travail de groupe, partir de leur vécu.)

#### ***Développer d'autres actions sur les mêmes principes que Caracol :***

L'enthousiasme dont certains professeurs animateurs font part, donne envie à certains professeurs de mener en dehors de leurs cours, une activité qui viserait les mêmes objectifs (Développer les compétences psychosociales en favorisant l'échange entre jeunes et adultes.) Une enseignante souhaite remettre en place un atelier théâtre.

## **CONCLUSION**

Ces temps d'information et d'échange donnés dans les 7 établissements, seront renouvelés en mars. Ils ont permis à chaque membre de l'équipe éducative de s'impliquer davantage dans le programme Caracol.

Tout d'abord en prenant connaissance de son existence et ses objectifs, en faisant du lien avec leur pratique quotidienne qui dans un autre contexte moins ludique peut viser un certain nombre d'objectif commun comme la réussite scolaire et enfin de mettre en place des activités parallèles.

## ANNEXE 2

<b>1 Tu es :</b> <input type="checkbox"/> Une fille <input type="checkbox"/> Un garçon	<b>2 Tu as quel âge ?</b> <input type="checkbox"/> 10 ans <input type="checkbox"/> 11 ans <input type="checkbox"/> 12 ans <input type="checkbox"/> 13 ans
--	---

### 3 Est-ce que ta classe mène le programme Caracol ?

- Oui  
 Non  
 Ne sais pas

### 4 As-tu une idée sur ce qu'est Caracol ?

- Non       Oui      Si oui, c'est :
- |   |                          |
|---|--------------------------|
| Un atelier théâtre                      | <input type="checkbox"/> |
| Un programme de prévention              | <input type="checkbox"/> |
| Une excursion en fin d'année            | <input type="checkbox"/> |
| Un parrainage avec une classe étrangère | <input type="checkbox"/> |

Maintenant les questions portent sur  
 ton collègue, tes relations avec tes copains et les  
 adultes du collège,  
 Fais une croix dans les cases qui représentent le  
 mieux ton opinion

### 5 Pendant ces deux derniers mois (décembre-janvier), combien de fois as-tu vu ou vécu les événements suivants dans ta classe ?

	jamais	Une fois par mois	Une fois par semaine	Une fois par jour
Un élève taquiner un autre élève	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un élève insulter un autre élève	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une dispute entre des élèves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un élève gêner la classe en s'agitant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un élève abîmer volontairement le matériel scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
un élève se moquer d'un autre élève	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un élève dire des grossièretés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un élève faire des gestes grossiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 6 Pour toi le collègue, c'est ? (coche oui ou non pour chaque ligne)



	Oui	Non
Rencontrer des amis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etre heureux, content	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir du succès, être admiré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S'ennuyer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apprendre des choses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etre stressé par le travail, les résultats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respecter le règlement intérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se préparer à la vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir l'occasion de discuter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7 Selon toi, est-ce que dans ton collège ?**

	Entièrement d'accord	d'accord	pas d'accord	absolument pas d'accord
Les échanges entre les élèves et les adultes sont bons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les échanges entre les élèves et les adultes sont bons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les élèves ont les appréciations, les notes qui correspondent à leur travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les professeurs écoutent les opinions des élèves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l'organisation du collège prend en compte l'opinion des élèves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans chaque discipline, tous les élèves sont traités de la même façon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les nouveaux élèves sont bien accueillis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me sens bien quand je m'adresse aux enseignants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Par la suite, nous dirons qu'un élève est AGRESSÉ quand il a été insulté ou frappé par un autre élève, mais c'est aussi quand il a été régulièrement chahuté, taquiné et qu'il n'aime pas cela. Une querelle entre deux élèves n'est pas une agression.**

**8 En utilisant cette définition, combien de fois as-tu été agressé dans ton collège ?**

- Je n'ai jamais été agressé dans le collège
- Une fois depuis le début de l'année
- Une fois par mois
- Une fois par semaine
- Plusieurs fois par semaine

**9 En utilisant cette définition, combien de fois as-tu pris part à une agression sur un autre élève dans l'école ?**

- Je n'ai jamais pris part à un acte de violence
- Une fois depuis le début de l'année
- Une fois par mois
- Une fois par semaine
- Plusieurs fois par semaine

**10 Combien de fois t'est-il arrivé de te retrouver seul car les autres élèves ne voulaient pas rester avec toi ?**

- Cela ne m'est jamais arrivé
- Une fois depuis le début de l'année
- Une fois par mois
- Une fois par semaine
- Plusieurs fois par semaine

**11 Est-ce que tu te sens en sécurité dans ton collège ?**

- Toujours

- Souvent
- Rarement
- Jamais

**12 T'es-tu déjà senti agressé(e) par un enseignant ou un autre adulte du collège ?**

- Jamais
- Une fois depuis le début de l'année
- Une fois par mois
- Une fois par semaine
- Plusieurs fois par semaine

Tu as rempli la moitié du questionnaire.  
Maintenant je cherche à connaître ton avis sur la  
consommation d'alcool, tabac et autres produits.

**13 Penses-tu qu'il devrait y avoir des endroits dans ton collège où les élèves puissent fumer ?**

- Non
- Oui
- Oui, mais uniquement pour les élèves plus âgés

**14 Penses-tu que les règles concernant la consommation de cigarettes, d'alcool, de médicaments, de drogues illégales doivent être les mêmes pour les élèves et les enseignants ?**

- Non, il doit y avoir des règles différentes pour les enseignants et les élèves
- Oui, il doit y avoir les mêmes règles pour tous
- Oui, mais uniquement pour les élèves plus âgés

**15 Penses-tu qu'il devrait y avoir des endroits dans ton collège où les élèves puissent boire de l'alcool ?**

- Non
- Oui
- Oui, mais uniquement pour les élèves plus âgés

<b>16 Sais-tu ce qu'il arrive si ?</b>	<b>Non</b>	<b>Rien</b>	<b>Envoi d'un courrier aux parents</b>	<b>L'élève est mis en retenue</b>	<b>L'élève est renvoyé de l'école</b>	<b>Autres choses</b>
Quelqu'un fume dans la cours du collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quelqu'un boit de l'alcool dans la cour du collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quelqu'un possède des drogues illégales dans le collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quelqu'un consomme des drogues illégales dans le collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quelqu'un distribue de l'alcool dans le collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quelqu'un est ivre dans le collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quelqu'un vend des drogues dans le collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**17 Voici différentes sources qui te permettent d'obtenir des informations sur le tabac, l'alcool, et/ou les drogues illégales. Coche la case en fonction de l'importance que tu lui accordes :**

	Une source importante	Pas très importante	Sans importance
Les enseignants du collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le matériel scolaire (livres, prospectus, documents...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les campagnes anti-tabac dans le collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les campagnes anti-alcool dans le collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les infos à la radio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le journal télévisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les journaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les magazines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les conversations avec tes parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les conversations avec d'autres adultes de ton entourage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les conversations avec tes amis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**18 Voici une liste de choses qui peuvent rendre les personnes plus ou moins dépendantes, fais une croix dans la case qui correspond à ton opinion.**

	Très dépendant	dépendant	Pas très dépendant	Pas du tout dépendant
Cigarettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeux électroniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Télévision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drogues dures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Café et thé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeux d'argent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sucrierie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**19 Penses-tu que les élèves de ton collège prennent des risques (physiquement ou d'une autre façon), s'ils (Fais une croix dans la case de ton choix) :**

	Pas de risque	Léger risque	Moyen risque	Beaucoup de risque
Fument occasionnellement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fument au moins un paquet par jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boivent un ou deux verres de bière, de vin presque tous les jours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boivent un ou deux verres presque tous les week-end	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Essayent un ou deux fois du cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fument occasionnellement du cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fument régulièrement du cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Essayent une ou deux de prendre de l'ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prennent occasionnellement de l'ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prennent régulièrement de l'ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mangent occasionnellement des sucrieries	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mangent tous les jours des grandes quantités de sucrieries	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Merci d'avoir rempli ce questionnaire.

**Animation : Dr Catherine PÉQUART,**  
Déléguée régionale ANIT  
Association Charonne, Paris.

**Philippe DEKEIREL,**  
Administrateur ANIT  
Le Relais, Roubaix

## **ATELIER 8**

### **ÉVOLUTIONS ACQUISES ET À VENIR DE LA RÉDUCTION DES RISQUES**

Depuis les années 90, diverses mesures se sont révélées décisives en modifiant l'impact des dommages liés aux drogues. Le dispositif de Réduction des Risques compte aujourd'hui une quarantaine de lieux d'accueil de première ligne (boutiques, sleep-in), environ 150 programmes d'échanges de seringues. Mais il se décline également à travers de nombreuses actions et démarches qui ont tendance à gagner l'ensemble des acteurs au contact avec des usagers de substances psychoactives. Ces divers services et actions sont promus par des associations autonomes, le dispositif de soin, le secteur humanitaire, les associations communautaires ...

La Réduction des Risques se situe sans nul doute à un nouveau tournant de son histoire. Des décisions des mois à venir dépendra son avenir, sa continuité ou sa rapide dissolution :

Stabilisation de ses financements et soutien d'une politique claire

Nécessaire validation de ses définitions, de ses objectifs et de ses pratiques par l'ensemble de ses acteurs

Évaluation des besoins au niveau national et en terme de couvertures territoriales

Définition des liens organisationnels voire organiques par rapport à l'ensemble des dispositifs de soin etc.

Cet atelier proposera de faire le point sur le dispositif existant : les types de services, les modes d'organisation, les volumes budgétaires, la répartition géographique. Il sollicitera des interventions quant aux évolutions acquises et à venir dans les pratiques d'intervention et les transmissions des savoirs acquis dans le cadre de la Réduction des Risques ... Il envisagera les solutions propices à gagner en stabilité et en organisation, sans que les démarches y perdent trop de leurs capacités d'initiative et d'innovation.

**Gilles ROZYPAL,**  
APLEAT, Orléans

### **LE SACADOS, DISPOSITIF EVOLUTIF**

L'action Sacados est née en 2000, d'une évolution de la RDR sur la ville d'Orléans.

L'outil « bus d'échange de seringues » en place à l'époque, n'était plus adapté (stigmatisation dans les quartiers, investi par une population jeune, non fréquenté par les usagers, peu mobile etc.)

On a donc décidé de partir à pieds, pour aller au devant du public, dans les différents lieux où nous étions susceptibles de rencontrer des usagers de drogues : structures d'accueil, lieux fréquentés par les jeunes, mission locale, lieux de santé communautaire, rue etc.

Pour faciliter l'action dans ces lieux, le principe de base est de toujours être avec un partenaire de terrain : personnel des institutions, éducateurs de rue, etc., connaissant les lieux, et reconnu par le public.

Du fait que les intervenants qui « participent » aux permanences Sacados, n'étaient pas identifiés comme travaillant avec des usagers, et ne connaissaient que très peu ce public, certaines démarches faisaient peur.

Dans un quartier par exemple, les éducateurs de rue refusaient l'échange de matériel lors des permanences.

Cela nous a poussé à faire le cheminement inverse à tous les dispositifs de rdr (que je connais en tout cas).

Au lieu de partir d'un local, ou d'une boutique, pour mettre en place des actions extérieures petit à petit, nous avons fait l'inverse.

Nous sommes partis d'une demande psycho-sociale (écoute, soutien, info, orientations, discussions de tous ordres), avons intégré petit à petit les objectifs spécifiques de réduction des risques en ayant soin qu'ils

soient acceptés là où nous étions et puis avons ouvert un programme d'échange de seringues quotidien en réponse à un besoin d'ordre sanitaire des usagers, 3 ans après la naissance du dispositif...

Pour optimiser le travail avec les partenaires il a été important de leur permettre de mieux connaître et de mieux comprendre le public toxicomane, de réfléchir sur les pratiques avec nous, de comprendre les différents points de vue, notamment autour de la réduction des risques.( avec des apports de connaissances et un travail sur les attitudes et représentations).

Cet apport de connaissances, et cette démythification des UD a permis une évolution dans les mentalités (l'échange de seringues ne pose plus aucun problème parmi les partenaires), mais aussi une meilleure prise en charge au quotidien, une fois les partenaires de retour dans leurs structures respectives.

Une fois confrontés à la réalité des personnes (et plus seulement à un fantasme lié à des représentations), la plupart adoptent une approche « bas seuil » plus adaptée, pour ensuite construire un cadre, en fonction des possibilités et des attentes de la personne.

L'image du « camé » n'est plus d'actualité, l'attente d'une hypothétique abstinence n'est plus de mise (plus de « on peut rien faire pour lui, c'est un drogué, il veut pas s'en sortir »). Idem en ce qui concerne l'attente d'une "demande de soin", celle-ci souvent vue d'ailleurs comme une attente essentiellement médicale.

Le partenariat permet également d'apporter un autre regard, différent car « extérieur », ce qui provoque la réflexion sur les pratiques, favorise l'auto évaluation du dispositif **et permet aux acteurs de se sentir moins seuls dans ces situations pour l'exercice de leur métier.**

Le regard différent n'est pas uniquement posé sur le dispositif, mais également sur la personne.

La variété des actions mises en place, ainsi que les différents champs touchés permettent **d'intégrer la RDR dans un « réseau »** qui est en fait celui de la PERSONNE usagère de drogues, et par conséquent **d'accompagner cette personne au delà de son usage**, vers une prise en charge globale.

Le travail transdisciplinaire, (=où chaque corps de métier donne son avis sur un thème spécifique) (grille de lecture éducative, sociale, psychiatrique et psychologique, médicale ou purement RDR), dans différents champs de compétences (spécifique toxico, emploi, réinsertion, lien, etc.) permet d'analyser les éléments donnés par une personne de différentes façons, et donc de proposer plusieurs alternatives dans les types de réponses, ce qui donne à l'usager la possibilité de choisir première étape indispensable si l'on se place dans une logique d'empowerment. (*Ensemble des actions qui favorisent chez une personne, la possibilité de décider parmi les choix présentés ceux qui lui apparaissent bénéfiques. Cela favorise le fait d'en assumer les conséquences et permet le dialogue sur l'acte, ses conditions de réalisation ...*).

Aujourd'hui le dispositif Sacados comporte 3 permanences de rue par semaine, trois permanences fixes, un PES ouvert tous les après midis, des actions en centres de formation auprès d'un public directement concerné, mais aussi de la formation de professionnels, des actions ponctuelles.

**Plusieurs évaluations sont faites par quartier avec les acteurs de terrain au long de l'année, un suivi interne hebdomadaire de sacados permet d'adapter le travail dans le cadre général, une supervision régulière est assurée par un intervenant extérieur spécialisé et un comité de pilotage annuel valide le bilan et les orientations du dispositif pour l'année suivante.**

## **IMPORTANCE DE L'EVALUATION**

**L'Évaluation constitue en effet un aspect primordial de tout travail auprès des usagers, en particulier pour les actions de réduction des risques, aux indicateurs trop souvent hasardeux.**

L'évaluation du dispositif Sacados peut se scinder en trois parties différentes, complémentaires et indissociables.

### **Le recueil de données**

Le recueil de données de l'action Sacados est composé de plusieurs outils internes :

1. Un cahier pour le PES : rempli par les usagers. Identifiant, type de public (usagers de drogues, usagers du csst etc.), date, heure, matériel restitué, matériel distribué. Il permet de connaître le nombre de passages par jour, les horaires d'affluence, la file active etc.
2. Un questionnaire pour les usagers du PES, concernant entre autres le dispositif (le reste sera détaillé plus bas).
3. Un cahier pour les permanences de rue : rempli avec les partenaires. type de public, age sexe, déjà connu ou pas, objet de la discussion, infos plus subjectives, matériel donné...
4. Des fiches d'orientations remplies seul ou avec les UD ou partenaires qui nous permettent de faire le point sur une situation, afin par exemple qu'un intervenant puisse avoir des éléments sur une personne orientée par l'autre.
5. Fiches téléphone, pour évaluer l'utilité de l'outil téléphone, et garder une trace écrite des appels.
6. Fiches centres de formation, destinées à évaluer nos interventions, et à mieux connaître le public (questionnaire individuel).
7. Des fiches individuelles de travail de rue.

Ces outils, couplés aux comités de suivi et réunions de synthèse permet une évaluation globale du dispositif, sur sa forme et sur son fond.

**Cela nous permet de ne pas travailler à l'aveuglette, et d'adapter nos actions aux attentes et besoins (ou non-besoins, malgré une demande des professionnels).**

**Le recueil de données permet de discerner ce qui relève d'une problématique réelle de ce qui relève de représentations erronées des professionnels et des personnes.**

**L'adaptation du service aux besoins et attentes des personnes, c'est tout le sens de la loi 2002-2 de réforme de l'action sociale et médico-sociale.**

### L'auto-évaluation de l'utilisateur

Le dispositif SAD poursuit (entre autres) deux objectifs très importants :

1. La responsabilisation des usagers
2. Leur investissement

Ces deux objectifs peuvent (et doivent) être atteints de façon volontaire et autonome par les usagers. Nous ne faisons qu'amorcer ce processus tout d'abord en leur proposant une auto évaluation.

L'auto évaluation se fait grâce à un questionnaire très complet (72 questions), rempli avec l'utilisateur (ce qui permet de discuter de chaque question, avec certains ça prend un temps fou !).

Ce questionnaire est divisé en plusieurs parties : la situation personnelle, sociale, par rapport aux produits, l'état de santé, les pratiques.

L'accent est mis sur 3 points :

1. **La personne** : prise de conscience du rapport à son corps, à sa personne, à son bien être, son rapport au produit, l'évaluation de ses consommations.
2. **Sur ses pratiques**, son exposition aux risques, sa capacité à l'accepter ou non, (faire un choix et en assumer la responsabilité, empowerment), les moyens dont il dispose pour diminuer l'exposition à ce risque...
3. **La prise de conscience des autres** : son rapport à l'entourage, sa situation dans la société, en quoi expose t'il l'entourage à un risque, peut on être usager et citoyen ? Quelles sont les ressources dont il dispose ?

Les questions sont d'ordre quantitatif, mesurables, ce qui permet de « mettre sur papier » la situation d'une personne, mais aussi de questions subjectives relatives aux ressentis des personnes, qui les poussent à

réfléchir à leur situation (comment vous sentez-vous, échelle de 1 à 10, pas de juste milieu ! Pensez vous avoir pris un risque, questions sur la dernière prise de produit).

L'usager, « fait le point » sur sa situation, mesure son exposition aux risques, ce qui suscite la réflexion, et souvent le dialogue.

L'outil d'auto évaluation permet souvent à l'usager de formuler des objectifs, ce qui change totalement la relation, mais aussi le « projet de soins ».

Il ne se fait plus miroir de nos (soit disant) attentes, mais met des mots sur ce qu'IL veut faire. Cela permet de le replacer au « centre » DU soin, première étape d'une démarche DE soin.

On rejoint là le point de départ d'une « bonne santé » de la charte d'OTTAWA :

*« Pour parvenir à un état de complet bien être physique, mental et social, l'individu doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter ».*

Tout ce cheminement s'accompagne par le dialogue, et peut prendre du temps. Il débouche sur une responsabilisation de l'usager qui peut alors se saisir des moyens dont il dispose pour améliorer sa situation. Il devient acteur, fait ses choix et ne se sent plus obligé de répondre aux attentes des autres.

Certains usagers ont voulu s'investir dans la RDR, d'abord en nous envoyant des gens. D'autres nous ont fait part de lacunes au niveau de l'information : Nous avons créé avec eux une plaquette VHC, et une plaquette piercing tatouage est en cours.

L'investissement passe aussi par l'évaluation du dispositif par les personnes auxquelles il s'adresse :

1. lieu, accueil font l'objet d'une évaluation, cahier d'expression,
2. Phrase de la semaine accrochée au mur sont entièrement gérés par eux (aucune censure).
3. Outils d'évaluation modifiés et adaptés avec eux, remplis par eux.
4. Nouvelles permanences à mettre en place.
5. Evaluation du matériel donné des kits sniff au tampons alcoolisés, tout le matériel est choisi par les usagers concernés.

Ce questionnaire nous permet a travers une auto-évaluation de l'usager, de le consulter sur l'ensemble du dispositif (de la nécessité d'un travail de rue dans tel quartier jusqu'au décor du lieu d'accueil).

### **l'inter-institutionnel**

L'évolution d'un dispositif dépend avant tout de sa capacité à s'auto évaluer.

Les orientations du dispositif ne partent pas uniquement de l'équipe sacados. En effet, des comités de suivis permettent de réunir tous les partenaires (et éventuellement autres acteurs) d'un quartier, afin de mieux connaître leurs retours, leurs attentes, bref leur avis sur le dispositif en place.

Pour chaque type d'actions, et selon le contexte, tout élément fait l'objet d'une évaluation avec les partenaires de terrain.

Ces évaluations combinées à l'analyse du recueil de données, et aux éléments apportés par les usagers nous permettent de proposer des modifications à apporter aux actions en place, ou de nouveaux projets d'actions.

Un comité de pilotage composé par les financeurs et représentants institutionnels des partenaires engagés dans l'action valide les propositions qui lui sont faites en fonction des différents objets d'évaluation et des besoins recensés.

Les conclusions résultantes de ces évaluations à différents niveaux permettent d'éviter la sclérose du dispositif, de mesurer son impact et d'agir au mieux pour les usagers...

### **liens avec le soin**

Cette volonté d'agir au mieux pour l'utilisateur pose la question du lien vers le soin...

Avec le décret de 2003 (CSST) et la loi de santé publique 2004 intégrant la RDR au « Soin », la question suivante est d'autant plus d'actualité : **Comment travailler le lien avec le soin, quel est ce lien ?**

Cette question en comporte en fait trois, selon le sens que l'on donne au mot « lien ».

En considérant le lien comme ce qui relie, qui attache, pourquoi la RDR est-elle indissociable du soin ?

Pour un internaute par exemple, le lien évoquera le cheminement, d'un site à un autre. Dans cette optique, comment passe t'on de la RDR au Soin ?

Enfin, le Lien peut être le rapprochement que fait l'utilisateur entre la RDR et le soin (ou le « prendre soin » !). Quel est ce rapprochement ?

### **D'abord ne pas nuire et adapter le seuil à chacun :**

Littéralement, **le soin, c'est un acte par lequel on conserve ou on rétablit la santé.**

La réduction des risques, comme ensemble des mesures destinées à éviter les risques et réduire les dommages liés à l'usage de drogues permet de conserver voire d'améliorer la santé des personnes.

**Par conséquent, elle est un élément du soin.**

Au même titre qu'un pansement, un acte médical, qu'une psychothérapie ou qu'un suivi social, un acte de réduction des risques est un acte de soin.

**C'est pourquoi la réduction des risques ne se joue pas que dans les boutiques, mais aussi dans les CSST...**

Assimiler la rdr au soin, avec l'objectif premier de ne pas nuire, C'est aussi passer de l'individuel au collectif, d'une identité dans laquelle la toxicomanie est au premier plan à une identité où elle est reléguée comme élément secondaire.

Au contraire, le regard de la réduction des risques, à travers la volonté de ne pas nuire, permet d'améliorer la prise en charge des patients bénéficiaires d'autres types de soins.

L'équipe Sacados est composée de deux ide, et d'une cesf. Sur les trois personnes, deux d'entre elles interviennent également sur le centre de soin.

Ce choix de « mixer » les tâches de chacun permet aux usagers :

1. De repérer les visages, d'avoir une personne « ressource » lors du passage à une autre demande.
2. De discuter du travail spécifique de chacun (méthadone et social) et des relations entre le pes et l'étage.
3. De mieux faire circuler les informations concernant les usagers, et en toute transparence, dans le souci de ne pas nuire à la personne (consommations sous métha, pbs psycho, etc)

### **Adapter le seuil et le cadre à la phase de la prise de produits dans laquelle est le consommateur :**

Le Sacados participe aux staffs hebdomadaires du centre de soins où il est question des patients.

L'équipe du PES se doit de connaître bon nombre de patients du centre de soins, qui peuvent être susceptibles un jour ou l'autre de « redescendre » (sans mauvais jeux de mots).

L'inverse est vrai aussi.

Ces réunions permettent de parler des patients communs (consommateurs substitués par méthadone, différents suivis, orientations du moment, vers la méthadone ou les psy & as etc.).

Dans la prise en charge d'une personne, trois questions reviennent : peut-on répondre à la demande d'une personne, quelle est la meilleure façon d'y répondre ? et comment ne pas mettre la personne en danger ?

La concertation permet une analyse plus complète de la situation, une réponse mieux adaptée dans les champs spécifiques de chacun, et **réduit les risques de mise en danger de la personne.**

**Le lien en tant que « cheminement vers » entre la réduction des risques et le soin (de façon large) est facilité à partir du moment où l'utilisateur est partie prenante du fait qu'en réduisant ses risques, il s'inscrit lui-même, à son rythme et selon sa volonté et ses attentes, dans une démarche de soin.**

L'auto évaluation, la responsabilisation, l'investissement des usagers permettent cette prise de conscience.

Par le biais de l'auto évaluation, le centre de soins permet à l'utilisateur d'effectuer un travail sur lui même.

Le regard de réduction des risques permet d'accompagner la personne au bout de cette démarche sans lui causer de nuisance.

Cette approche donne du sens au concept de seuil adapté et remet en question les notions jusqu'alors différenciées de Haut seuil et Bas seuil.