**RÉSEAU NATIONAL "JEUNES EN ERRANCE"**

**LES JEUNES EN ERRANCE :**

**ÉTAT DES SAVOIRS**

**NOUVELLES QUESTIONS**

**Colloque national**

**ROUEN**

**22-23 novembre 2012**

**Colloque réalisé avec l’aide du ministère de l’action sociale et de la santé**

**(DGCS et DGS)**

**En partenariat avec la Ville de Rouen**

**Réseau « Jeunes en errance ». c/o CEMÉA. 24 rue Marc Seguin. 75018 Paris**

**Ce compte-rendu est disponible sur** [**www.cemea.asso.fr/spip.php?rubrique375**](http://www.cemea.asso.fr/spip.php?rubrique375)

***SOMMAIRE***

*Page 3* ***Deux avertissements préalables aux lecteurs***

*Page 4* ***Pourquoi ce colloque ? Et comment ?***

François Chobeaux. Animateur du réseau national « Jeunes en errance »

*Page 5* ***Les jeunes en errance : qui sont-ils ? Qu’est-ce qui change dans leur accompagnement ?***

François Chobeaux. Animateur du réseau national « Jeunes en errance »

*Page 17* ***Jeunes en errance et addictions***

Marie-Xavière Aubertin. Chargée de recherche, CEMÉA

*Page 36* ***Approche psychopathologique des conduites d’errance***

Olivier Douville. Psychanalyste, Maître de conférences en psychologie clinique et en psychopathologie

*Page 50* ***Concilier les politiques sociales et de tranquillité publique***

Jean Laversanne. Directeur général-adjoint des services, directeur du CCAS. Ville de Rouen

*Page 52* ***La police municipale : la pratique à Rouen***

Aurélien Guilmard. Directeur de la tranquillité publique. Ville de Rouen

*Page 56* ***La construction d’une politique locale avec les populations marginales. La pratique à Bordeaux***

Christophe Darasse. Directeur général en charge de la Vie sociale et de la Citoyenneté. Ville de Bordeaux

***DEUX AVERTISSEMENTS PRÉALABLES AUX LECTEURS***

**Sur le texte lui-même**

Les interventions de François Chobeaux et de Marie-Xavière Aubertin sont une des étapes de l’élaboration du rapport de recherche final « Jeunes en errance et addictions ».

Dans le texte final, validé en juin 2013, des expressions, des formes d’exposition, quelques contenus ont été modifiés, amendés par rapport à ce qui est écrit dans ce compte-rendu. Et quelques affirmations ont été supprimées par manque de certitudes appuyées sur suffisamment de données.

Nous renvoyons le lecteur au texte final, ce qui n’enlève rien à ce qui a été dit et débattu à un instant *t* à Rouen.

**Des manques dans ce compte-rendu**

Toutes les interventions « plénières » du colloque ont pu être correctement enregistrées, et sont retranscrites ici.

Par contre la qualité du son des enregistrements n’a pas permis de retranscrire les échanges et débats qui ont eu lieu à la tribune : réactions des participants étrangers aux exposés introductifs de François Chobeaux et de Marie-Xavière Aubertin, table-ronde sur la formation ouverte par des questions issues des groupes d’échanges préparatoires, débat sur les politiques locales de tranquillité publique articulées aux droits de tous.

Le débat public qui a suivi la projection de *Home squat. Le wagon des punks* n’a pas été enregistré.

***POURQUOI CE COLLOQUE ? ET COMMENT ?***

Les CEMÉA, organisateurs de ce colloque, sont chargés de l’animation du réseau national « Jeunes en errance » par convention passée avec la Direction Générale de la Cohésion Sociale.

La première convention, annuelle, était signée en 1998 ; l’actuelle convention porte sur les années 2010-2012. Elle prévoyait en fin de troisième année l’organisation d’une rencontre nationale présentant les acquis des trois ans de travail.

D’autre part, les CEMÉA ont été chargés en 2012 de conduire une recherche « Jeunes en errance et addictions » par la Direction Générale de la Santé. Ce colloque fait partie des formes de travail et des engagements pris dans le cadre de cette recherche : présenter en fin d’année 2012 les premiers acquis, et les soumettre aux avis de professionnels et de chercheurs venus de France et des pays européens proches.

Dans ce cadre François Chobeaux présentera une synthèse sur la connaisssance des jeunes en errance ; Marie-Xavière Aubertin présentera les premiers acquis du travail conduit en 2012 sur le versant « addictions ». Ces deux interventions seront discutées par nos invités étrangers venus du Québec, de Belgique, du Luxembourg et du Portugal.

Nous avons aussi voulu mettre en débat pendant ce colloque quelques grandes questions qui ont animé les travaux du réseau « Jeunes en errance » ces dernières années.

La prise en compte de la dimension psychopathologique de l’errance sera traitée par Olivier Douville dans le cadre d’une conférence animée par Alain Gouiffès, psychiatre, responsable de l’équipe mobile psychiatrie-précarité de Rouen.

Les contenus des formations des professionnels (travailleurs sociaux, psychologues, médecins, infirmières) seront débattus avec des enseignants et des responsables de formation, à partir d’échanges entre les participants.

La prise en compte et l’articulation de deux pôles, celui des libertés individuelles et celui de la tranquillité publique, seront traitées avec des responsables de la Ville de Rouen et Bordeaux, avec une représentante de La Rochelle, et avec des professionnels du réseau Errance.

L’existence des squats et le travail possible avec leurs habitants seront abordés en débat public animé par Roberto Bianco-Lievrin, responsable de la mission « Squats » de Médecins du Monde, après la projection de de *Home Squat*, un reportage de Larbi Benchiha qu’il nous a autorisé à présenter gratuitement dans le cadre du colloque.

Ce colloque existe grâce à trois financeurs : la Direction Générale de la Cohésion Sociale et la Direction Générale de la Santé du Ministère de l’action sociale et de la santé, ainsi que la Ville de Rouen.

Mais Rouen n’est pas que parmi les financeurs de cette rencontre : nous l’avons imaginée, conçue, préparée ensemble, et nous allons la conduire ensemble.

***Les jeunes en errance : qui sont-ils ? Qu’est-ce qui CHANGE dans leur accompagnement ?***

**François Chobeaux**

**Sociologue, travailleur social. Animateur du réseau national « Jeunes en errance »**

**CE QUE NOUS SAVONS**

En introduction, une question de vocabulaire

Hier comme aujourd’hui, pour le réseau de travail « Jeunes en errance » animé par les CEMÉA, « Jeunes en errance » cela signifie des jeunes âgés de 16-17 ans à une trentaine d’années, qui disent qu’ils ont choisi cette vie, ce statut, se posant alors en personnes, en sujets actifs, et pas seulement ou pas du tout en victimes de la vie. Certains sont assez avancés dans l’élaboration politique de leurs positionnements, de leurs revendications, et dans la prise en charge de leur mode de vie ; d’autres semblent plus revêtir les vêtements qui passaient par là du contestataire ou du révolutionnaire parce qu’ils avaient la peau, la chair à nue, et que se mettre quelque chose sur le dos cela tient chaud, même si on est parfois un peu serré ou pas complètement bien dedans parce que ce n’est pas complètement son costume. D’autres rejoignent ce discours radical par triste constat qu’après des années d’accompagnements en insertion cela n’a jamais marché pour eux, et qu’ils en concluent qu’on ne veut pas d’eux, rejoignant alors ceux qui refusent les accompagnements sociaux.

Hier comme aujourd’hui on rencontre donc dans l’errance active, revendiquée, ceux qui sont assez proches d’un vrai choix réel, construit, mis en acte, mis en œuvre, portant des alternatives de vie en construction, et il y a ici à regarder de près, à accompagner de près car il y a de la vie en mouvement, et ceux qui sont dans le « faute de mieux » ou dans la résignation.

Ce sont des hommes et des femmes, des garçons et des filles. En vingt ans de travail avec eux on observe une féminisation ; de 15% de femmes dans les années 1995 à 40% aujourd’hui. On observe aussi un rajeunissement, avec de plus en plus de jeunes et de très jeunes. Il faut probablement voir là le produit de l’accentuation et de la potentialisation des effets cumulés des difficultés socio-économiques et de difficultés psychologiques, avec comme effets l’absence d’avenirs envisageables conduisant à des fuites vers des réels imaginés possibles, même si cet imaginé possible s’éloigne chaque jour un peu plus.

**Les origines de ces jeunes**

*Leurs origines géographiques et familiales*

Les observations faites ces dernières années, les entretiens et les observations de l’enquête 2012 « Jeunes en errance et addictions » confirment largement ce que nous savons et construisons pas à pas depuis le début du travail avec ces jeunes dans les années 1990. Ils sont les enfants des petites et moyennes villes de province. Les grandes métropoles étant le lieu d’origine de très peu de jeunes rencontrés. Ils viennent toujours de milieux familiaux populaires, leurs parents étant ouvriers ou employés. Quand ils évoquent leurs parents ils parlent de conflits, de séparations, de beaux-pères et de belles-mères avec qui cela n’a pas été. On peut chiffrer à environ 50% les couples parentaux biologiques dissociés durant l’enfance ou l’adolescence.

Si les difficultés scolaires (alors masques de difficultés plus intimes) ne sont pas présentes très précocement, elles se révèlent à l’entrée en adolescence et marquent d’autres difficultés sous-jacentes et structurelles. C’est alors la période des décrochages scolaires à « bas bruit » qui s’articulent avec les premières fugues, et des premières consommations importantes, excessives, de substances psycho-actives. D’abord l’association tabac-alcool-cannabis, puis rapidement d’autres expérimentations.

Reste à insister sur une forte nuance pour prendre garde à ne pas englober tous ces jeunes dans les mêmes dynamiques. Certains sont comme en visite dans l’errance pour une durée limitée, venant s’y fabriquer en fin d’adolescence une transition vers le statut d’adulte, comme une initiation individuelle. Ceux-là viennent souvent des grandes villes, étaient engagés dans une scolarisation active et positive, et ont des parents appartenant aux classes moyennes cultivées. Mais on n’est pas ici vraiment dans l’errance ; ils savent d’où ils viennent et savent pourquoi ils sont là. Et ils n’y restent pas, où s’ils restent dans la marginalité ils y deviennent des leaders d’opinions et d’actions : collectifs de squatters, alternatives communautaires et culturelles autogérées…

*Les parcours sociaux*

On identifie trois types de parcours sociaux.

Pour certains cela n’a pas été dès la petite enfance ou l’enfance, et ils ont très rapidement fait l’objet de suivis sociaux très rapprochés et de placements. C’est la présentation classique des « enfants du malheur » : inadaptations et inattentions familiales, brutalités, violences sexuelles… Certains de ceux-là ont vécu depuis leur petite enfance jusqu’à l’anniversaire de leurs 18 ans une succession de placements et de ruptures, alternant foyers, familles d’accueils, MECS, ITEP, séjour de rupture… Ils sont les produits d’une maltraitance institutionnelle bien involontaire, mais réelle et terriblement destructrice. Ils ne s’attachent à rien ni à personne, sont dans des dynamiques abandonniques, et ils ne veulent plus entendre parler d’éducateurs, de psychologues ou de psychiatres. Ils fuguent définitivement des lieux de placement à 16, 17 ans ; au mieux ils y tiennent de façon chaotique jusqu’à 18 ans, et là il n’y a pas de suites à la prise en charge qui s’interrompt : les « contrats jeunes majeurs » sont quantitativement en chute libre, et de toute façon ces jeunes majeurs là n’ont aucun projet. Ils n’ont jamais appris à organiser et gérer leur vie, ils ne savent pas « habiter », et ils plongent dans le vide de la rue et de l’errance.

D’autres semblent aller normalement bien, et tout explose à l’adolescence. On trouve alors des fonctionnements permanents à la toute-puissance avec le refus des contraintes et des cadres, et une revendication radicale de liberté. Ils veulent tout et tout de suite. Le problème est que des difficultés psychologiques sont sous-jacentes, avec en particulier l’incapacité à se protéger liée à une faible estime de soi, elle-même issue de failles ou de manques dans la personnalité. Le passage à l’acte permanent est leur forme majeure d’expression d’un mal-être qu’ils ne peuvent pas, ne savent pas exprimer. Et la fugue, puis l’errance, sont les apothéoses de ces passages à l’acte.

Enfin, d’autres rejoignent l’errance alors qu’ils étaient engagés dans un parcours social dans la normalité : jeunes travailleurs, jeunes couples mariés, achats importants à crédit… Et survient un accident de vie, chômage, rupture affective, impayés de loyers et expulsion, qui fait que tout bascule. Pourquoi ce basculement pour eux, et pas pour d’autres ? Ce n’est pas seulement la faute à la vie. Il y aussi, d’évidence, des facteurs psychologiques intimes qui sont présents et qui empêchent alors de s’accrocher. Tous évoquent des passés d’enfances et d’adolescences chaotiques, tous racontent une adolescence faite de fugues, de consommation précoce de produits, des difficultés de positionnement individuel dans leur système familial, des difficultés de personnalité.

On trouve donc les mêmes soubassements chez ces trois populations : difficultés d’équilibration ou de solidification de la personnalité, et absence d’acquisition des compétences psychosociales avec l’impossibilité d’exprimer une émotion autrement que par l’acte, l’absence de capacité à affirmer et soutenir une position individuelle, et l’incapacité à savoir apprécier une situation potentiellement risquée afin de s’en protéger. Seuls leurs engagements différentiels dans la vie sociale permettent à certains de savoir mieux se gérer au quotidien, ce que d’autres n’ont jamais appris.

**Les modes de vie**

*Les étapes dans l’errance*

Une première étape, très ludique, est le temps de la lune de miel fantastique avec l’errance. C’est l’affirmation de l’idéal adolescent : « tu fais ce que tu veux quand tu veux ». C’est l’époque de la toute-puissance, de la certitude de totale maitrise des actes de la vie et de leurs conséquences. C’est donc aussi l’époque où tous les messages d’alerte, toutes les paroles de bon sens ne sont pas entendus car non-entendables. Une période radicalement non raisonnable, difficile à vivre pour les intervenants sociaux car ils voient ces tout jeunes accumuler les prises de risques, commencer à se détruire peu à peu, au jour le jour, en n’entendant absolument pas les paroles attentives. Ce qui est seulement possible c’est de peu à peu construire avec eux une relation de confiance pour parvenir à ce que, petit à petit, ils entendent que les intervenants sont là, sont présents, attentifs, disponibles, et qu’il est toujours possible de se tourner vers eux ou de leur demander de l’aide. Mais se passent alors des années à les voir expérimenter et dériver sans pouvoir intervenir sur le fond.

Dans cette période il y a une relative mobilité territoriale de villes en villes, avec aussi des passages par les grands lieux festifs estivaux et les petits lieux festifs locaux, éphémères et plus ou moins secrets. Tout ceci au gré des aventures de groupes, des plaisirs et des difficultés relationnelles, et des mal-êtres qui s’installent et dont la fuite conduit à un nouveau départ.

Puis la résignation prend peu à peu la place du ludique. C’est le temps du « c’est comme ça », du « faut faire avec ». Continuer à affirmer ce choix est de plus en plus difficile, des évidences dures deviennent de moins en moins dissimulables. Quelques années passent alors, plus sédentaires, dans des conditions d’habitat qui portent de moins en moins au rêve quand elles sont observées avec plus de lucidité.

Alors peu à peu la dépression émerge. Une dépression massive, masquée depuis longtemps, et structurelle en ce qu’elle se construit sur les carences de la personnalité. La toute-puissance ne tient plus, et c’est terrible pour eux de devoir l’admettre alors qu’elle portait leur vie. Arrivent ainsi des paroles très auto-dévalorisantes sur le vide de la vie vécue et le noir de l’avenir entrevu. Des appels terribles sont formulés, terribles car souvent lucidement sans espoirs : quelle possibilité de re-écrire, de re-tricoter sa vie à 30 ans avec les maladies et les virus attrapés en route, les pertes cognitives liées aux excès de produits, l’absence de savoir-faire professionnels… ? Certains appellent cependant. D’autres, « ceux qui se perdent », n’appellent même plus, happés par une pente qui les fait peu à peu clochards punks, puis clochards tout court dans une perte de soi totale.

Y a-t-il des sorties « par le haut », en dehors de celles qui sont construites par les visiteurs en voyage initiatique et de celles qui sont possibles pour ceux entrés tardivement dans cette dynamique, et qui ont déjà acquis des compétences sociales permettant un ré-accrochage avec la normalité… si il y a pour eux emploi et logement ?

Pour les autres, tous les autres, les avenirs sont dans des systèmes très accompagnés, au long cours, centrés non pas sur la réhabilitation sociale dans un projet illusoire de réinsertion, mais sur l’accompagnement de personnes telles qu’elles sont et telles qu’elles ne peuvent plus être autrement.

*Le rôle du groupe*

Le groupe est à la fois le terrain de l’illusion et le terrain de la réalité. Ces groupes de pairs assurent une fonction centrale d’étayage. L’identité collective alors construite venant compléter, suppléer des identités individuelles fragiles ou défaillantes. Il est donc à la fois le lieu de l’existence par l’identité pour soi qu’il procure, et celui de l’enfermement par les comportements auxquels il assigne : mises en scènes identitaires sur-jouées où l’excès est permanent. Cette dynamique d’excès collectif conduit aussi à se jouer soi-même autrement que l’on est, de façon à gagner ou garder sa place au sein du groupe. Notons au passage des sur-jeux paradoxaux, où un des membres du groupe est spécialiste des paroles sensées reproduites quasi à l’identique à partir des discours des travailleurs sociaux de l’environnement, qui prouvent au passage que ces messages sont entendus et compris même si leurs contenus ne sont pas mobilisés. D’autre part, ces groupes ne sont jamais des lieux où va émerger une élaboration collective, un projet réel et concret, avec à la clé une mise en acte. Ceci parce que ce ne sont pas des groupes de projets mais des groupes de survie, et que pour élaborer puis construire ensemble il faut aller bien alors que ces jeunes vont très mal.

Le groupe reste éphémère, ponctuel. Il finit toujours par y avoir en son sein des histoires, des tensions, des désaccords, des vols, des embrouilles, et alors il éclate pour se reconstituer plus tard, autrement. Le groupe, c’est quand tout va bien.

Il y a par contre des microgroupes à 2, à 3, qui tiennent dans la durée. Mais c’est une toute autre dynamique qui se joue alors dans les relations internes et les présentations publiques extérieures, cherchant la discrétion, voire l’invisibilité sociale.

*Le rapport au travail*

On est très loin du travail collectivement accepté comme souffrance dans l’idéologie chrétienne, cette souffrance faisant rachat et suite du pêché originel, Adam et Eve en étant chassés du paradis et condamnés à gratter le sol pour se nourrir. On est également très loin de la doxa marxiste qui nous enseigne que l’émancipation des travailleurs, leur désaliénation vis-à-vis du travail, se produira quand ils auront pris possession de l’appareil de production. On est également très loin de la morale de Jean de La Fontaine avec *Le laboureur et ses fils* ou *La cigale et la fourmi*. Le futur paradisiaque, terrestre ou rouge, à construire et gagner par le travail n’est vraiment pas la question, pas plus que la morale de l’école publique.

Ils entretiennent avec le travail une relation strictement et uniquement fonctionnelle : travailler un peu, pas plus, quand un besoin d’argent ne peut pas être différé ou être satisfait autrement. Ceci avec une définition très large de ce qu’est un travail, qui va de la forte proximité avec la représentation qu’en ont les travailleurs sociaux et la morale sociale – comme le boulot en chantier d’insertion ou avec une association-relais, un peu d’intérim, parfois des emplois agricoles saisonniers – jusqu’à l’opposé construit sur la mendicité pratiquée sur un lieu fixe, avec un horaire fixe, et avec un discours de présentation et d’appel adapté. Un vrai travail en libéral prenant en compte la clientèle.

D’autre part, la vie dans la précarité génère beaucoup moins de besoins financiers que celle du salarié inséré normal : absence de charges fixes, efficacité des systèmes humanitaires et caritatifs pour se vêtir, se nourrir, nourrir et soigner son chien ; efficacité des systèmes d’accueil pour l’hygiène corporelle, le lavage des vêtements, pour des repas chauds…

Reste le besoin d’argent pour acheter ce qui se boit, se fume, s’inhale, s’avale, s’injecte… Le besoin est ici incontournable parce que le manque, trop connu, est impossible à imaginer car impossible à supporter.

Ceci étant, des accrochages avec le travail « classique » sont possibles pour autant que l’inventivité des travailleurs sociaux soit là : responsabilité mobilisatrice sur un chantier-école, jobs pour quelques heures ou quelques journées payés immédiatement suivis avec attention par une Mission Locale… Ce ne sont pas là des sous-solutions exploitantes ou du mauvais intérim social, mais des moyens d’aide à l’autonomie et à la dignité. Ce sont parfois des aides à la (re)mobilisation ; ceci sans grandes illusions.

*Le rapport à la santé*

Les comportements de santé sont liés à leurs fonctionnements juvéniles et adolescents : sentiment permanent de toute-puissance, et certitude d’invulnérabilité. Alors pourquoi porter attention à la prévention de risques potentiels ?

Rappelons également que ces jeunes là sont d’abord des jeunes, et qu’ils ne présentent pas plus que tous les autres jeunes des maladies qui surviennent nettement plus tard même si certaines de leurs racines sont en cours de plantation.

Par contre ils souffrent des maladies de la précarité, identifiables tous âges confondus : problèmes dermatologiques et parasitaires, problèmes digestifs, effets des déséquilibres alimentaires… et bien entendu ils souffrent des maladies liées à leur surconsommation permanente de substances psychoactives ainsi qu’aux effets secondaires et dérivés liés à cette consommation.

La plupart d’entre eux ont en matière de santé des savoirs profanes réels et opérationnels, et présentent des compétences évidentes en matière de bonne santé issues de leur propre expérience de santé, de celles de leurs proches, parfois du suivi de santé de leurs animaux. Ils savent ce qu’est une prescription médicale et le suivi d’un traitement. Il est nécessaire de bien marquer cela afin d’éviter de suivre des fausses pistes dans le travail avec eux sur leur santé. Il ne s’agit donc pas de chercher à les éduquer à la santé à partir du constat qu’ils ne se soucient pas de la leur, ou bien peu ; il s’agit d’abord de se demander pourquoi ils ne s’appliquent pas à eux ce qu’ils savent être une bonne conduite de santé. D’évidence, le fond dépressif prend ici le pas sur la logique rationnelle. Pourquoi se soucier de soi si on ne s’aime pas et si on ne se reconnait pas d’avenir ? Ce constat n’invalide pas pour autant les informations à continuer à transmettre sur des points simples et faciles à mettre en œuvre, telles les techniques de réduction des risques liés à l’usage des substances psychoactives ; il invalide, par contre, les programmes d’intervention qui voudraient partir d’une remobilisation centrée sur la santé.

Porter attention à sa santé, cela signifie également accepter de changer ses comportements de vie : alcool, injections, vie dans l’incertitude… Et pour ces jeunes ces comportements de vie servent paradoxalement à survivre, à se survivre à soi par la fuite du réel, par l’acte qui marque une limite. Et pourquoi changer vite et fortement un comportement de vie pour gagner un avenir hypothétique, ceci au prix de désagréments forts comme ceux liés aux traitements antiviraux VIH et VHC – avec leurs protocoles de prises complexes et contraignants et leurs effets secondaires particulièrement désagréables ? Pourquoi et comment se préoccuper d’un futur incertain quand on ne vit que dans l’ici et maintenant ?

Leur santé psychique est également complexe. Il est évident que la plupart de ces jeunes présentent d’importantes difficultés de personnalité ; certains présentent également les signes massifs de pathologie mentale que sont les délires, les hallucinations, les failles massives de personnalité. Et le recours aux toxiques, en particulier aux hallucinogènes, vient parfois ici pour masquer, pour lisser socialement et rendre invisibles ces états seconds alors partagés avec tous les consommateurs de produits. Mais quand après une séquence de consommation la plupart reviennent douloureusement dans le réel, ceux qui auto-produisent leur délire sont terriblement seuls, alors abandonnés car visiblement « fous », et le fou fait toujours peur et génère le vide autour de lui.

Il est donc clair qu’il y a des fragilités, des perturbations et des blocages endogènes, liés à l’histoire psychique de chacun. Et cet endogène est percuté par l’exogène qui se développe sur les réalités de la vie d’errance, l’accumulation des échecs, venant alors casser des barrières psychiques laborieusement élaborées et désespérément tenues, ceci en particulier pour ceux qui décrochent socialement après quelques années de normalité sociale vécues en tant que jeunes adultes. Ici la dureté de la vie vient rompre les défenses, et la personne lâche prise. Mais même avec ceux-là, pas d’illusions professionnelles pouvant faire conclure à plus de facilité dans les accompagnements : les failles de personnalité sont présentes et actives, peut-être même encore plus actives par la rupture narcissique alors développée en conséquence de l’échec venant de casser la vie normale, sinon rêvée et/ou entrevue.

La dynamique de négation est présente en permanence, et fait d’ailleurs protection pendant des années. Sous-jacente à celle-ci est une dynamique de clivage, ou la personne sait peu à peu qu’elle se raconte des histoires et que rien ne va si bien que cela, puis que rien ne va vraiment, mais en même temps continue à affirmer un bonheur intégral. Reconnaitre la fin de la toute puissance, admettre que la jouissance de la satisfaction immédiate du désir est impossible, se construire, voire se reconstruire autrement en acceptant ses impossibilités à trouver d’autres épanouissements, est alors un chemin terrible. Et une fois de plus, quel équilibre lâcher au profit de quel avenir ? Il apparait que le travail psychique possible, engageable par des thérapeutes très spécialisés, se situe beaucoup plus sur le registre de l’étayage des possibles et la « capacitation », que sur celui des remaniements de fond.

*Le rapport au logement*

On entend énormément de rêves d’habitat collectif autogéré, alors que la norme sociale d’habitat pour les usagers de l’action sociale est très classique : F1 pour un célibataire, F2 pour un couple, pas de personnes invitées pour la nuit, pas de chien ni d’alcool ni de cannabis en CHRS... La solution que construisent alors ces jeunes, au plus près de leurs rêves et au plus loin du social normatif, ce sont les squats, les regroupements de camions, les campements de tipis…Et il est clair que dans certains squats se fabrique de la vie communautaire, et que dans certains squats se fabrique une prise en charge collective de celui qui n’est pas comme les autres, délirant, fou. Les squats sont aujourd’hui la triste solution à l’inadaptation quantitative et qualitative de l’offre d’accompagnement social en logement. Des « habiter » s’inventent là, impossibles dans le système normé. Des professionnels interviennent en squats, des professionnels aident à ouvrir des squats ou en ouvrent eux-mêmes de façon militante, mettant alors en place des formes de travail impossibles à développer dans de trop nombreuses structures d’accueil et d’hébergement.

Il y a souvent un écart énorme entre le rêve « habiter », là où on se sent chez soi, et l’offre « logement » du social. Ce qui ne doit pas faire oublier la légitimité de la demande de ceux qui souhaitent un habitat normal, un logement normal. La réponse professionnelle doit s’adapter à chacun, mais ce droit à la normalité ne justifie pas l’imposition de celle-ci.

*Le rapport à la famille*

Le rapport à leurs propres familles est fait de complexités, de détestations, de rejets, de clivages, avec la fabrication de tout bons et de tout mauvais, ceci avec des majorations extrêmes de ce qui est dit du couple parental biologique.

La plupart de leurs vies de famille n’ont jamais existé autrement que dans la douleur, la souffrance, avant que l’institution de protection de l’enfance intervienne. Ce qui n’empêche pas certains de raconter, de rechercher des rencontres parentales, mais tous disent aussi que ces rencontres parfois répétées conduisent toujours à des blocages, des explosions, des violences et de nouvelles ruptures. Et certains y reviennent cependant, car la famille…

Les souvenirs d’enfance, de famille, sont remaniés de façons souvent extrêmes dans la production personnelle de « romans familiaux » bien éloignés de la réalité ; il leur est nécessaire de se fabriquer un monde doré perdu, une famille idéale, donc un évènement déclencheur du malheur à partir duquel plus rien n’a été, pour se faire croire à de beaux souvenirs. Mais quel enfermement !

La famille c’est aussi la famille fondée, car des enfants sont déjà là, et parce que des bébés arrivent. Peut-on leur interdire le droit d’enfanter ? Il y d’évidence ici des dynamiques de réparation, de remise en jeu de ce qu’ils ont vécu et été.

Quand l’enfant approche puis nait, arrive très vite la norme du social avec l’inquiétude majeure des jeunes femmes, le placement de l’enfant dès sa naissance. D’où des grossesses non-déclarées, puis non-suivies par crainte de cela… avec des comportements qui viennent alors valider les *a priori* d’incapacité maternelle. Car il est patent que les institutions ayant à voir avec la protection de l’enfance, ASE et PMI, ont une très forte méconnaissance des dynamiques de vie de l’errance et de ces jeunes, fonctionnent sur des pré-supposés dévalorisants vis-à-vis de ces jeunes couples ou ces jeunes mères, et n’entendent pas que des professionnels du social sont au travail quotidiennement avec ces jeunes et peuvent demeurer leurs référents principaux, sous le contrôle des institutions spécialisées, afin d’éviter des ruptures relationnelles et des interventions aux conséquences trop connues ; fuites, reproductions familiales… La réalité est donc faite de placements précoces, construits et affirmés sur des incapacités à prendre en charge son enfant ; produisant alors chez les mères et les couples des sentiments de culpabilité, d’incompétence, et des reproductions familiales. Les placements ne sont pas présentés comme des solutions temporaires veillant à la préservation du lien, mais comme des mises en protection contre des incapacités rédhibitoires.

**PREMIÈRES RÉFLEXIONS ET PROPOSITIONS**

**Les mineurs**

Nous parlons ici de jeunes âgés de 16-17 à 25-30 ans. Et la barrière de la majorité légale n’est pas positivement opérante dans cette dynamique, au contraire, elle complexifie les possibilités de travailler. Parce qu’en droit, un mineur qui se présente à un accueil de jour pour majeurs, un mineur qui entre en relation avec une équipe de rue centrée sur les majeurs doit faire l’objet d’un ré-adressage vers une structure agrée ASE, voire d’un signalement en urgence pour situation préoccupante. Dans les faits les professionnels et les structures prennent plus ou moins en compte ces obligations, adaptant alors leurs attitudes aux personnes, ceci parce qu’il est clair pour tous que les ré-adressages vers des structures ASE ne fonctionnent pas, et qu’une procédure d’alerte conduit à la fuite et à la disparition du jeune du périmètre d’action des professionnels avec qui il était en contact ; l’obligation de protection « dans les règles » produisant alors son radical inverse. On est donc dans le domaine du « pas vu, pas dit », et ceci est éducativement et symboliquement préjudiciable car inadapté avec des mineurs qui sont eux-mêmes dans l’évitement de la Loi. Une seule exception à cela, le cadre des actions conventionnées au titre de la prévention spécialisée.

Il est donc nécessaire de reconnaitre et surtout de faire entendre qu’il y a des mineurs en errance permanente en France, bien au-delà du sous-groupe « mineurs étrangers », et que les contraintes qui pèsent sur le système d’accompagnement social de l’errance font que ces mineurs se renforcent dans leurs comportements en prenant garde à ne pas être repérés. L’impossibilité d’accueillir, l’impossibilité d’héberger pour qui n’est pas agréé ASE (loi de protection de l’enfance du 7-3-2007) font qu’ils doivent alors trouver place et refuge dans les groupes de rue et les squats. Mais la possibilité d’accueil et d’abri immédiat durant 72h prévue dans la loi de 2007 est ignorée de trop d’équipes de terrain, et les coûts que de tels accueils peuvent engager ne sont pas prévus dans les budgets négociés avec les Conseils Généraux. Il y a ici une machine à renforcer l’errance qui fonctionne à plein régime au titre de la protection de l’enfance.

**La dimension psy**

Très souvent, quand des jeunes commencent à parler d’eux-mêmes et de leurs pensées, de leurs soucis intimes, à des professionnels du travail social, la réponse quasi immédiate est le renvoi vers un « psy ». Et évidemment cela ne se fonctionne pas. Il faut donc admettre que dans les structures de premier rang, équipes de rue et accueils de jour, l’écoute des soucis intimes fait partie du travail à effectuer par tous, ceci parce que écouter quelqu’un permet à cette personne de mettre en mots ce qu’elle a en tête, et qu’elle effectue alors un premier travail d’élaboration par la nécessité de le rendre compréhensible pour l’interlocuteur. Ce qui ne veut pas dire qu’il ne faut pas aiguiller vers plus compétent ; mais commencer par écouter permettra de dire plus tard, positivement, qu’au point où en est la personne l’écouter ne suffit plus, et qu’elle trouvera plus de ressources à poursuivre avec un spécialiste avec qui on fera alors le lien. Ce n’est donc plus un renvoi qui peut être vécu comme un rejet, c’est un accompagnement sur un chemin.

D’autre part, nous avons tout à gagner à ce que cet intervenant spécialisé, « psy », soit présent en permanence dans les équipes afin de s’y faire connaitre dans la relation quotidienne. Et c’est cette connaissance, c’est la relation humaine alors établie qui permettront au jeune de formuler en confiance une demande d’écoute et de parole spécialisée.

**Mettre de la vie**

Il est étonnant de constater que les professionnels de l’éducation spécialisée, qui ont travaillé durant leurs formations sur l’importance de l’activité, qui plus est partagée, dans la relation éducative, qui ont pour certains pratiqué cela dans le cadre de structures accueillant des enfants et des adolescents, semblent avoir oublié ces références quand ils interviennent avec des jeunes adultes en travail de rue, en accueil de jour, en hébergement. Comme si cela faisait un peu trop « animateurs de colonies de vacances » ? Et il faut alors aller aux marges des institués du travail social, chez Emmaüs, au Secours Catholique, aux Restos du Cœur, pour trouver des propositions d’activités partagées. Mais pourtant ce n’est pas seulement occupationnel de pratiquer des activités, c’est fondamental pour pouvoir se rencontrer autrement, et parfois vraiment, afin d’avancer ensemble. Ce n’est pas une question d’animation de gamins, c’est l’utilisation d’activités dans le cadre de projets éducatifs et parfois thérapeutiques. Il y a ici une vraie carence dans les pratiques professionnelles. Et les nouveaux contenus de formation des éducateurs spécialisés ne vont rien arranger…

**Questionner les possibilités d’insertion**

Un constat massif est effectué depuis deux-trois ans, il est évident mais politiquement totalement incorrect : on ne pourra pas insérer ces jeunes, ou même les réinsérer, du moins pas la plupart d’entre eux, si l’objectif final est l’accès ou le retour dans le cadre commun de la normalité. Il y a deux raisons à cela : l’absence de solutions techniques, matérielles, et leur état psychologique. Il n’y a pas assez d’emplois pour les jeunes, qui plus est pour ceux là qui n’ont pas de compétences techniques pouvant intéresser des employeurs, qui en plus sont rétifs à l’autorité, imprévisibles, et qui ne connaissent pas les codes implicites du travail et de l’entreprise. D’autres, nettement plus adaptés, attendent à la porte de l’embauche. Il n’y a pas non plus assez de logements pour les jeunes, encore moins pour eux qui ne savent pas habiter, qui n’ont pas les codes de la socialité de proximité, qui ne sont pas fiables pour le paiement des charges… D’autre part leurs failles de personnalités, pour certains leurs pathologies mentales, font que leurs possibilités ouvertes de vie sont nettement plus situées sur des marges accompagnées que dans la banalité et l’anonymat de l’« inséré normal moyen ». Rien à inventer ici : la loi de 2005 sur le handicap a clairement et explicitement créé la notion de « handicap psychique » qui peut totalement s’appliquer à nombre de ces jeunes, et ceci dès l’âge de 20-25 ans. Il ne s’agit donc plus de penser construire pour la plupart d’entre eux des accompagnements sociaux finalisés sur le retour à la norme à court ou moyen terme, mais de construire des accompagnements de vie au très long court mettant en œuvre des techniques et des moyens connus dans le secteur du handicap mental et adaptés à chaque personne : emplois protégés et aidés, accompagnements à habiter, accueils à la journée pour des accompagnements sociaux et psychologiques… Il est évident que la grande différenciation conceptuelle, culturelle et pratique qui existe entre une partie du secteur médico-social centré sur le handicap mental et notre secteur d’intervention ne tient plus. La seule différence qui subsiste est la différence des organismes de tutelle, avec à la clé l’important écart des moyens financiers. Alors arrêtons de croire que nous allons les sauver afin qu’ils soient comme nous, et construisons avec eux des vies dignes pour eux dans le cadre d’accompagnements peut-être à vie.

**CONCLUSION**

Je l’ai déjà dit et écrit, je le redis ici. L’attention que nous apportons à ce que sont ces jeunes nous permet d’interroger les pratiques normalisées du social et de l’insertion, d’interroger les conceptions normalisées qui segmentent social, médicosocial et psychiatrie, et de faire évoluer les attitudes professionnelles à adopter avec eux, bien éloignées d’une empathie froide appuyée sur la « bonne » distance à maintenir.

Le fait que ces jeunes ne soient pas dans le jeu de la conformité et de la non-réaction permet, si on le veut, d’interroger l’ensemble des politiques sociales afin de tenter de les adapter aux personnes, à toutes les personnes. Il ya ici de la vie, à nous de la reconnaitre.

***JEUNES EN ERRANCE ET ADDICTIONS***

**Marie-Xavière Aubertin**

**Sociologue, chargée de recherche aux CEMÉA**

« Jeunes en errance et addictions » est le titre d’une recherche commandée fin 2011 aux CEMÉA par la Direction Générale de la Santé. Je ne vais en présenter ici que la partie centrée sur l’état des connaissances issues du terrain portant sur les pratiques addictives.

Le matériel de recherche utilisé dans cette présentation comprend :

* des rencontres et entretiens semi-directifs (individuels ou en groupe) avec des professionnels intervenants dans des structures de terrain choisies pour leur accès aux jeunes en errance (équipes de rue, CAARUD/CSAPA, accueil de jour…) ;
* des rencontres et des entretiens semi-directifs (individuelles et en groupe) auprès des jeunes en errance ;
* des observations-participantes dans les lieux d’accueil et pendant des interventions de rue : réunions entre professionnels, accueils en journée, distributions alimentaires, évènements festifs, déambulations sur l’espace public… ;
* des observations de l’espace public (mobilier urbain, présence policière, interactions diverses…) et auprès de groupes occupant ces espaces, observation de lieux de vie : squats, camions, hall d’immeuble, espaces abrités, cabanes, tentes… ;
* des échanges avec d’autres chercheurs ou institutionnels lors de colloques ;
* une veille documentaire : journaux, revues, ouvrages, travaux universitaires, films… ;
* l’ensemble des travaux accumulés depuis le début des années 1990 par le réseau national « Jeunes en errance »*,* ainsi quela veille régulière des groupes de travail régionaux ou de certaines villes.

Les connaissances sont ainsi co-construites avec des savoirs « profanes » et des savoirs plus scientifiques.

Une dizaine de villes et une quarantaine de structures ont été visitées. Une quarantaine de jeunes entre 18 et 30 ans ont été écoutés en entretiens individuels (dont 30% de filles), et autant de professionnels : des travailleurs sociaux pour une grande majorité, mais aussi des infirmiers, des psychologues, des chargés de mission en collectivité publique, quelques médecins, des bénévoles, et des stagiaires de ces différentes disciplines.

Les entretiens et rencontres faites avec des jeunes consistaient à se raconter dans leur enfance et leur adolescence, puis dans leur quotidien plus récent. Notre attention s’est attardée sur leurs consommations de toxiques licites et illicites inscrites dans les histoires de vie. Sont évoqués aussi, leurs façons de se mettre en danger, leurs manières de se protéger, de prendre soin d’eux, et le rapport de dépendance qu’ils disent entretenir ou pas avec certaines substances psycho-actives.

Quelques limites de l’enquête sont à évoquer :

- les difficultés de rencontres étaient fortes : les plus jeunes, notamment les mineurs, peu nombreux et très fuyants ;

- quelques personnes, parmi les plus jeunes très probablement, n’ont pas pu être interrogés non plus, par manque répété de disponibilité disaient-ils, ou parce qu’aucun moment jugé propice au regard de leur état de lucidité ne s’est présenté pour les faire s’exprimer en toute confiance ;

- la dernière limite réside dans le manque de rencontres suivies qui pourraient rendre compte des évolutions des personnes rencontrées.

Cependant, cette dernière limite de l’enquête de terrain a aussi pour avantage d’obtenir une grande disponibilité dans l’instant présent, en évitant les rendez-vous incertains ou trop éloignés dans le temps, et surtout d’offrir un espace de confidence privilégié car très certainement unique. Le fait de ne pas être dans une position de soignant ou d’accompagnant social, éducatif ou psychologique, et de présenter la recherche comme un outil pragmatique pour améliorer les différents dispositifs qu’ils utilisent, les mettait en confiance pour échanger sur ce qu’ils savent et ressentent.

La présentation qui va suivre est construite uniquement sur l’analyse des discours des jeunes, puisque la question porte sur ce qu’ils disent faire. Dans une première partie les initiations aux substances psychoactives seront abordées en fonction de leurs origines familiales et des différents espaces de socialisations qu’ils fréquentent pour se construire une identité collective. Puis quelques mécanismes d’accroche vers des consommations plus régulières seront décrits.

Dans une seconde partie les façons d’accepter une dépendance à des substances psychoactives ou au contraire de lutter contre, montreront comment la gestion des consommations reste fragile.

Enfin, la description des contacts que les jeunes entretiennent avec des professionnels de la santé permettront de poser le constat de protocoles parfois inadaptés et de poser des questions sur leurs possibles adaptations.

**LES USAGES**

**Les débuts et les initiations**

*L’inscription transgénérationnelle*

Certains connaissent les produits, ou la dépendance à des produits, depuis leur plus jeune âge parce que leurs parents ou un frère, ou une sœur, étaient eux-mêmes alcooliques ou utilisateurs dépendants d’opiacés. Ils sont plus informés que d’autres des conséquences de ces consommations, mais ils ne sont pas forcément mieux armés pour s’en protéger. Ils ne sont pas dupes des consommations permettant de fait de se détruire, et ils font clairement la différence entre les différents usages possibles des produits. Mais les difficultés des liens familiaux, des négligences, des maltraitances, des placements répétés, lorsque des parents sont dépendants à des substances psychoactives, ont fortement compliqué leur construction identitaire.

La génération de leurs parents a connu une époque où la toxicomanie était généralement prise sous l’angle du produit consommé. Ils étaient pourtant très souvent poly-consommateurs, mais ils étaient traités dans des unités spécialisées par produits[[1]](#footnote-1)/[[2]](#footnote-2).

Le marché des produits disponibles a explosé en diversité, ainsi, aujourd’hui on parle de poly-consommations/usages et de poly-toxicomanies. Les personnes sont reçues dans des CSAPA (centre de soin et d’accompagnement en addictologie) qui doivent prendre en charge, dans l’idéal, l’ensemble des patients sans se référer aux produits consommés. On regroupe alors toutes les addictions comme relevant d’un même processus qui induit une perte de contrôle. Il perdure néanmoins des différences d’approches liées au statut juridique du produit consommé. Si la substance est illicite et stigmatisée, le patient aura presque toujours un pied dans un statut social plus critiqué, plus précaire, plus déviant. L’approche généraliste, sans spécialisation selon les types de produits consommés, est encore en mutation, et nombre de professionnels s’avouent incompétents quand de nouveaux usagers se présentent à eux.

Les contextes familiaux sont très rarement des lieux d’usages de produits, à l’exception de l’alcool et parfois du cannabis qui peuvent être partagés à certaines occasions. Ils racontent des raves ou des festivals en présence d’un de leur parent ou alors d’amis de leurs parents. Un seul confiera, dans une discussion informelle, avoir été initié à l’injection d’héroïne par son père. S’ils ne partagent pas les mêmes expériences de consommation, les précarités psychosociales sont bien souvent identiques. Certains parents ont parfois connu des parcours de rue suite à une séparation, à la perte d’un emploi… Ces accidents de parcours ont marqué l’enfance et l’adolescence des interviewés. Ils prennent alors parti dans les conflits parentaux et en veulent à celui qui a laissé tomber l’autre, qu’ils jugent responsable de sa dégringolade initiale et des celles qui ont suivi.

*La ville et la campagne*

Qu’ils viennent des campagnes ou d’un milieu urbain, l’éventail des substances psychoactives disponibles peut différer au début, durant les premières expérimentations. Mais très vite, dès les premiers signes de marginalité, ils quittent les très petites villes par peur d’être montrés du doigt, et rejoignent les plus grandes agglomérations où ils auront alors accès à d’autres types de produits. Ils expriment souvent un rejet des espaces de vie ruraux, où l’on s’ennuie parce qu’ « il n’y a rien à faire ». Ils s’y sentaient enfermés, défavorisés, éloignés de tout. Ils sont ainsi visiblement plus présents en ville qu’à la campagne[[3]](#footnote-3).

Les moyennes agglomérations sont préférées aux très grandes villes, où ils n’arrivent pas à trouver de lieux de rencontre entre pairs et où l’environnement du voisinage est souvent impersonnelle et anonyme. Les regroupements dans l’espace public semblent mieux tolérés dans les configurations urbaines plus restreintes, où les jeunes peuvent se faire connaitre, accepter, voire aider. Ces dernières années, les villes qui voient s’installer et se sédentariser des rassemblements quotidiens de marginaux, prennent majoritairement des décisions répressives sous la pression des commerçants et riverains. L’impact sur les populations en errance est qu’alors elles vont devoir régulièrement changer de ville, ou du moins de place dans la ville, et souvent s’effacer des centres historiques au profit de zones périphériques moins accessibles et plus cachées. Ces sortes de mises à l’écart compliquent le travail des intervenants sociaux qui doivent chaque fois repérer les nouveaux centres de fixation des groupes et recréer des lieux de rencontres faciles et réguliers.

L’accès aux produits ne semblent pas un problème pour les jeunes en errance. Ils expliquent que les villes où ils ont débuté leur carrière de consommateur étaient des « plaques tournantes » de produits. En partir peut être alors un espoir de mieux gérer ses consommations, au risque de perdre repères, inscriptions dans un groupe…

Les discours tenus sur Paris sont souvent négatifs, d’une part parce qu’ils y ont rarement trouvés d’espace de rencontres conviviaux et fédérateurs, d’autre part parce que la facilité d’accès à des produits plus diversifiés leur fait peur.

*Les causes et conséquences*

Comment justifient-ils leurs usages de produits psychoactifs dans leur parcours passé ?

- Les problèmes familiaux : les jeunes expliquent en partie les chemins qu’ils ont pris par le manque de démonstrations et de preuves d’amour. Ils racontent parfois que leurs parents n’ont jamais prêté attention à eux, ou alors bien trop tard. Pour ceux qui n’ont plus de relations suivies avec eux, ils n’envisagent pas que ceux-là soient dans l’attente de nouvelles ou inquiets à leur égard. Ils les rejettent comme ils se sont souvent sentis rejetés. Malgré tout ils leur trouvent souvent des excuses sociologiques, psychologiques, économiques, à ce manque d’attention ;

- Les mauvaises fréquentations : en effet, les effets de groupe sont très souvent les contextes des premières expérimentations qui selon eux ont influencé leur parcours ;

- Les pulsions de mort : quelques-uns parlent de tentative de suicide.

Pour leurs consommations actuelles, les effets de groupes sont aussi des indicateurs de régularité des consommations. Les problèmes de santé, financiers, sentimentaux, psychologiques peuvent aussi être abordés pour commenter ce qu’ils consomment.

Les conséquences qu’ils associent parfois avec leurs consommations de produits psycho actifs sont les ruptures scolaires, les ruptures amoureuses, les dépressions et la mauvaise santé.

Mais les avantages liés aux modes de consommations sont, pendant un certain temps et pour un certain nombre d’entre eux, beaucoup plus positifs que les conséquences pour envisager de les modifier.

Au début, ils consomment pour expérimenter, pour s’amuser. Ils se rendent compte des aspects positifs de leurs expériences :

- Se désinhiber ou aller vers les autres, faire la manche… Souvent ils racontent qu’ils avaient très peu d’amis dans les établissements scolaires qu’ils fréquentaient, et qu’ils n’ont pas activé de nouvelles amitiés lors des changements d’établissements. La plupart ont connus des orientations dans des filières professionnelles courtes et très souvent en alternance. La découverte de la rue arrive parfois tout de suite après la fin du diplôme pas toujours obtenu, ou alors après quelques années d’expériences professionnelles peu satisfaisantes. Ils disent qu’avant de passer du temps dans la rue ils étaient plutôt introvertis, et la rue est alors considérée comme une étape majeure dans leur émancipation ;

- S’intégrer dans un groupe de pairs dont ils s’étaient progressivement détachés ; parce que la plupart ne sont plus inscrits dans des schémas de socialisation classiques, comme l’école ou le travail. Chercher des produits, en offrir ou en vendre, mettre en scène son ivresse ou au contraire sa capacité à tenir les produits, permet d’être accepté et reconnu en tant que membre du groupe ;

- Obtenir un mode de revenu non négligeable quand le RSA ne leur est pas encore accessible ou qu’ils n’en n’ont pas fait la demande ;

- Ressentir l’ivresse et un plaisir immédiat, bien évidemment.

Parfois ils recherchent des sensations fortes, à d’autres moments au contraire ils cherchent à anesthésier leurs perceptions de la réalité, leurs sens...

Leurs façons de consommer peuvent les différencier des autres usagers du même âge. Ils veulent que l’effet du produit soit optimisé : pipe à eau pour le cannabis, injection ou fumé pour la cocaïne, et mélanges médicaments/alcool… Cette nuance est tout de même à prendre avec beaucoup de précaution car l’observation des comportements juvéniles dans la population générale montre que cette recherche d’altération forte des perceptions par un usage « fort » des produits est aussi très présente. Ce sont les contextes et les styles de vie qui pourront marquer une singularité des pratiques des publics en errance.

L’injection garde mauvaise presse, mais pour ceux qui la pratiquent, les premières tentatives se situent entre 17 et 19 ans et restent occasionnelles les premiers mois : Subutex, cocaïne ou héroïne. Le constat avec les plus âgés est que rares parmi ceux qui ont expérimenté la seringue un jour, réussissent à s’en passer ensuite facilement.

*Le passage à l’injection*

La première injection est la plupart du temps faite par un autre. Ils en parlent facilement, même s’ils savent que cette initiation a été très néfaste pour eux. Les primo-injections faites avec des produits de substitution sont très fréquentes parmi les personnes interrogées. Ils disent refuser plusieurs fois avant de se laisser tenter par l’héroïne, qui reste dans les représentations une drogue dure et dangereuse. Ils disent ne pas avoir été forcés, voire même avoir été plutôt dissuadés d’essayer, et de ce fait ils n’en veulent donc pas à celui qui a initié au geste pour la première fois. Cela leur a évité selon eux de risquer les mauvaises méthodes d’injection. La question de la réelle technicité de l’initiateur reste cependant entière.

**Les consommations**

Les jeunes rencontrés lors de cette recherche ont des pratiques de consommations diverses, mais sont pour la plus grande majorité des poly-usagers, sauf à quelques exceptions près où ils se suffisent du duo classique alcool-cannabis. Mais malgré cette diversité des produits disponibles et consommés, l’image magistrale du toxicomane reste pour eux, incontestablement, celle de l’héroïnomane qui injecte et qui transpire son manque.

*L’usage d’alcool*

L’alcool a la particularité d’être la compagnon de chaque instant et de chaque contexte. Il est consommé seul ou en associant d’autres produits. Il est d’usage légal et disponible très facilement. Ceux qui ne boivent pas sont des exceptions.

Ils disent boire tous les jours, mais ils se sentent capables de s’en passer. Seul l’alcool a l’avantage de pouvoir être consommé en toutes circonstances : pour faire la fête, pour aider à dormir, pour ne pas avoir froid, pour ne pas avoir honte à faire la manche, pour stimuler l’effet d’autres produits…

*L’usage de cannabis*

Le cannabis, bien qu’il soit onéreux, est consommé par beaucoup, souvent en petites quantités car les moyens manquent. Résine de cannabis ou herbe, ce sont fréquemment les premiers produits qu’ils ont consommés chaque jour ou presque, et qui leurs ont, selon eux, causé du tort : décrochage scolaire, parcours judiciaire, rupture d’amitié, conflit avec les parents, syndrome de paranoïa et de repli sur soi... Pour certains cette drogue ne les aide pas à aller vers les autres, au contraire elle les rend confus dans leurs pensées, leur appréciations d’eux-mêmes et des autres, ce qui peut les angoisser et les introvertir. Elle ne fait donc pas, comme l’alcool l’unanimité des personnes.

*L’usage d’héroïne*

À quelques exceptions près dans des lieux connus pour être des lieux d’approvisionnement de « bonne qualité », ils déplorent souvent la faible proportion d’héroïne pure qu’ils disent sentir dans le produit qu’ils achètent aujourd’hui.

Pour obtenir celle qu’ils considèrent comme meilleure, certains parcourent des kilomètres, voire traversent les frontières, pour s’en procurer alors en quantité suffisante pour en vendre à leur tour. Les revendeurs-consommateurs ont très souvent un discours de maitrise de leur quotidien, car ils doivent rester en alerte dans les différentes opérations d’acquisition, de transformation parfois du produit initial, et de revente. Cette pratique, bien que très risquée, est alors pour eux un moyen de contrôler leurs consommations et leur comportement. Ils peuvent également obtenir un certain respect et exercer une domination dans les groupes.

L’héroïne est considérée comme étant la drogue la plus dangereuse, avec laquelle ils ont le plus de mal à espacer les consommations.

Il arrive que d’autres la rejette totalement comme étant la limite qu’ils ne franchiront jamais. L’injection est souvent une raison invoquée pour expliquer ce dégout, ou alors c’est l’image du toxicomane qui ne fait plus rien de ses journées, qu’ils condamnent. Pour ces derniers, le choix de vivre libre, en opposition au système dominant, est présenté comme quelque chose de positif et non comme une auto-destruction programmée.

*L’usage de cocaïne*

Leur jugement concernant la cocaïne est assez proche des stéréotypes courus sur ce produit : c’est une drogue festive et consommée par le show-business, mais aussi par les hommes politiques et ceux qui donnent des leçons aux autres. Elle représente la drogue consommée par ceux qui ont le pouvoir. Tout comme avec les médicaments, ils aiment dire que tout le monde en consomme et s’en cache, alors que les « toxicomanes » continuent d’être désignés comme des criminels.

*L’usage de médicaments*

Considérés comme les produits de rue, ils y ont recours quand rien d’autre n’est accessible. Il n’y a alors pas de référence à des effets de bien-être, mais plus à un soulagement des contraintes quotidiennes. Ils parlent de s’assommer, de ne plus rien comprendre, voire d’en finir.

Ils évoquent souvent des souvenirs tristes de surdosages, de contextes inquiétants et sinistres.

Les rapports médiatisés sur les records français de consommations de médicaments psychotropes dans la population générale sont parfois cités : si beaucoup de gens insérés en consomment c’est que ça ne doit pas être si grave et si dangereux. Ils essaient de se défendre d’être stigmatisés en tant qu’usagers de drogues.

*L’usage de drogues de synthèse*

Elles sont consommées presque exclusivement en espace festif.

MDMA, speed, kétamine ou LSD sont les produits qui reviennent le plus fréquemment dans les évocations. Ce sont pour eux des drogues de plaisir, qui ne sont pas considérées comme des produits avec lesquels ils se sentent dépendants. Elles sont également prises de façon plus conviviale et associées à de bons souvenirs de fête. L’arrêt de la consommation de produits pour eux plus problématiques ne signifiera pas que les usages de drogues de synthèses se seront également arrêtés.

Elles sont coûteuses, et s’apprécient alors d’autant plus.

Pour quelques-uns d’entre eux les primo-consommations ont pu avoir lieu en espace festif en expérimentant ce type de produits.

*L’usage de produits de substitution*

Le Subutex est largement le plus consommé des trois.

Acheté au marché noir il est soit une alternative à l’héroïne en cas de manque, soit une expérimentation pour obtenir un effet nouveau, soit un complément de dosage d’un traitement suivi, prescrit ou pas.

Il est le plus souvent injecté ; ceux qui bloquent sur l’injection le sniffent. De plus il est rare qu’une seule prise par jour soit respectée. Les jeunes parlent de deux, voire trois prises par jour.

L’amertume du comprimé pris en sublingual est difficilement supportée par nombre de ceux qui ont essayé.

Les jeunes critiquent ce médicament comme étant aussi addictogène que l’héroïne, et ils se sentent enfermés dans cette dépendance autant qu’ils l’étaient avec l’héroïne, d’autant plus s’ils continuent d’injecter. Certains y voient une drogue légale pour faire taire les toxicomanes et contrôler leur comportement.

Pour obtenir une prescription, certains préfèrent passer par un médecin de ville plutôt qu’un centre de soin, où les rencontres avec d’autres usagers sont redoutées.

Le Suboxone n’est pas évoqué en usage détourné. On sait à ce propos que l’injection de Suboxone ne produit aucun effet, et que cette substance à été conçue pour cela. Quoique…

La Méthadone est rare sur le marché noir, et se revend seulement entre individus consommateurs.

Pour beaucoup l’accès à un programme de substitution méthadone a été attendu, notamment comme un espoir de ne plus avoir recours à l’injection. La Méthadone est considérée comme un véritable médicament, d’autant plus si elle est sous forme de gélule. Mais l’engagement dans un programme de substitution est redouté car il marquerait la réalité d’une dépendance qu’il faut formuler, et il nécessite une envie de changer de mode de vie, qui n’est pas toujours très solidifiée.

Le Skénan, considéré avant tout comme un produit psychoactif, est principalement acheté sur le marché noir. Certains médecins de ville, bien connus, le prescrivent aisément.

Au travers de la présentation plus détaillée des usages et des représentations de chaque produit ou catégorie de produits, se dessinent les différents usages qui en sont faits. De la recherche du plaisir à l’oubli de soi en passant par l’expérimentation sensorielle, ils n’ont pas à première vue d’usage spécifique qui serait un marqueur d’une identité collective, à part la consommation de bières fortes, qui s’observe également chez les consommateurs grands précaires ou à faibles revenus qui recherchent un état d’ébriété rapide et à moindre coût.

Le panel des produits consommés est important, mais cela ne signifie pas qu’ils vont avoir pendant de longues périodes toute cette diversité à disposition. Les périodes fastes et moins fastes se succèdent, les consommations de plaisir pour certains deviennent très ponctuelles, et s’installent des consommations beaucoup plus régulières de produits moins couteux et qui sont synonymes d’un état dépressif qui prend plus de place.

Ces étapes ne sont pas non plus linéaires et séquencées, avec au sommet l’alcool et l’héroïne. Ils leur arrivent d’avoir des périodes beaucoup moins dépressives et de diminuer leurs prises soit naturellement, soit avec l’aide de médicaments de substitution.

L’acceptation de la dépendance à un produit décrédibilise souvent l’idée d’un choix de vie alternatif. Cette étape franchie, il faut alors trouver d’autres ressorts pour supporter son quotidien. Certains vont se radicaliser en disant qu’ils ne veulent pas faire partie de la société et se marginaliser dans des positions extrêmes, difficilement compatibles avec un retour possible vers une autonomie de vie. Lorsque les moins accrochés parlent d’une période de découverte qui aura une fin, ils disent aussi avoir le contrôle de leurs consommations.

**Les styles de vie et les façons de consommer**

Il s’agit de décrire des expériences de consommateurs d’après les explications qu’ils donnent pour rendre leurs comportements intelligibles, logiques, et rationnels dans la chronologie narrative de leur parcours.

Ils ont un récit très normé de leur parcours : les différentes ruptures sont associées à une consommation de produits, ils justifient ainsi leurs échecs par leurs addictions.

La rencontre avec les produits se fait principalement dans la rue et en espace festif. La prison a pu être également, pour d’autres, un lieu de découvertes de nouvelles consommations. Ce sont donc les trois types d’espace que les actions de terrain doivent investir. Finalement, ils sont presque plus faciles à toucher que les publics « ordinaires » qui expérimentent dans les fêtes privées donc inaccessibles.

*La rue et les zonards*

Les socialisations dans la rue font qu’ils vont rencontrer des usagers plus expérimentés, pas toujours bienveillants, qui vont également les aider à se débrouiller en partageant un certain nombre de compétences. Ils sont quelques-uns à être fascinés par les plus vieux qui « savent de quoi ils parlent », et avec lesquels ils se sentent en sécurité et protégés. Une solidarité forte est rapidement et fièrement mise en scène, même si elle peut être éphémère et dépendante des opportunités matérielles du moment. Ce sont aussi les plus aguerris qui vont leur faire prendre conscience, plus tard, de leurs dépendances physiques et du syndrome de manque, qu’ils ont du mal parfois à identifier, et qu’ils confondent avec des crises d’angoisse (qu’ils calment de la même façon d’ailleurs).

Ils ont peu d’occasion de diversifier leurs relations, donc leurs connaissances, car ils sont en général surtout présents dans des lieux pour grands précaires. Ils sont donc moins entre pairs du même âge qu’entre pairs de galère et pairs de consommation.

Les squats, occupations illégales de bâtiments, hangars, plus rarement d’appartements deviennent peu à peu leur unique possibilité d’habiter. Ce système d’hébergement précaire est bien souvent le lieu de découverte de certains produits, et surtout un lieu où la fréquence des propositions de consommations est importante.

Dans la rue les produits consommés sont surtout des substances détournées de leurs usages *princeps*, peu couteuses : anxiolytiques, antalgiques forts et évidemment opiacés, traitements de substitution… L’alcool est omniprésent pour supporter le regard des passants, pour pouvoir faire la manche de façon ludique, pour ne pas avoir froid et faim, aller vers les autres zonards, et pouvoir partager quelque chose ensemble. Ils boivent principalement des bières fortes d’un demi-litre, achetées entre 50 centimes et 1 euros l’unité, et plus occasionnellement des alcools forts en soirée.

Les groupes se structurent parfois autour de la consommation d’un produit en particulier. Ils sont ensemble car ils sont tous consommateurs de Skénan par exemple, ou injecteurs d’héroïne.

Les apprentissages faits auprès des habitués de la rue, auprès des « zonards » comme ils disent, peuvent pour certains être très durement jugés. Ces comportements sont selon eux néfastes car assimilés à des consommations pour se détruire. Il n’y a donc pas systématiquement de fascination envers les publics de la zone, pour lesquels ils ne voient pas d’avenir possible, scotchés toute la journée dehors à boire de la bière. Les milieux artistiques et alternatifs de la fête en captivent alors d’autres.

*Les teufs et les travellers*

Ils sont pour une grande majorité très attirés aussi par les évènements festifs où les excès sont socialement tolérés.

L’identité de « travellers » prend sens dans des évènements festifs techno sauvages, tout comme les concerts punks ont été des lieux de construction d’identité collective. Les plus grands rassemblements, progressivement légalisés, se sont alors organisés. Mais persistent des groupes restreints d’interconnaissances qui organisent encore des évènements les fins de semaine, et ouvrent alors un terrain de jeux propice à la consommation de substances psychoactives. *Les* jeunes errants savent en général où chercher les informations sur ces projets de fêtes. Mais ces moments festifs sont de plus en plus socialement cadrés et ils en sont, pour partie, exclus (entrées payantes, comportements excessifs réprimés, chiens et regroupements interdits…). Les sas de décompression et les expériences de vie alternatives et itinérantes de certaines communautés organisatrices de fêtes, représentent pour eux l’espoir de pouvoir s’épanouir dans des modèles originaux en opposition aux normes dominantes.

Ces évènements sont souvent des occasions d’avoir d’autres types de consommations, qu’ils considèrent comme occasionnelles et festives. Ils interrompent ainsi, pendant ces instants récréatifs, les consommations quotidiennes qu’ils utilisent pour ne pas ressentir le manque physique et/ou psychologique, et s’autorisent un « petit plaisir ». L’achat est souvent groupé entre amis et/ou revendu en partie.

Ceux qui débutent leurs expériences dans les soirées techno racontent l’envie de s’amuser et de se divertir, plus que de se soulager. Les effets des substances hallucinogènes sont pour certains rapportés comme des expériences mystiques où l’invisible devient palpable.

Il existe parmi les drogues illicites des statuts sociaux très variés ; l’héroïne par exemple reste un produit mal toléré dans le milieu techno, et pourtant fréquemment consommée par les jeunes en errance. Ils expliquent qu’ils se cachent souvent pour s’en procurer et en consommer en free party (mais ils en trouvent quand même !). Pour d’autres ce sont les médicaments qui sont vus comme les marqueurs d’une « vraie » toxicomanie.

Les festivals sont aussi des hauts lieux de rassemblements de la zone, bien qu’ils soient de moins en moins fréquentés car ils sont les cibles de contrôles policiers récurrents et l’autonomie collective y est limitée par des arrêtés municipaux visant à pénaliser divers troubles à l’ordre public dont ils sont, par leur présence dans la rue, les principaux auteurs (regroupement, présence de chien, mendicité, alcoolisation…). On peut néanmoins les observer à l’écart des festivités et de l’organisation sociale, dans les interstices des espaces des fêtes, dans des campements sauvages ou rassemblements de camions à l’écart…nous avons pris l’habitude de parler de *zone off* pour définir ces fêtes aux marges de la fête.

Ils peuvent se rendre dans des petits évènements locaux à plus petite échelle, en stop ou en camion, et ainsi changer d’air durant quelques jours. Ces occasions sont des moments de détente et d’expérimentations très courues par leur classe d’âge, dont ils partagent de moins en moins les préoccupations et les motivations.

Les rencontres avec des personnes autres que des pairs de galère sont de cette façon recherchées. Ainsi, même s’ils se sentent « comme tout le monde » lors de ces rassemblements ponctuels où certains comportements excessifs et prohibés en d’autres temps et d’autres lieux sont alors tolérés, ils sont malgré tout encore remarqués pour leurs comportements excessifs.

*La route et les babs*

Cette dernière forme d’identification à un groupe est, semble-t-il, celle qui tend le plus à envisager l’errance comme un mode de vie alternatif. Ils rêvent de camion, de voyages, de spiritualité.

La présence en rue, près de lieux fréquentés par des étudiants, offre aux moins amochés l’opportunité de rencontrer des personnes qui ne sont pas « de la rue » : étudiants, lycéens qui cherchent l’aventure et aussi l’acquisition de produits. Ils peuvent alors consommer souvent gratuitement, être accueillis dans un logement pour quelques nuits, accéder à une douche…. Cette distinction est essentielle pour eux : se sentir un peu comme les autres et avec les autres, alors que leur look et mode de vie semblent vouloir dire l’inverse.

Ils utilisent peu de médicaments, qu’ils assimilent à des drogues de rue.

Ils aiment décrire leurs expériences des drogues comme des recherches sensitives extraordinaires. Ils idéalisent les substances psychoactives naturelles, les considérant comme moins nocives et entourées de pratiques ancestrales et sacrées. Ainsi parmi les substances hallucinogènes : la datura, les champignons, le peyotl, le kat, la guarana…

Leurs mobilités peuvent progressivement se raréfier à cause de contraintes matérielles (argent, chiens et train…), d’obligations de traitements, de manque d’organisation pour prévoir un départ… Lorsque nous demandons de raconter le dernier évènement festif vécu, il s’agit rarement des derniers week-ends.

*La prison*

Les séjours en prison ont été pour certains l’occasion de découvertes d’autres types de consommations :

- les médicaments et produits de substitution, qui peuvent avoir été prescrits par les professionnels de santé pour supporter la privation de liberté et le manque ;

- l’initiation à la pratique de free base ou de crack, en partie parce que les seringues ne sont pas toujours accessibles à ceux qui ne connaissent pas les pratiques souterraines en prison.

Les rencontres en prison sont des expériences qu’ils disent regretter, tout comme les transmissions de pratiques délinquantes.

**Le quotidien qui s’installe**

Peu à peu, les conditions de vie font qu’ils s’accrochent à des produits, consommés quotidiennement, pour calmer des angoisses (opiacés, anxiolytiques…), et se désinhiber (alcool, amphétamines…) pour pouvoir faire la manche et aller vers les autres. Ils apprennent les effets de chaque produits, mélangés ou non, et ils peuvent estimer rapidement quels produits ils peuvent prendre selon l’effet qu’ils vont rechercher : hilarité, hallucination, anxiolytiques, anesthésiant psychique… Pour le choix des produits ils s’adaptent aux offres du marché. Les médicaments sont abondants sur le marché noir, peu chers, et les rassurent quant à ce qu’ils contiennent.

En fonction des activités et de leur mode de vie, emplois saisonniers, inertie dans un groupe, situation de couple, en squat ou en camion, parcours judiciaire etc., les consommations peuvent varier. Tandis que certains se sont stabilisés dans une histoire sentimentale structurante, dans un projet de vie alternatif, dans des objectifs de voyage, d’obtention du permis de conduire, dans une passion artistique ou autre, d’autres vieillissent et s’ennuient ; les déplacements se font plus rares. Leurs journées sont pour certains aussi réglées que celles de personnes salariées avec des horaires de bureau. Ils se rendent dans les associations pour bénéficier d’une douche, d’un petit déjeuner, d’un repas... Ils échangent avec les autres collègues et se rejoignent en général dans un lieu de manche. Si aucune démarche n’est prévue, l’après-midi et le début de soirée se déroulent dans la rue où ils rencontrent alors de nombreuses personnes, amis, connaissances, personnes de passage qui vont éventuellement influencer la soirée, les produits accessibles et proposer des opportunités de coupure de la monotonie quotidienne. Parfois les jours et les semaines passent sans que ce rythme ne soit interrompu. La prison ou les gardes à vue peuvent altérer le train-train, et avoir même un effet positif sur leur santé et leurs consommations.

Ceux qui ne parviennent pas à espacer ou contrôler leurs consommations se tournent très vite vers des produits très addictogènes : alcool et opiacés principalement, qui deviennent les meilleurs remèdes contre l’inoccupation et la dépression. L’accès aux produits, dont les quantités augmentent régulièrement pour obtenir l’anesthésie de soi, nécessite de l’argent ; alors ils se tournent vers des produits moins chers et plus facilement disponibles, tels les médicaments détournés de leurs usages et l’alcool. Le cannabis (résine et herbe) reste un produit onéreux qu’ils ne peuvent se procurer qu’en toute petite quantité. L’héroïne et les drogues qu’ils qualifient de festives sont consommées dès qu’ils ont suffisamment d’argent.

Cette immobilité géographique, pourtant nécessaire pour démarrer puis suivre des démarches administratives ou de soin, marque aussi fréquemment un ancrage dans des habitudes de consommations et une certaine dépendance aux dispositifs d’aide sociale. Ils disent « bouger pour aller où, pour faire quoi ? Çà sera toujours le même problème ! ». À cet instant ils se sentent piégés par leur situation. Ils ne se cherchent plus…

**Cinq profils de consommateurs**

Pour évoquer autrement les différents usages et rapports aux produits décrits jusqu’ici, on peut identifier cinq profils d’usages et d’usagers. Certains pourront avoir un usage irrégulier et occasionnel de substances addictogènes conduisant à une dépendance physique, et à l’inverse un usage dur à des produits auxquels la dépendance ne leur semble être que psychologique. Mais ils sont rares à ne pas avoir un produit en particulier avec lequel ils ont plus de mal à espacer les prises : alcool, tabac et opiacés sont les produits les plus fréquents.

*Occasionnels-récréatifs*

Ils cherchent à se désinhiber, à aller vers les autres, et à ressentir un plaisir immédiat.

*Occasionnels-thérapeutiques*

Ils utilisent des drogues assommantes pour calmer leurs angoisses, leur timidité, leurs délires peut-être ?

*Expérimentateurs-boulimiques*

Ils prennent ce qu’ils trouvent pour quitter la réalité, ne plus penser, le plus souvent possible en optimisant au maximum les effets des substances par des modes de consommations calculées, des mélanges provoqués…

*Accrochés-combatifs*

Ils reconnaissent être dépendants et cherchent à lutter contre en essayant de se limiter, de quitter un groupe, de se substituer légalement… Mais que surviennent le retour d’un ami avec qui ils avaient l’habitude de consommer, une fête, un entretien avec un psychologue, une mauvaise nouvelle, et ils peuvent faire des écarts. Mais ces écarts ne sont pas vécus de la même façon à partir du moment où la recherche de plaisir et de partage avec d’autres est présente dans le contexte de consommation.

*Accrochés et résignés*

Ils sont entrés dans des « carrières » plus problématiques pour eux, et n’imaginent pas encore stopper toutes les consommations. La substitution n’est pas forcément vue comme un espoir, un tremplin pour changer de vie et éviter de dégringoler, mais plus comme un pansement pour ne pas ressentir le manque quand ils ne peuvent avoir accès à des produits psychoactifs.

Ceux qui se situent dans les trois premiers profils sont très rarement dans l’affirmation de consommations dont ils se sentent pris au piège et dont ils ressentent des symptômes physiques de manque. Ils arrivent disent-ils, à limiter leur consommation à l’exception souvent de l’alcool.

**GESTION DES CONSOMMATIONS ET RAPPORT AU SOIN**

**Le contrôle**

Au moment des entretiens, ceux qui ne sont pas sous substitution affirment une relative capacité à pourvoir se passer de produits. Cependant, les discours sur l’alcool et le tabac sont beaucoup moins aisés et clairs que sur les consommations des autres produits. Ils savent qu’ils ne peuvent s’en passer, et quand ils disent vouloir « décrocher », c’est seulement de la dépendance aux opiacés et non à l’alcool ou au tabac dont il est question. L’addiction aux opiacés semble surpasser toutes les autres en terme d’urgence, de gravité et de sentiments de prises de risques.

*La gestion fragile des pratiques de consommation*

Même si la recherche portait une attention particulière aux plus marginalisés d’entre eux et à ceux les plus engagés dans la consommation de produits, il a aussi été possible de rencontrer des personnes qui semblaient à l’aise avec leurs « expérimentations de jeunesse » et raisonnables quant à leurs pratiques régulières. Ils décrivent des interruptions volontaires ou non (prison, hôpital…) de prises de certains produits, comme étant sans problème ; ils montrent qu’ils ne tremblent pas « comme certains », ou disent qu’ils ont même réussi à diminuer seul leur traitement.

Quelques exemples peuvent être évoqués pour illustrer la capacité des plus jeunes à s’arrêter d’injecter, sans le recours à un traitement de substitution. Pour l’un c’est en prison qu’il y parviendra, pour d’autres c’est à l’occasion d’un projet de boulot saisonnier ou d’un projet de volontariat qu’ils décident de mettre fin à certaines pratiques. Ils savent qu’ils doivent se protéger et s’éloigner des lieux de tentation. Ils savent que l’effet de groupes aussi peut les influencer vers des consommations plus régulières. Ils ont conscience que parfois ils doivent faire des pauses, se mettre à l’écart de certains groupes. Au moment de la rencontre, ils sont nombreux à dire que l’augmentation de leur consommation d’alcool est récente. Simple coïncidence ou désir de montrer qu’ils ne sont pas encore des alcooliques de longue durée ?

Ils ne veulent pas se laisser diriger par le produit : certains ont vu d’autres tomber, mal finir, et l’image du clochard qui ne se bat plus les effraie.

Ils connaissent souvent les risques des mésusages de médicaments, mais ils se sentent rassurés car ils ont accès à la composition de ce qu’ils vont s’injecter, sniffer, ou ingérer. La fréquentation des lieux d’actions sociales, les forums de discussion, les stands de prévention, etc., ont permis en général de les avertir et les informer des risques directs liés à l’usage de substances psychoactives. Mais il reste difficile de contrôler la réalité de leurs connaissances, la qualité de leurs gestes techniques quand ils injectent ou sniffent, et les stratégies qu’ils développent pour se protéger des divers risques associés : abcès, violences physiques et sexuelles, virus, et risques liés aux usages à long terme : désocialisation…

Ceci dit, compte-tenu de la fragilité de leur mode de vie et le peu de défense qu’ils mobilisent parfois face à un choc, une déception amoureuse, un drame, l’information ne suffit pas toujours… Comme avec les produits, ils peuvent se rendre très vite dépendants d’une relation affective, de la relation qu’ils entretiennent avec leur(s) chien(s), s’en remettre à elles comme leur dernier espoir, et alors dégringoler en quelques semaines si les évènements ne se passent pas de façon idéale.

Il est surtout important de savoir comment la personne se positionne et ce qu’elle dit sur ces consommations.

Pour avoir vu et revu certains d’entre eux après plusieurs semaines voire plusieurs mois d’intervalle, il n’y a pas toujours une régularité dans leur appréciation de leur bien-être. En les faisant noter sur une échelle de 1 à 10 le ressenti général sur leur vie, aux grands hauts peuvent succéder de grands bas !

Rester attentif aux évolutions de l’état physique général et du moral est nécessaire ; mais vers qui peuvent-ils se tourner pour en parler ?

Des évènements peuvent faire varier les consommations à la hausse : déceptions, accidents et traumatismes, incarcérations ou problèmes judiciaires, nouvelles rencontres, routinisation, maladies. D’autres peuvent contribuer à les diminuer, parfois les mêmes, avec l’accès à un programme de soin, un logement, une activité.

*Découverte et acceptation de sa dépendance*

Les plus jeunes n’ont pas encore le sentiment d’être dépendants, mais ils ont pourtant déjà expérimentés plusieurs produits licites et illicites, et disent en savoir beaucoup sur les produits, les effets, les risques, les gestes techniques…

Ils ne se sentent pas dépendants parce qu’ils ne se sont jamais retrouvés sans produit. Les rares moments de non-consommation sont la prison ou l’hôpital, donc des moments souvent traumatisants, et où ils sont en contact avec des professionnels de santé qui peuvent leur donner des substances magiques qui calment les symptômes sans s’occuper des causes.

Ils ne se sentent pas dépendants parce qu’ils n’ont pas d’effet physique de manque, et que la dépendance psychologique n’est pas considérée comme problématique.

Ils ne se sentent pas dépendants parce que, tout simplement, ils ne le sont pas.

*Quelles libertés ?*

L’errance tout comme la consommation de produits psychoactifs est l’affirmation d’un besoin de liberté, d’autonomie, d’émancipation. Le sentiment de liberté ne va pas de soi, et chaque individu est structuré différemment selon sa capacité à se sentir libre. Pour neutraliser les déterminismes qui exercent des contraintes plus ou moins handicapantes, il faut posséder des outils intellectuels, matériels et psychiques.

Les jeunes en errance sont plus vulnérables et moins dotés en capitaux sociaux, au sens de Pierre Bourdieu. Les placements institutionnels les ont presque toujours rendus dépendants d’un cadre très réglé et réglementé exigé très souvent pour un fonctionnement collectif.

Ils sont incroyablement nombreux à avoir tenté une expérience militaire, ou avoir été attirés par un engagement de ce type, qui nécessite une capacité à subir des pressions hiérarchiques, à s’y soumettre et à y obéir. Cette surreprésentation de vocations militaires marque un certain milieu social qui envisage l’armée comme une possibilité d’insertion et d’avenir professionnel, mais aussi une structuration psychique cherchant paradoxalement un cadrage fort.

La route, la rue, la teuf, la défonce, sont des prises de liberté dont ils se sentent les maîtres. Alors quand survient une dépendance cette faculté de choisir n’est plus. Le choix de soin est alors le seul qui demeure. Il est voulu pour retrouver sa liberté face à l’addiction. Une autre chaîne vient à leur cou, représentée par le prescripteur. Les professionnels se sentent parfois comme des dealeurs qui détiennent le pouvoir de soulager ou non le patient. Ils ont parfois le sentiment de consolider une dépendance, de contrôler un comportement, de prescrire un vol de liberté en quelque sorte.

Entre 25 et 30 ans, parfois un peu plus tôt pour les filles, c’est l’étape des bilans, des premières fatigues, des premières maladies. Le corps les rappelle à la réalité et aux années qui passent. Il faut alors choisir entre un quotidien qui s’installe, et des rêves d’adolescents qu’ils ont du mal à imaginer encore possibles. Ils expliquent fréquemment que le mode de vie qu’ils ont choisi à un moment *t* n’est pas un projet tenable trop longtemps, et ils disent envisager un autre quotidien pour le futur. Mais en attendant…

En attendant…le choix de vivre libre dans la rue devient une contrainte désagréable et très anxiogène. Ils aiment dire ne rien regretter, mais pourtant… Les consommations excessives et destructrices sont intimement liées au sentiment qu’ils ont d’être maîtres ou non de leur destin. Quand ils se sentent impuissants face aux problèmes qu’ils rencontrent, ils augmentent leurs consommations. Ils combattent alors seuls leurs crises d’angoisses, leurs dépressions, leurs montées de violence, voire de bouffées délirantes. Ils attendent « le déclic », pour les hommes « la fille bien qui les fera arrêter », l’évènement qui les sauvera. D’autres changent d’air, d’environnement, partent au vert, quittent le milieu… Le risque de décompensation psychique est alors fréquent.

Les produits qu’ils souhaitent arrêter sont premièrement l’héroïne, puis l’alcool, viennent ensuite la cocaïne et parfois le cannabis.

Ils les classent selon le produit qui leur semble le plus dangereux. D’autres produits plus occasionnels et festifs ne sont jamais envisagés sous l’angle d’une dépendance. C’est aussi le cas, plus étonnement des produits de substitution avec une légère nuance quand ils sont injectés ou sniffés.

Ces addictions sont pour eux un échec, un problème qui s’ajoutent aux autres.

Parfois, il a fallu une voire plusieurs overdoses, la mort d’un proche, pour d’autres une incarcération, une nouvelle copine, l’arrivée d’un enfant, un séjour en psychiatrie… et commence alors le parcours de soin, avec des produits de substitution, qu’ils consommaient pour la plupart auparavant illégalement. Les produits de substitution achetés sur le marché noir ont dans un premier temps été consommés pour obtenir un effet, atteindre un état particulier, en l’injectant, en le sniffant ou en le mélangeant à d’autres produits ou encore en sur-dosant…

*Quels choix ?*

Le choix est évidemment soumis à cette incapacité à s’abstenir de consommer et cette nécessité alors de se soigner. Cette nécessité de se soigner, decontrôler ses comportements, peut avoir été influencée par le discours des professionnels ou les discours de santé publique faisant injonctions à la conformité à la norme sociale, ou par la peur de mourir.

Ils doivent alors apprendre à utiliser ces mêmes substances sans rechercher leurs effets en tant que « drogues », mais simplement pour ne pas ressentir les douleurs du manque. Ils sont nombreux à dire que le dosage du traitement prescrit est insuffisant et qu’ils sont obligés soit d’en compléter la posologie en s’en procurant illégalement, soit de consommer à nouveau des opiacés. Ils doivent aussi changer le mode de consommation lorsqu’ils injectaient ou sniffaient les comprimés achetés. Dans la population rencontrée, peu de personnes substituées au Subutex disent le prendre en sublingual, raison pour laquelle les injecteurs, principalement, désireux d’en finir avec la dépendance à l’aiguille, espèrent que le passage dans un programme Méthadone les aidera. Ceci d’autant plus lorsqu’elle est sous forme de gélules. Les protocoles de prescription de médicaments de substitution sont très contraignants pour ceux qui ne désirent pas toujours arrêter l’ensemble de leurs consommations d’un seul coup, et qui restent fragiles quant à leurs motivations sur le long terme.

S’inscrire dans un programme de substitution n’est pour eux ni honteux ni caché, bien au contraire : des scènes de déballages publics de flacons de Méthadone ont lieu dans la rue. Ils s’échangent très volontiers leur traitement, se dépannent quand l’un l’a perdu, l’autre revendu… ou en est privé pendant quelques jours.

L’accès aux programmes de substitution est très précoce pour ces jeunes consommateurs qui n’ont pas toujours de longues années de dépendance derrière eux, et leur donne accès à un statut de malade.

Cependant les centres Méthadone sont fuits par ceux qui ne veulent pas fréquenter certaines personnes et un certain type d’environnement avec lesquels ils ne souhaitent pas se sentir identifiés, les mêmes qui plus haut critiquaient les groupes de zonards ivres dans la rue. Alors reste pour eux la possibilité d’être pris en charge par un médecin de ville, ou d’avoir suffisamment fait preuve de sérieux pour pouvoir venir chercher son traitement le moins souvent possible. Les signes de motivations à produire continuellement peuvent décourager certains.

Pour tous ceux qui ne veulent que faire des pauses, quand ils expriment une limite qu’ils n’arrivent plus à supporter, les programmes de substitution bas-seuil sont presque inexistants, alors ne leur reste plus que l’automédication.

**Les rapports au soin et à la santé**

*Le rapport à la santé*

Les maux de la société sont intimement liés aux maux des individus. Dans ce sens les jeunes en errance d’aujourd’hui sont plutôt pessimistes et résignés dans leurs projections futures, et concernant les opportunités que la société peut leur offrir. Ces démissions précoces en l’avenir marquent la santé des individus, qui voient alors moins l’intérêt à prendre soin d’eux, à changer leurs habitudes, à espérer un futur radieux. Paradoxalement les effets matériels et financiers de la crise économique sont nettement moins ressentis car ils étaient déjà parmi les plus précaires. C’est davantage la crise des idéaux et des espoirs de changer cette situation qui les touche de plein fouet.

La bonne santé aujourd’hui est une norme dominante et culpabilisante. Il faut être mince, sportif, beau et ne jamais souffrir. Encore plus que du droit « au soin », nous pouvons parler du droit « à la bonne santé ». Ces normes de bonne santé sont globalement peu suivies par les jeunes en errance. Pourtant il n’est pas rare de discerner une certaine culpabilité à ne pas prendre attention à leurs corps, leur santé, leur hygiène… Cependant ils ressentent le droit de ne pas souffrir et d’être soignés comme étant un besoin légitime. Le système de Sécurité Sociale français leur donne ce droit, même si certains n’ont pas toujours de couverture maladie régularisée.

Les propriétaires de chiens développent aussi des compétences dans le diagnostic de certaines maladies. Quand on discute avec eux de la santé de leur chien, on comprend qu’ils savent reconnaitre quand ils sont malades, associer repos et meilleure alimentation pour la convalescence, suivre un traitement… Il y a donc des savoirs profanes qui sont acquis et qu’ils diffusent aussi autour d’eux.

Cependant, pour eux-mêmes les contraintes de l’observance d’un traitement sont rarement acceptées. Le bénéfice en est peut-être trop lointain pour eux et trop éloigné de leur préoccupation immédiate. La difficulté n’est donc pas forcément d’avoir un accès « technique » aux soins, mais de suivre un traitement, de le rendre compatible avec son mode de vie, de le payer si pas de CMU, etc…

L’accès au statut de malade comporte un certain nombre de bénéfices secondaires dont ils apprennent par l’expérience à se servir :

- obtenir plus de compassion : avoir une place d’hébergement, une plus grande tolérance dans le jugement de leurs échecs ;

- accéder à un traitement ;

- avoir des excuses pour ne pas changer de situations ;

- avoir des excuses pour consommer et ainsi faire disparaitre la douleur, voire accéder à un bien-être ;

- être dans une fuite de la réalité et de leurs responsabilités ;

- pour certains ils paient alors symboliquement le mal qu’ils pensent avoir fait à leurs porches, les erreurs qu’ils reconnaissent et veulent assumer ;

- pour d’autres c’est aussi un défi, une épreuve de plus qu’ils doivent surmonter. Ils valorisent ainsi leur endurance, leur capacité à survivre dans des conditions extrêmes.

Bien qu’ils connaissent les risques liés aux usages de drogues, et comment s’en protéger, ils se sentent bien souvent invincibles et en bonne santé.

Les problèmes de santé qu’ils rencontrent sont très liés à l’usage de produits : hépatites, dents, abcès, insomnies.

*Le rapport à la douleur*

Les douleurs qu’ils connaissent sont celles des dents, des blessures et du manque. Ces douleurs leurs sont désagréables et ils veulent légitimement les supprimer. Ils expriment parfois le fait qu’ils ne sont pas pris au sérieux, considérés comme des menteurs dans le but d’obtenir des produits psychoactifs, soupçonnés alors de sur-jouer une douleur insupportable. Paradoxalement ils doivent montrer les signes du manque afin d’obtenir un traitement de substitution. Les professionnels de la santé ne sont pas toujours suffisamment formés et ont tendance à rapporter chaque plainte à leurs addictions et à leurs modes de vie. Ainsi ces patients sont bien souvent renvoyés, car leurs toxicomanies semblent incompatibles avec un traitement voire avec une guérison.

Ces douleurs leur rappellent également qu’ils sont bien vivants, et les combattre est un signe qu’ils ne veulent pas mourir. Pour ceux qui s’injectent, la douleur de la piqure fait partie du plaisir qu’ils vont se donner. L’effet des produits est aussi un moyen de ressentir son corps.

Guérir peut-être aussi un risque de perdre les avantages secondaires de la maladie, et d’avoir plus de temps pour penser aux causes plus profondes.

Ils n’ont cependant pas tous la même tolérance à la douleur, d’autant plus quand ils savent qu’ils peuvent la faire disparaitre en éprouvant même un certain plaisir.

*Le rapport aux professionnels de santé*

Les plus jeunes rejettent la plupart des institutions éducatives et soignantes. Ils fréquentent très vite uniquement les accueils humanitaires ou caritatifs pour grands précaires ou pour usagers de drogues.

Les équipes des CAARUD sont en général très bien perçues, d’autant plus si elles s’appuient sur les compétences d’anciens usagers. À l’inverse les professionnels des CSAPA font en général plus figures de surveillants de leurs consommations.

Les contacts avec des professionnels de santé se font (du plus souvent observé au moins fréquent) :

- dans les accueils de jour qu’ils fréquentent, pendant des permanences désignées ;

- en urgence à l’hôpital quand ils ont attendus le dernier moment ou en cas d’accidents ;

- chez un médecin de ville généraliste (très rarement de consultation de spécialistes) ;

- dans des centres de santé pour grands précaires, où bien souvent les plus jeunes ne peuvent se résoudre à aller.

Les infirmiers qui interviennent dans les structures de premiers rangs sont les plus fréquemment et régulièrement consultés, à l’occasion de petites plaintes somatiques. Ces derniers peuvent les orienter si besoin et pratiquer les premiers soins.

Les divers tests de dépistages proposés gratuitement, et toujours dans les mêmes structures de premier rang, sont très souvent effectués et considérés pour eux comme des démarches de soin et de suivi médical. Une fille raconte ainsi qu’elle fait le test VIH tous les trois mois pour être rassurée et à jour, mais ne semble pas vouloir changer ses habitudes de prises de risques qui rendraient les tests alors inutiles.

*Les relations avec les psys*

Il est intéressant de comprendre ce qui freine les démarches de soutien psychique qui sont pourtant jugées indispensables par la plus grande majorité des professionnels, voire la condition s*ine qua non* de réussite d’inscriptions dans des programmes de soin ou de réinsertion. Les psychologues sont moins présents, ou sont disponibles en général sur rendez-vous, il faut donc faire soi-même la démarche de les rencontrer. Rares sont les structures où le psychologue a pour mission l’accueil des publics.

**POUR CONCLURE**

Nous avons vu que les usages de produits psychoactifs sont loin d’être les mêmes pour toutes les personnes rencontrées, et qu’ils peuvent pour certains avoir un discours sur des consommations raisonnées, et pour d’autres accepter le fait de ne plus les contrôler soit parce que la douleur du manque est insupportable pour eux, soit parce que les sensations et émotions de vie sont si déplaisantes qu’ils préfèrent les neutraliser en consommant des produits chaque jour. Les usages de substances psychoactives sont présents, dans chacun de leurs souvenirs, comme des étapes qui marquent la chronologie de leurs parcours de vie et de consommateurs.

Les initiations s’inscrivent plutôt dans des dynamiques sociales de groupe, tandis que les accroches problématiques se justifient en fonction des dynamiques individuelles qui les animent.

Reste à savoir si ce sont les produits qui influencent les étapes de la vie, ou les évolutions du quotidien qui font varier les consommations ?

Si l’entrée par le traitement des addictions est vaine, peut-être faut-il alors d’abord s’occuper des transformations du mode de vie qui les encouragent à décider de leur avenir librement. Et ainsi comment des dynamiques institutionnelles peuvent-elles interagir avec les trajectoires de vie des individus et également avec les processus et mécanismes de groupes.

***Approche psychopathologique des conduites d’errance***

**Olivier Douville**

**Psychanalyste, anthropologue**

**Maitre de conférences en psychologie**

**Laboratoire CRPMS, Université Paris 7-Denis Diderot**

Je vais parler essentiellement de deux lieux. Je travaille en tant que psychologue clinicien dans l’équipe mobile « Psychiatrie et Précarité » du dix-huitième secteur de psychiatrie de l'hôpital public spécialisé EPS de Ville-Evrard, secteur qui recouvre des villes de l'est de Paris comme Neuilly-sur-Marne et Noisy-le-Grand. Par ailleurs, j'ai contribué à mettre en place, avec l'aide inestimable de Xavier Emmanuelli, dans le cadre de son association, le SAMU Social International, des équipes mobiles et parfois des dispensaires pour des enfants et des adolescents en errance dangereuse, difficile, dans la rue.

La psychopathologie de l'errance est une question inévitable et difficile.

Elle est difficile, parce que l'errance ne compte pas au rang des grands symptômes de la psychopathologie que sont la psychose, la névrose, la perversion, les états limites, et parce que l'errance est une conduite dont on ne sait pas – cela dépend des moments de la vie du sujet – si elle désigne quelque chose qui rend malade ou qui soigne.

C'est un peu comme avec la toxicomanie. On sait que cela peu rendre malade, mais, en même temps, on ne peut pas aborder un jeune toxicomane (les vieux toxicomanes ont certainement dû faire attention à leur consommation) en voyant en lui quelqu'un qui se fait du mal ou, comme le disent certains psychanalystes un peu bornés, qui a une pulsion de mort, si on n'essaie pas de voir ce que la personne essaie de soigner avec cette conduite alarmante pour un regard de bonne santé, pour un regard qui veut la bonne santé, pour un regard médical évidemment.

C'est pour cela qu'il est très difficile de dire « c'est inévitable ». Quand on dit « psychopathologique de l'errance », il y a un paradoxe dont on peut sortir ; je vais essayer de voir comment.

Mon vieux maître Georges Devereux (je crois que je peux lui être fidèle sur ce point, car je n'ai pas de problèmes polémiques avec les arcanes théoriques méthodologiques majeurs de l'ethnopsychiatrie de Georges Devereux) disait aux étudiants avec lesquels il se sentait assez proche, avec un côté « grande distance » tout en voulant les aider dans leurs recherches : « Si tu as en face de toi un homme ou une femme ayant une conduite sociale aberrante, comme un indien qui aborde les coutumes de son peuple à l’envers, en montant à cheval à l’envers ou en se couvrant de terre pour se laver, tu es coincé entre deux types d’explication », car Georges Devereux était non seulement féru d’anthropologie, mais il lisait aussi bien Freud que les auteurs grecs ou les indiens mohaves.

La première explication est sociologique. On dit, même si cela est vrai, qu’il fait cela, parce qu’il est de telle tribu ou que c’est un môme de banlieue.

La deuxième est psychologique : il fait cela, parce qu'il essaie de régler un conflit qui est en lui.

Georges Devereux disait alors : « Vous pouvez parler des conflits culturels, des difficultés qu'il y a pour un sujet à comprendre la nouvelle place des pères, du féminin, les nouvelles modalités de jouissance, mais la façon dont le sujet fait avec cela un conflit pour lui, renvoie à des déterminations qu'on ne peut pas toujours mettre sous le chapeau du culturel ou de la différence culturelle ». Ainsi, beaucoup de migrations se passent bien et les choses qui coincent ne sont peut-être pas à comprendre en termes « méta différences culturelles », etc.

Il disait également : « Fais attention quand tu travailles sur quelqu'un qui présente une conduite pour laquelle on a un nom comme l'errance, la toxicomanie, la violence, etc. Tu peux avoir des modèles d'explication socio-anthropologiques qui sont très justes, mais, pour comprendre ce que la personne réalise dans ce symptôme, tu dois aller chercher d'autres causalités et, pour cela, il faut d'autres méthodes que l'observation. Il faut des méthodes d’interaction dans l'entretien, mais il n'y a pas que l'entretien. Il peut y avoir des méthodes plus actives. C'est tout à fait normal d'y faire droit. »

Je ne rappelle pas ces difficultés pour dire que je ne fais rien, parce que c'est trop difficile, mais pour essayer de mieux cerner de quelle errance je parle et pour vous préparer à entendre, parce que c'est complexe, ce que j'appelle errance.

Je ne me contenterai pas de dire comme je l’entends parfois que l'errance est, pour les pré-ados et les ados, le fait de quitter la maison. De même, je ne pense pas utile de coller ou de télescoper deux termes comme errance et nomadisme. Je vais expliquer pourquoi j'ai besoin de distinguer l'errance de la fugue et du nomadisme.

**À propos des fugues**

À l'hôpital de jour pour enfants de la Fondation de la Croix-Saint-Simon dans le vingtième arrondissement de Paris, dirigé par Claude Wacjman, on s'intéressait beaucoup à la fugue des enfants, parce qu'il y en avait beaucoup, et on essayait de voir comment travailler avec les familles dans un contexte que l'on connaît bien où il y a soit un excès de dramatisation (« Comment tu as pu me faire ça ? »), soit un excès de dédramatisation (« Ce n'est rien ; tu es rentré ; ce n'est pas grave »).

On s'est rendus compte qu’un jeune, garçon ou fille, qui fugue – je schématise, parce que certaines fugues peuvent se corroder en errance, etc…– ne désespère pas du lieu qu'il a quitté. Le lieu qu'il a quitté reste pour lui un centre, un point ouvert, qui organise son rapport à l'espace de la ville, à l'espace anthropologique, à l'espace des échanges, et il ne désespère pas d'y être admis de nouveau.

La plupart du temps, la fugue a pour le jeune un sens, à savoir que le monde qu'il va retrouver – généralement les parents, la famille – après sa fugue, va l'accueillir comme quelqu'un qui aura changé.

Beaucoup de jeunes et d’adolescents fuguent sans par la suite errer durablement. Ce n’est pas parce qu’il a fait une ou deux fugues qu’il va nécessairement devenir errant ou erratique, parce qu'il a besoin qu'on le reconnaissance comme ayant été traversé par des processus de changement. C'est pour cela que, la plupart du temps, pour ce que j'en sais, pour ce que j'en ai observé, pour ce que j'ai pu voir, l'âge de la fugue est le moment où le pré-ado met en place, anticipe, l'acception qu'il va devenir un adolescent. À ce moment-là, il est important qu'on ne le considère plus comme l'enfant.

« Ne voyez-vous pas que j'ai changé ? » est le message qui innerve la logique des fugues.

Sans les accabler, parce qu’on ne fait pas grand-chose si on ne travaille pas avec eux, mais en parlant, en dialoguant, et non en donnant des recettes ou des modes d'emploi, non seulement parce que c'est absurde, mais aussi parce que ce n’est pas appliqué, il faut amener les parents à ne pas accueillir l'enfant fugueur en lui disant : « Reviens, tu es pardonné. Tout sera comme avant », parce que le jeune essaie précisément par la fugue de faire valoir qu'il a changé. Il doit donc être accueilli dans un monde qui accepte qu'il a changé.

Certaines familles ont des intolérances énormes par rapport au changement des adolescents qui sont parfois beaucoup plus accablantes.

Prenons l’exemple (pas tout à fait fictif ou fantasque) de cette pré-adolescente, qui, après avoir été mise en scène par un narcissisme maternel que les premiers signes d'âge pris pour des signes de vieillissement scandaleux avaient mise à mal et qui se soignait en faisant de sa fille une petite Lolita habillée comme une poupée Barbie (ce qui était d'une obscénité épouvantable), s'habillait dans des sacs à patates. Au moment de la puberté, cette adolescente s’est ensuite habillée comme les filles de son âge, de son groupe, mais la mère de 35 ou 40 ans s’est alors immédiatement habillée comme une Lolita.

Autre exemple : un fils dit à son père qu’il a une copine et qu’il a franchi le pas et la première chose que fait son père est de sortir, lui le vieux, avec une gamine de 17, 18, 19 ou 20 ans.

Si des enfants comme cela ne fuguent pas, je dis et redis que c'est à désespérer de la jeunesse.

La fugue est aussi une demande que les parents acceptent que le jeune entre dans la génération. Entrer dans la génération ne signifie pas qu’il faille dire : « Puisque je suis ton père », « Puisque je suis ta mère ». C'est d'accepter d'être un peu ringard vis-à-vis du concept de « mère suffisamment bonne » cher à Winnicott auquel on peut ajouter « son grand éclat nous permettra de nous faire une petite place ». Cela fera des vacances à leur progéniture.

**À propos du nomadisme**

Reste à voir dans ce premier développement, pourquoi je pense que l'errance n'est pas du nomadisme. À cet égard, je voudrais préciser mon point de vue.

Je travaille à partir de mon expérience clinique. Je ne suis pas un spécialiste de l'errance tous azimuts. Je ne parle donc pas de toutes les errances. Je parle de sujets que je n'ai pas rencontrés dans l'errance, mais dans l'échouage de l'errance.

Je distingue à partir de ce qu'ils me disent cette errance malheureuse, sabordée, qui m'évoquerait plutôt de grands bateaux disloqués sur des écueils insoupçonnés, invisibles et pourtant très tranchants du nomadisme.

Le nomadisme n'est pas une absence de maison. Le nomade sait ce qu'est une maison. Pourquoi ne voit-on pas cela ? Parce que nous pensons que la maison est un bâtiment. La maison n'est pas un bâtiment. Cela n’a rien à voir. Des bâtiments ne sont pas des maisons. Les gares ou les halls d'aéroport où dorment certains ne sont pas des maisons. La maison est un usage du lieu. C'est une façon de découper humainement le lieu.

Si vous observez la route de certains nomades, ce que j’ai eu la chance de faire du Mali et au Tchad, on voit qu’ils s'arrêtent le soir, non parce qu'ils sont au bout du rouleau ou qu’il y a une fatigue intense, mais parce que c’est un lieu de mémoire (on parle de sociétés, de peuples, sans écriture, mais, lorsque vous êtes immergé dans des peuples dits sans écriture, vous vous rendez compte qu'ils arrivent à lire le monde – ce qui est au cœur de ce dont je vais parler sur l’errance – et que vous êtes un illettré total), c'est-à-dire un lieu où d’autres les ont précédés et où d'autres viendront par la suite. D’ailleurs, ils leur laissent toujours quelque chose : du sel, du riz, du millet, du mil, etc.

Ensuite, on va organiser ce lieu non seulement matériellement (montage des tentes, stockage des marchandises, parcage des bêtes), mais également spirituellement, symboliquement (parfois, les hommes, les femmes, les vieux, les jeunes sont dans des lieux distincts), selon l'absolu qu'on se donne.

Sur une superficie aléatoire, le nomadisme dépose et inscrit la dimension transcendantale du lieu. Il n'y a pas d'usage plus averti de ce qu'est une maison humaine que le nomadisme.

En revanche, dans l'errance, il y a une ruine de l'habitat, de la maison. Il n'y a pas un pari fait pour que la maison devienne un peu plus intelligente (les adolescents n'ont pas besoin de familles « bisounours »). Il n'y a pas l'idée qu'on ponctue son errance.

Quand on est dans le domaine de ce qui fait souffrir (la souffrance psychique), on ne ponctue pas son errance de ricochets en reconstituant un domicile à chaque ricochet. Il y a plutôt un effondrement graduel tétanisant du lieu.

**Parfois, les sujets en errance s'arrêtent. C'est une chose tout à fait intéressante.**

Je commence toujours mes entretiens avec des jeunes, des ados, qui sont dans l’errance, en parlant de l'arrêt. Cela peut vous sembler étrange car vous vous dites peut-être que le psychanalyste interroge tout de suite sur le papa, la maman, la naissance, etc. Pas du tout. Ce dialogue sur l'avant suppose que le présent soit habitable. Si le présent ne l'est pas, vous pouvez toujours lancer vos filets freudiens dans les eaux profondes du passé, vous n'en sortirez rien. Pour que le présent soit habitable, avant d'aller chercher le passé il s’agit d’eessayer de comprendre ce qui a arrêté ce mouvement.

Ce mouvement a été arrêté par une sidération. Il lui semble en effet que le lieu où s'est échoué l’errant est sans au-delà, comme certains anciens grecs qui pensaient qu’on ne pouvait pas revenir sur ses pas une fois atteint les bords du fait que la terre était plate et non pas ronde et qu’on pouvait même en tomber. Le lieu où s'arrête le mouvement est donc le dernier rempart, une espèce de parapet, avant la chute et il n’est pas question de revenir en arrière, parce que, pour revenir en arrière, il faut pouvoir avoir accès aux traces qu'on a laissées.

Le moment d'arrêt se ponctue généralement par des affects du corps comme les sensations d’écœurement, de vertige, qu'on ne peut pas toujours mettre au crédit du simple effet de substances toxiques ingurgitées.

Pour certains de ces jeunes – pas tous – qui ne se définissent pas comme des clochards célestes, des nomades de la route, des spécialistes des haltes, il s'est passé une impression de fin du monde. Ce n’est pas une impression de solitude, car nous avons nécessairement un rapport à la solitude même lorsque nous sommes entassés dans une rame de métro, même si nous supportons d'aimer quelqu'un qui supporte de nous aimer. Cela se voit notamment à l'adolescence avec les demandes d'amour – c'est pour cela que l'amour est une façon qu'a l'adolescent de sortir d'un imaginaire infantile – qui ne signifient pas : « Fais en sorte que je ne sois pas seul », mais « Fais en sorte que mon rapport à la solitude ne soit pas destructif, parce que tu n'ignores pas ton rapport à la solitude et que tu peux le supporter». Cela n'a donc rien à voir avec les vaines protestations d'autonomie, de modernité, d'affranchissement de l'autre, et de toutes ces critiques de pseudo-performances qui font que l'on se perd de vue à mesure qu'on profère ces âneries.

Une impression de fin du monde, mais de quel monde ? C'est à partir de cette impression de fin du monde que l'on peut travailler.

« Ton corps a tenu le coup, ton corps a résisté et, là où tu es, est-ce que c'est rien ou y a-t-il des petites choses qui comptes pour toi ? » Vous allez voir graduellement que les petites choses qui comptent, qui sont rassurantes – ne vous attendez pas à du lyrisme – peuvent être un coin de trottoir, une enseigne lumineuse.

Ensuite, vous pouvez essayer de comprendre ce qui s'est dégradé dans l'errance.

Pour ces sujets, le rapport à la parole humaine s'est progressivement distendu, presque mais pas entièrement fracassé, et vous les voyez passer d'un lieu à un autre.

**Des lieux d’errance**

Je vais détailler trois lieux. Je ne découperai pas les espaces d’une ville en mètres ou kilomètres carrés, car un même endroit peut représenter plusieurs lieux par rapport à la parole humaine.

Pour que cela soit plus parlant, je vous emmène à Bamako où de grands lieux attirent les jeunes qui vont se fixer dans une modalité d'errance. Prenons un premier lieu où ils sont assez nombreux et point trop inquiétants : la grande place de la Mosquée.

Sur la grande place de la Mosquée, vivent des mendiants qui sont organisés comme une société de mendiants (quelques pages des *Misérables* de Victor Hugo constituent, bien que cela se passe à Paris, une excellente anthropologie de la logique de l'organisation de ce milieu). Les enfants qui vivent là n'ont pas perdu le contact avec les adultes. Ils les aident, par exemple en guidant les aveugles, en allant demander la charité – qui est un des cinq piliers de l'Islam – le vendredi, le grand jour de la prière, et les adultes qui les tolèrent veillent un peu au grain en prévenant, par exemple, si un gosse se fait très mal au cours d'une bagarre, les autorités qui vont généralement chercher les autorités sanitaires, voire le SAMU (j’ai d’ailleurs exigé qu’il y ait une convention entre le service d’urgence de l'hôpital général et l'hôpital psychiatrique pour qu’ils soient aidés en cas de désintoxication sans qu’ils soient pour autant bouclés en psychiatrie).

C'est évidemment un lieu, mais je voudrais qu'on prenne ce que le situationniste Guy Debord a appelé – et je trouve qu'il a parfaitement raison – la psycho-géographie, c'est-à-dire l’entrelacement entre l'espace urbain et l'espace psychique.

L'espace urbain et l'espace psychique s’entrelacent autour de nombreuses variables, mais j'en ai distingué deux, car ce serait trop long de prendre les autres en considération : la vie de la parole, et la perception de l'espace-temps comme faisant une perspective pour le sujet.

La vie de la parole, parce que, dans ce premier lieu, il y a des échanges réguliers avec les adultes et que les enfants se parlent entre eux autrement que pour s'imposer des modes de comportement, autrement que par slogan.

D'une certaine façon, leur mobilité dans la ville est assez bonne. Ils peuvent quitter la perspective étroite qui donne sur telle bâtisse avoisinant la Mosquée, etc. Ils ont un rapport à l'anticipation.

Je ne dis pas qu'il ne faut rien faire pour eux, mais quelque chose ne nous alerte pas dans l'urgence. C’est bien sûr très précaire et on a raison d'aller les voir, mais j'ai remarqué qu’avant que je mette en place cette équipe du SAMU Social à Bamako, les équipes de type ONG n'allaient que là. Elles ne faisaient pas de mal, mais il y avait d'autres choses à explorer.

Le deuxième lieu est un endroit où l'humain importe, mais en tant qu'il est passé et qu'il n'est pas là.

Par exemple, les mômes qui vont venir se socialiser lorsque le marché est fini, lorsqu'il n'y a plus de départs de cars à la gare routière, lorsqu'il n'y a plus de départs de trains à la gare ferroviaire, ou qui vont venir au bord d'un restaurant lorsqu'il ferme ses portes, sont très intéressés par le fait qu'il y ait de la trace humaine, mais cette trace humaine ne peut plus leur parler, ne peut plus les voir physiquement. Ils se reposent à l'ombre d'une présence humaine qui n'occupe plus le lieu. Ils sont dans la hantise de ce qui est parti. Ils se parlent entre eux.

Ils ont des occupations beaucoup plus limitées que les enfants et les adolescents du premier groupe, leurs relations sociales sont terriblement autoritaires (il y a de la domination, y compris de la domination sexuelle), ils inventent entre eux une langue faite de morceaux de bambara, de français, de peul et d'autres langages avoisinants comme le soninké.

Il est à considérer qu'aussi bien pour les enfants du premier groupe (place de la Mosquée) que pour ceux du deuxième (gares différentes ou marché finissant), les enfants ne se regroupent pas, par exemple, par ethnie (l'approche qui viserait à considérer des groupes d'enfants errants comme des groupes ethniquement stables ne marche donc pas), mais par communauté de traumatisme, comme le font les enfants qui ont été profondément maltraités dans leur famille ou ceux qui ont été profondément maltraités dans certaines écoles coraniques (il y en a des bonnes, mais certaines ne sont que des centres d’entraînement à la mendicité comme en parlait Victor Hugo ou Olivier Twist, ce qui pose un problème, parce que les grands dignitaires musulmans de Bamako, qui n'ont rien à voir avec les espèces de salopards qui sont au nord, qui ont décidé de fermer ces écoles coraniques d’entraînement à la mendicité, mènent une lutte que je trouve courageuse et nécessaire).

On retrouve également ensemble ceux qui ont fuit la guerre au Mali, au Libéria ou en Sierra Leone avec leurs familles qui ont parfois été exécutées en route, et ils se fabriquent, à partir de leurs langues respectives (le bambara, le soninké, le toucouleur, le noschi, l’argot des grandes cités, etc.) une langue à eux que ne comprennent pas les linguistes spécialistes des langues africaines avec lesquels je travaille sur les enregistrements que j'ai faits.

Il est intéressant de voir que cette langue met le corps en mouvement, l'instrumentalise : « Fais ci », « Fais ça », « Fais pas ci », « Fais pas ça ». Quand on demande, par exemple : « Tu ne veux pas dessiner ? », on se rend compte que cette langue prématurément close sur elle-même ne permet pas l'expression du rêve ou de l'imaginaire. On a vu, de façon massive à Goma en RDC, que cette langue avait perdu toute référence pour parler du corps autrement que comme d'une machine ou d'un déchet. Par exemple, les métaphores usuelles pour parler du sexe, du rapport sexuel, du nouveau-né, ont été absolument abrasées par la violence des guerres et le mot qui revient tout le temps est « monstre » pour désigner aussi bien le sexe masculin, le sexe féminin, que l'enfant qui va naître.

Un point important qu’on ne connaît pas bien : en Afrique, les guerres ne sont, la plupart du temps, pas des guerres d’expansion du territoire, pour gagner de la place. Elles visent à décrédibiliser l’humanité de l'autre. Ce sont des guerres contre les vivants et contre les morts.

Ces guerres contre les institutions (l'État, l'armée) représentent une menace terrible pour les institutions fondamentales et pour la sépulture. La plupart de ces guerres modernes visent à pervertir entièrement le rapport anthropologique de l'humain à sa sépulture. Cela a pour effet de détruire la possibilité pour les humains de disposer d'un langage qui les rende aimables comme vivants et sexués. Toutes les métaphores qui disent quelque chose de l'accueil du sexuel dans le langage ont été terriblement abrasées.

On voit se profiler un peu partout cette réalité anthropologique absolument considérable (sur laquelle travaillent, à Goma, Mme Galenbourge, une anthropologue qui travaille pour les Nations-Unies, et Jacques Leroy et Adlène Situ qui sont plus proches de mon champ théorico-clinique) dès lors que l'errant se socialise en inventant une langue qui le rend automate.

Le troisième lieu est le no man's land où il n’y a ni des humains (familles d'adoption et autres), ni traces de l'humain, comme les friches entre les villes et les aéroports ou les usines en ruine (qui sont parfois des lieux chargés de mémoire, notamment de mémoires ouvrières) où plus personne ne va, hormis les errants. L’errant n’y va pas uniquement par commodité, mais parce qu’il essaie de faire parler les blessures que la ville porte sur son corps.

Dans ce no man's land, le sujet est en très grand danger et risque même de mourir. On voit très souvent que ces sujets se solidifient dans une sorte de rapport duel très important où un exclu ou un errant arrive néanmoins à tenir le coup, parce qu'il prend soin à sa façon d'un autre exclu ou d'un autre errant.

C’est un lieu où la communauté humaine n'est plus adulte/enfant, où elle n'est plus toutes les traces de l'excès d'une civilisation laissée à la fascination, à la convoitise des enfants (qui est le deuxième lieu), où la communauté humaine se réduit à ce que l'on pourrait appeler un complexe d’autrui (on trouve cette expression sous la plume de Freud dans *Esquisse d'une psychologie scientifique* en 1895) : « j'ai encore une dignité – parce que nous sommes toujours de plein pied dans la clinique de la dignité –, parce que j'arrive à prendre soin de la vie ».

Tout cela semble très joli et très consolateur, mais cela se paye d'un certain prix.

Je vais donner un exemple du prix que peut payer un grand adolescent errant à faire couple avec un autre qui va plus mal que lui et je vais prendre un exemple scandaleux non de deux errants, mais d'un errant et de son chien, le chien étant très important dans l'errance.

Quand j’ai travaillé à Rennes avec mon ami le professeur Villerbu, nous nous demandions quel lieu créer pour jeunes en errance. Nous sommes donc allés voir ceux qui font très peur avec leurs chiens. Ils ont encore des crêtes d'iroquois comme dans le temps jadis, un côté « Taxi driver », mais ils peuvent, ce qui est moins décoratif que de Niro, laisser des plaies s'infecter sur eux comme le constatent très souvent les gens du Samu social, lorsqu’ils leur enlèvent leurs gants ou leurs chaussettes.

Si le jeune dont je parle exhibait une plaie infectée, puante, qui allait de sa main à son coude, son chien, de type rottweiler, aurait pu participer à un concours canin et le remporter. Cela veut dire que le seul corps dont le jeune pouvait prendre soin était celui de son chien.

Comme je ne pouvais pas faire appel à la sagesse, parce que cela sous-entend faire de la morale en disant : « C'est bizarre que vous vous occupiez bien de votre chien et pas du tout de vous », je me suis mis à parler du chien : « Il est super, vous le soignez bien votre chien ». Il me répond : « C'est normal, il est sympathique » (notez l'anthropomorphisme « il est sympathique »). Je dis : « Oui, il s'occupe bien de vous ». Il répond : « Oui, il pense à moi tout le temps et je suis sûr qu'il rêve de moi ». Là, je suis en alerte. Le jeune n'est pas psychotique (et je ne pense pas que le chien le soit), mais je n'ai pas l'habitude d'entendre cela tous les jours. Et on parle du chien pendant une demi-heure. Moi : « Le chien pense à vous, rêve, etc., mais vous vous rêvez ? » Lui : « Je ne peux plus rêver, je ne peux plus penser ».

Arrive un moment où il me parle des gens qu’il aime bien, parce qu’il faut rendre le présent habitable. Lui : « Le chien fait peur ». Moi : « Vous aussi avec votre bras infecté. Ça fait peur ». Lui : « Je ne le sens pas ». Moi : « D'accord, mais ce n'est pas une raison ».

Quel est le rapport entre Rennes et Bamako ? Si on parle de politique de la ville, il n’y en a pas. Mais dans ces cas de grande errance, quand le sujet n'est plus ramassé dans la paume de la parole donnée et de la parole reçue, que se passe-t-il ?

Il semble que la libido, c'est-à-dire l’énergie qui permet de sexualiser le corps, de permettre au corps de tenir debout, de nous rendre aimable sexuellement (et non séducteur), vienne sur le corps de l'autre. C’est l’autre dont je dois prendre soin, c’est l’autre qu’il faut re-libidinaliser, c’est l'autre dont je dois m'occuper, c'est l'autre dont la beauté m'importe.

Le jeune parle du chien comme d'un corps : « Il est beau », « son poil est brillant », « Il est vachement viril mon chien ».

La libido est passée chez l'autre. C'est une loi de l'espèce. C’est anthropologique. Ce n'est pas la particularité de ce garçon à Rennes qu'on a fini par soigner, ou de ces pauvres gosses qui sont entre l'aéroport de Dakar et Dakar ou entre l'aéroport de Bamako et Bamako. Lorsque vous n'êtes pas pris dans la voix humaine, dans la parole humaine, pour sauver votre libido, vous la posez sur le corps de l'autre.

Cela nous invite à faire très attention lors de nos consultations au Centre d'écoute à Neuilly-sur-Marne.

La plupart du temps, les jeunes sonnent à la porte de ce centre, mais n’entrent pas. Parfois, quand j’ouvre la porte, il n’y plus personne. Une fois, cela a sonné trois fois de suite et, chaque fois que j’ouvrais, il n’y avait personne, mais j’ai vu un grand échalas et j’ai eu alors le sentiment – c’est une perception physique – qu’entre lui et moi il y avait une sorte de voile brumeux, invisible, et que, s’il franchissait ce voile, c'est-à-dire s’il entrait dans mon bureau, il allait mettre les pieds dans une espèce de vide. Je l’ai donc suivi et je lui ai dit : « On peut se parler ? ». Il a continué de marcher. Je l’ai suivi. Il m’a montré la ville, l’allée Mozart, l’allée Haendel, l’allée Beethoven, l’allée Vivaldi (j’aime bien écouter ces quatre musiciens, mais je ne suis pas certain que ça parle énormément aux jeunes de la cité) en m’indiquant les encoches : « C’est là où Machin a fait une overdose », « C’est là où on s’est castagné avec les flics », « C'est dans ce pavillon, parce que ça a été un truc traumatisant, que, pour la première fois de la Cité, les flics ont osé monter à l'étage et emmerder les daronnes africaines. Vous ne pouvez pas savoir l'effet que ça a eu dans de nombreuses cités ». Un tabou a sauté. Ce n'est pas qu'on aime ou pas les flics, on en a besoin ne serait ce que pour se castagner avec, mais le fait que les flics osent entrer dans les maisons, non pour chercher des dealers mais pour accuser les mamans africaines, a été d'une violence inouïe.

Je n'étais plus à Venise avec Vivaldi ou à Salzburg avec Mozart. J'étais dans des espaces d'entrecroisement de lignes qui prenaient sens de par ces encoches.

Il me met devant la porte d'une cave et me pousse – je suis surpris – et je tombe sur un gamin beaucoup plus jeune, entre 11 et 13 ans, assommé de colle (tout d'un coup, j'étais dans ce que j'ai vu de plus catastrophique en Afrique) au milieu d’un amoncellement de tissus et de cartons dans lequel il disparaissait. Il était là depuis trois jours et personne ne l'avait vu.

Je ne commence pas en demandant leur nom, parce que beaucoup de jeunes sont très anxieux et qu’ils ont l'impression qu'ils sont dans un troc, qu’on va leur donner un soin que s’ils donnent une identité, mais je me présente et donne mon nom. Après, au bout d’un moment, je dis : « Je t'ai donné mon nom, mais tu ne m’as pas donné le tien. Tu as des raisons, et je ne vais pas t’ennuyer avec ça, mais ça me pose un problème si je veux t'appeler, comment je fais ? » À ce moment-là, ils donnent des noms plus ou moins fantasques, plus ou moins vrai, mais qu'importe.

On a soigné le môme, qui venait de Saint-Étienne.

Lorsque j’ai revu le grand échalas, je lui ai dit : « C'est formidable ce que t'as fait » (c’est tout juste si je ne lui ai pas remis la médaille de la résilience et donné l’accolade) et sa réaction a été violente sans être agressive, plutôt une mise au point. Il m'a dit : « Non, ce n'est pas formidable ce que j'ai fait. Je t'ai emmené là où j'ai failli mourir ».

J’ai vu la même chose en Afrique. Le type avait survécu à des choses épouvantables. Il avait vu sa famille massacrée sous ses yeux. Il s'était planqué. Il avait fait la route de Sierra Leone jusqu'en Côte-d'Ivoire puis il est remonté jusqu'à Bamako. Au cours de ce périple, il avait aidé un copain qui était mort suite à un neuropaludisme. Arrivé à Bamako, il n’avait pas trouvé la cousine dont il avait l’adresse, mais il avait réussi à trouver un petit boulot. Il prenait de la drogue, etc.

Là aussi, on a envie de dire : « C'est formidable ce que tu as fait », mais, chaque fois qu'on va dans le sens de mettre trop tôt un idéal du moi, le type répond que sa dignité n'est pas d'être un héros, mais que l’on reconnaisse enfin qu’il est vivant ; « j’étais là où j’ai beaucoup » et le mot bambara qu’il utilise « péri » pour les animaux (le bambara est une langue précise et il a utilisé le mot qui désigne la mort des animaux et non celui qui désigne la mort des humains) correspond à « mouru » en français.

Beaucoup d'errants font l'expérience d'être des survivants à la destruction, mais, si on n'arrive pas à accueillir ce qui a été détruit chez eux, si on ne les met pas d'emblée au niveau de celui qui a vécu une épreuve quasi-initiatique et qui est devenu un surhomme ou un sur-résilient, etc., ils vous rattrapent et vous disent quelque chose que je ne peux traduire autrement que par : « Ma dignité, ce n'est pas d'être un survivant, c'est d'avoir encore des choses à faire avec ces parties détruites de moi que j'amène, que j'essaie de réparer chez l'autre, mais il serait temps qu'on en parle un peu ».

Quand ce grand des banlieues m'a dit : « Je ne suis pas un héros », il a fait une demande d'écoute. Je lui ai dit : « Vous n’êtes pas rentré dans ce lieu où vous avez sonné, mais, si vous entrez, vous verrez des choses qu'on a dans tous les endroits où l'on soigne : des tables, des chaises » (certains ont un bureau, mais je n’aime pas être derrière un bureau quand je parle à quelqu'un), parce que cette maison vit, qu’elle est pleine de paroles et qu’il y a de la place pour ce que vous pouvez dire ». C’était fini. Il n’allait pas chuter dans un vide. Il n'y avait plus ce voile transparent.

Un dernier point qui me semble important.

Je vous ai dit qu'il fallait comprendre ce qui avait été arrêté pour comprendre ce qui avait été au point de départ, mais ce qui est au point de départ est très souvent le sentiment terrible de quitter un lieu (maison familiale ou institution) non parce qu’il est devenu trop petit (ce ne sont pas des Bernards l’hermite qui vont chercher une coquille plus spacieuse même si nous sommes tous des bernards lermites, parce que nous avons tous envie de changer de temps en temps de coquille, c'est-à-dire d’appartement, et d’en avoir une plus grande), mais parce qu'ils ont le sentiment d'avoir été expulsés, jetés, de ce lieu et pas de façon symbolique qui serait de dire : « Ce n’est plus ta place » ou « Tu n’es plus dans le coup, tu reviendras plus tard ».

La case « Départ » de l'errance est un mouvement très simple. Ils quittent un endroit qui a été traumatique pour eux, parce que cet endroit s’est, brutalement, unanimement, entièrement, révélé être un non-lieu. L'errant n'est pas quelqu'un qui quitte un lieu pour aller vers un non-lieu. C'est quelqu'un qui quitte un non-lieu en essayant d’inscrire une promesse de lieu.

Voilà ce qu’est l'errance.

**Alain Gouiffès, psychiatre, UMAPPP Rouen**

Il est difficile, au vu de ces récits, de rebondir et d’attraper quelque chose pour entamer les échanges.

J'ai bien aimé la notion de nos parents ringards. Je ne l’avais jamais entendue. J'espère être devenu un père, un grand-père et un psychiatre suffisamment ringards.

Je m'appuie sur une quarantaine d'années d’exercice public et de choix dans la psychiatrie. J'ai le sentiment que la psychiatrie et le travail social se sont énormément transformés.

Si on prend l’exemple de Rouen, l’équipe mobile qui est appelée « Équipe mobile Psy-Précarité » est née dans la région, parce qu’au début des années quatre-vingt-dix, des choses n'allaient pas bien dans le social. Quand les gens n'allaient pas bien, on s'adressait à la psychiatrie au sens large, parce qu’on avait le sentiment que cela ne répondait pas.

C’est aussi les liens d'amitié avec les collègues du social qui ont fait qu’on a trouvé autre chose et que cela s’est progressivement mis en place dans ce lieu qu’est le Carrefour des solidarités.

J’ai le sentiment qu’avec le rapport Lazarus[[4]](#footnote-4) en 1995, on ne peut plus cacher la souffrance. Le travail social s'est transformé ainsi que la psychiatrie vis-à-vis de la souffrance psychique, et j'ai le sentiment que, depuis une dizaine d'années, cela se transforme, se bouleverse, encore avec toutes ces femmes avec enfants qui sont parfois quasiment à la rue.

Les populations migrantes en provenance du Nigéria et du Congo nous racontent des récits de barbarie et de torture, de destruction de l'humain, quelque chose qui est au-delà de tout.

Je voudrais savoir si on ne pourrait pas parler, pour faire court et provoquer un peu, des manifestations nouvelles d'une clinique de l'errance ou du mal-être dans ce lien social qui interpellent le travail social et la psychiatrie, qui nécessitent de nouvelles réponses, de nouvelles façons de travailler, y compris dans les formations, parce que n’est-on pas mis en demeure par ces nouvelles manifestations cliniques qui ont à avoir avec une certaine destructivité de l'humain et sommés de continuer à chercher et à esquisser des bouts de réponses ?

**Olivier Douville**

Je ferai une réponse « méta » et une réponse plus locale.

Nous sommes dans un monde où un certain nombre de grandes façons de dire les choses appartiennent au passé. Ce que l'on appelle la globalisation, que l’on peut trouver dramatique ou extraordinaire, existe immanquablement.

Il existe aujourd'hui deux types d'anthropologie, mais je pense qu’aucune n’est adéquate à l'époque que nous vivons, et je vais m'éloigner (puis je vais y revenir) de cette proposition des espaces que je trouve extrêmement stimulante, pour approfondir ce que je raconte.

L’anthropologue lambda formé à la française (l'anthropologie française s'était énormément intéressée aux mythes, aux masques, aux rites, à la mythologie, surtout suite à Griaule et à Lévi-Strauss) va demander au paysan sénofo de Côte-d’Ivoire toutes les mythologies sur le grain de mil – et il en aura comme Lévi-Strauss en a eu sur le tabac –, toutes les mythologies concernant les matières dont sont faits ses outils pour l'agriculture, et il en aura, puis il va rentrer et faire un beau livre, un beau film, sur les mythologies.

Un autre anthropologue va dire que la vie de ce paysan sénofo, qui vit dans un tout petit village où il y a un poste de télévision (avec trois milliards de postes de télévision dans le monde, on n'est plus à l'échelle de l'anthropologie des années 1920), dépend des économies macro, globales, car, si le cours du mil s'effondre, toutes les relations de lignage, de parenté, de cousinage peuvent s'effondrer, parce que ce paysan sera conduit à l'exil, à la migration.

Je raconte cela pour dire que nous ne pouvons pas faire fi de l’économie quand on travaille sur l'anthropologique et le psychologique.

Je suis fondamentalement d'accord qu'une anthropologie essentielle nie que nous sommes des êtres faits pour l'échange et pour la dette, mais il se trouve que « échange » et « dette » sont également des termes économiques. On a saigné à blanc des pays et on leur fait croire qu'ils ont des dettes. Des équilibres pourraient être rétablis par des échanges qui arrêteraient de fétichiser l'or, mais on fait croire que ces échanges sont de l’ineptie.

Les concepts fondamentaux de l'anthropologie ne sont pas dans un bocal essentialiste. Ils doivent interroger de plein fouet la globalisation et l'économique.

Aujourd'hui, les crevettes que l’on mange ont été pêchées à Macao, décortiquées à Hong Kong, conditionnées à Oslo. Cela ne gène personne que les crevettes parcourent le monde entier, mais on s'indigne quand les hommes veulent le faire. Quelque chose cloche fondamentalement.

Personne n'a jamais réussi à empêcher les mouvements de migration, sauf à prôner le meurtre de masse. Il faut arrêter de faire n’importe quoi. On n'empêchera pas les hommes d'échanger, mais ce sera sur un fond de globalisation avec un impératif d'adaptation au pur présent ; comme on le voit souvent dans la psychiatrie où l’on considère qu’être en bonne santé, c'est ne pas poser de problème au social, c'est-à-dire s'adapter au pur présent. On n'est plus dans l'idée qu’être en bonne santé, c'est être capable de régresser à son propre service. On n'est plus dans l'idée que la bonne santé est au plan de la réalité, mais également au plan symbolique, c'est-à-dire être capable de donner des paroles qui font vivre l'autre, être capable de recevoir des paroles qui nous font vivre et être capable de rêver et d’anticiper

L'idéal de la bonne santé qui s'accompagne inéluctablement d'un renforcement des préoccupations hypocondriaques les plus crétines – je suis d’accord pour que l’on marque, sur les paquets de cigarette, « Fumer tue » si on met de l’autre côté « L'hygiénisme rend con » pour créer un équilibre – est l’idéal d'un sujet sans histoire, sans passé et sans futur. Peut-il habiter le présent ? Non. Il peut habiter l'automate qui se prend pour le présent, parce que ce qui serait la possibilité de rêver qu'on puisse être en bonne santé en faisant quelque chose de fécond, y compris de nos maladies mentales, n'existe plus, parce qu'il n'y a plus de maladies mentales. Il n'y a que des troubles et personne ne veut être un trouble. On veut être aussi limpide qu'un verre d'eau.

Je vous assure que ce n'est pas un projet d'avenir.

À côté de cela, il y a des îlots de résistance auxquels les sciences humaines contribuent plus ou moins bien.

Qu'il y ait une ringardisation de la psychanalyse, c'est manifeste. Sur la question du mariage pour tous par exemple, les psychanalystes sortent un discours religieux tout droit issu du concile d’Elvire ouvert en 305. Il n’y a que les psychanalystes ou les religieux pour avoir osé dire, il y a dix ans, que le PACS allait engendrer la polygamie ou l'inceste généralisé.

Nous sommes à un tournant dans nos rapports à nos conceptualités. Tant qu’elles ne voudront pas mordre sur le politique et sur l'économique, les sciences humaines se rabattront sur des théories mythologiques ou religieuses de l'être humain pour le bloquer dans des petites boîtes qui ne peuvent pas communiquer entre elles.

Nous avons donc un effort à faire qui ne peut pas être académique.

Partout dans le monde, des sujets montrent qu'il existe une maladie qui a peut-être existé avant, mais à moins grosse échelle, qui est l'absence de parole, l'absence d'autrui. J’ai appelé cette maladie la « mélancolisation du lien social ». Que pouvons-nous faire ? Sur quelle culture prendre appui pour ne pas vouer ceux qui viennent vers nous, c'est-à-dire la génération qui vient, à croupir dans une mélancolisation auto-sacrificielle ?

Je crois qu’on pourrait inventer dans la cité des espaces « transitionnels » où pourraient se reformer des néo-socialités qui ne seraient pas toujours soumises au diktat de la performance, de la compétitivité, et où l’on pourrait dire, quand des gosses expriment des symptômes, fussent-ils des autismes, ils ont leur part de rêve.

Je ne sais pas ce qu'on peut faire à l'échelon général, à part des gargarismes sur la paix dans le monde, ce qui n'a jamais intimidé les marchands d'armes, mais je sais qu’on peut ensemble, psychanalystes (quand ils auront cessé de faire de la morale), anthropologues, gens de terrain, essayer d'inventer des dispositifs et de les évaluer, non en fonction des critères de l'*omus economica*, qui est une chimère meurtrissante, mais par rapport à ce que cela a permis pour libérer ces possibilités complètement freudiennes d'aimer, de jouir de son invention et de rêver.

**Alain Gouiffès**

J'aimerais rebondir sur une question que je trouve extraordinairement peu travaillée, parce que j’ai aussi une formation de psychanalyste et cet intérêt.

Je regrette profondément que la psychanalyse soit devenue ce qu'elle est devenue par les psychanalystes, avec notamment ce rapport à l'argent peu travaillé et insuffisamment élaboré, et que l’intervention de modalités de la psychopathologie et de le psychothérapie dans le service public soit aussi peu questionné. Nous sommes encore dans ce rapport d'échanges de la fin du dix-neuvième et du début du vingtième siècles.

Qu'est-ce qui fait que ce soit aussi peu mis au travail ? Pourquoi les psychanalystes semblent-ils absents de ces champs de recherche dans les services publics ?

**Olivier Douville**

Je vais nuancer.

Les psychanalystes sont constitués de plusieurs générations différentes. Quand on va dans des colloques de psychanalyse à Paris – mais c’est peut-être pareil en province –, on a la certitude que la psychanalyse est une maison de retraite au vu de l'âge des participants.

En revanche, si je vais à un colloque de psychanalystes en Chine, je me dis que c'est un sport de jeunes, parce qu'ils ont 30 ans.

Passé cette première impression de carte postale, je ne crois pas que nous ayons une idée du paysage des psychanalystes en France. Je pense qu'on est assez nombreux, qu’il y a beaucoup de générations, que beaucoup de psychanalystes ne se font pas une montagne d’argent (ils ont quatre ou cinq patients et travaillent à côté à l’hôpital), même si certains sont inflexibles en matière d’honoraires. Il y a aussi des initiatives comme La Clepsydre. C’est donc un paysage composite.

Le problème le plus intense est que les grandes institutions (je ne suis pas en train de dire qu'il faut s'en débarrasser, on en a besoin) comme l’ASPP, l’ALI, l’École de la cause freudienne (qui peut-être un peu moins poussiéreuse sur ce plan) n'inventent rien en ce qui concerne la place de la psychanalyse dans le domaine public. Dès que quelqu’un essaie d’inventer quelque chose, on le pose sur l’étagère, mais on n’en parle pas lorsqu’il s'agit de passer aux choses sérieuses.

Cela va venir, parce que l'avenir des psychanalystes est en jeu.

Ce n’est pas possible de parler du monde moderne dans une incessante déploration. Toutes les œuvres de Freud, de Winnicott, de Lacan, de Dolto, de Klein, ne peuvent pas se réduire à une lente déploration sur le déclin du père qui expliquerait pourquoi cela va mal dans le monde. Il n'est pas et plus possible de réduire tout le corpus analytique à ce moulin à prières tristounet et impérialiste.

**Alain Gouiffès**

Je suis bien d'accord.

J’ai aussi bien aimé quand tu as évoqué la fugue, le nomadisme, de partir d'un non-lieu pour chercher à habiter un lieu, parce qu'on a trop souvent une vision négative de cela et c'est l'intérêt d'une journée comme celle-ci de montrer l'inventivité, la créativité, qui existent dans des formes de sociabilité différentes, mais que l'on ignore, parce qu'on ne se donne pas la peine de chercher à les connaître ou de les rencontrer.

**Olivier Douville**

Je vais répondre de deux façons.

On peut décrire un certain nombre de conduites. L'errance, la toxicomanie, sont des choses régressives, mais il faut également les envisager comme des essais de rigueur. Ce n'est pas parce que c'est une régression qu'il n'y a pas de rigueur. Il faut donc essayer de comprendre pourquoi le sujet en est réduit à cela, ce qui se réduit du sujet dans cela, ce qui survit du sujet, ce qui insiste du sujet. Cela me semble important.

Un adolescent qui va errer va essayer de bricoler quelque chose, mais il ne peut pas sublimer son invention. On ne sublime pas si on n'est pas accueilli par un espace social préexistant. C'est pour cela que l’idée d'inventer des espaces sociaux qui permettent le passage du bricolage à l'invention est bien, mais, pour que cela permette ce passage, encore faut-il reconnaître le bricolage pour ce qu'il est, c'est-à-dire un essai de rigueur.

***CONCILIER LES POLITIQUES SOCIALES ET DE TRANQUILLITÉ PUBLIQUE***

**Jean Laversanne**

**Directeur général-adjoint des services.**

**Directeur du CCAS. Ville de Rouen.**

Hier jeudi, a été le moment ou les professionnels du travail social et de la santé échangeaient leurs connaissances et recherches sur le public et le phénomène que constituent les jeunes qui errent, errance dans l’espace public et probablement errance en eux-mêmes.

La question de la limite est certainement ici dans ce débat un des points centraux.

La police rappelle les limites fixées par les règles établies et la loi, par la médiation et la répression, car les habitants, les riverains, les citoyens ont droit à la tranquillité qu’ils soient tolérants, excédés ou jugeants.

Le travail social a pour mission auprès de ces jeunes en errance, en rupture avec le mode de vie de la majorité, d’apporter du sens, de la valeur à ces limites, à ces freins à la liberté que sont nécessairement les repères, les codes sociaux, admis et partagés, et qui rendent possible le vivre ensemble.

# Concilier les politiques sociales et de tranquillité publique : droit et devoir

La conciliation induit le dialogue et la compréhension des enjeux et des missions de chacun des professionnels en charge de ces politiques, qui souvent ont besoin d’être réconcilier.

L’équilibre recherché est toujours instable, et à la limite de la rupture entre nos contradictions : permettre à des jeunes de jouir de l’espace public comme tout citoyen, et c’est un droit. Et en même temps s’assurer, veiller à ce que cet espace reste aussi accessible à tous les autres citoyens, à ce que ces jeunes ne le confisquent pas. Et c’est un devoir.

Voilà l’enjeu éducatif qui s’offre au travail social.

Régulation sociale, médiation, gestion des troubles à l’ordre public.

Ces actions doivent nous rassembler et nous conforter dans l’impérieuse nécessité de faire ensemble, de proposer des médiations qui temporisent, canalisent, voire pacifient, mais permettent aussi de mettre en place une relation d’aide et d’accompagnement.

# Ces jeunes qui errent, quelles sont leurs attentes, leurs envies ?

Cette question reste souvent sans réponse précise.

Cette absence de réponse bouscule les valeurs sur lesquelles nos systèmes de pensées se sont construits. Cette posture interroge les valeurs du travail social qui se fondent sur les valeurs d’effort, de mérite, de volonté, et qui se heurtent à la difficulté de ces jeunes d’exprimer un désir, une envie, voire un besoin.

Nos réponses et notre action pour permettre l’accès aux droits de ces jeunes semblent à coté, décalées.

Une meilleure connaissance de ce public, un travail collaboratif entre institutions et associations, à partir de l’observation des publics, de réflexions et d’expériences sur le terrain, feront que les réponses publiques seront plus opérantes.

En ce qui concerne notre contexte local, et la caractérisation de ces publics, les professionnels sauront bien mieux en parler tout à l’heure, mais les situations sont diverses entre les jeunes errants locaux et ceux de passage, et les prises en charge, de ce fait, sont multiples.

# Les solidarités mises en œuvre par la Ville de Rouen s’appuient sur une volonté politique forte

Celle-ci se concrétise à travers différents choix :

- Celui d’une organisation qui vise à la cohérence et à la complémentarité des interventions ;

- Celui d’une organisation qui favorise la transversalité et les approches partagées au sein d’une même Direction de la solidarité, qui réunit les forces des services de la ville et de son CCAS, et notamment les services de l’action et de l’insertion sociales, du logement, de la cohésion territoriale et de la médiation, de l’emploi et de l’insertion professionnelle.

Sans être LA solution, cette organisation contribue à faire appel aux bons points d’appui pour actionner ces leviers que sont ces services et répondre de manière plus efficace aux besoins repérés.

Ce sont aussi des actions valorisantes qui dépassent les obligations premières des villes.

- Des accueils de jour, une unité d’insertion par le logement, des médiateurs, des soutiens divers à la distribution alimentaire et aux maraudes…

- Des évènements et des manifestations qui permettent aux rouennais d’appréhender la question des solidarités avec un autre regard, celui qui envisage plus qu’il ne dévisage.

Car la construction des liens sociaux, et donc la connaissance de l’autre, passe par un travail avec les citoyens. C’est un des objectifs du réveillon solidaire organisé chaque année le 24 décembre au soir, et préparer toute l’année avec les publics fragiles, avec les associations qui les accueillent, grâce à l’implication des professionnels et des bénévoles.

- Des soutiens que nous apportons aux acteurs associatifs et aux réseaux constitués avec nos partenaires institutionnels, tant en moyens financiers qu’en moyens matériels ou logistiques.

Je saluerai ici l’importance et la qualité du travail effectué dans les accueils de jour, l’implication des associations « Le lien » et « La boussole », tout autant que celle du CHU, cette implication est déterminante pour l’existence et la qualité de ces accueils.

Ces solidarités sont possibles et donnent du sens à notre communauté et à notre société locale, grâce à la coopération entre nos institutions et le monde associatif, entre les professionnels et les bénévoles qui chaque jour accompagnent ces publics en errance, errance dans nos espaces publics comme parfois en eux-mêmes.

***LA POLICE MUNICIPALE : LA PRATIQUE À ROUEN***

**Aurélien Guilmard**

**Directeur de la tranquillité publique, Ville de Rouen**

Je suis Directeur de la Tranquillité publique. Cette Direction a aussi en charge la police municipale.

Je vais d’abord présenter globalement les grands axes de cette direction, pour aborder ensuite la question de la tranquillité publique en lien avec l’errance des jeunes et les publics SDF.

La tranquillité publique est une préoccupation majeure de nos concitoyens, et la municipalité la considère comme un bien essentiel. Sur ce périmètre du « vivre ensemble », l’ensemble des services concourt à améliorer tous les jours la qualité de vie de nos concitoyens. La méthode est claire : il s’agit avant tout de travailler en réseau, de manière intégrée, transversale, complémentaire, avec l’ensemble des acteurs locaux.

L’objectif est de mobiliser au service des citoyens tous les moyens des différents services publics pour améliorer sur le terrain la vie de tous les jours. L’objet de cette présentation vise, avant tout, à fournir une vision des principales actions menées pour aborder la question de la Tranquillité publique

Deux grands axes organisent la question de la tranquillité publique du point de vue municipal : la répartition des responsabilités de chacun, et l’action de répression, de sanction, des services municipaux.

**La répartition des responsabilités**

Afin de bien positionner le débat, il convient de poser les bases légales, les missions et les responsabilités des différents acteurs concernés : l’État, la Ville, la Justice.

Cette répartition se traduit par différents partenariats instaurés par la Ville, les Services de l’État et d’autres acteurs de la vie locale. Quelques exemples :

– le Contrat local de sécurité et de prévention de la délinquance ;

– les Cellules territoriales de veille Prévention et Sécurité ;

– la Convention de coordination entre la Police nationale et la Police municipale.

**L’action de répression-sanction des services municipaux**

Il s’agit de montrer que, au-delà des missions de prévention, les services municipaux assurent également une mission de répression et de sanction, et d’observer son action à travers la Police municipale.

Avant de rentrer dans le vif du sujet, quelques rappels sur les pouvoirs et l’étendue des pouvoirs de police du Maire.

**Les pouvoirs de police du Maire**

Le Maire est tout d’abord l’autorité compétente pour prendre et faire respecter des mesures nécessaires au maintien de l’ordre, de la sécurité, de la tranquillité, de la salubrité publique sur le territoire de la commune. Le Maire est donc clairement investi d’une compétence générale de police administrative au niveau communal. Il lui revient par conséquent de garantir et d’assurer l’ordre public local.

Les pouvoirs du Maire sont fixés par le Code Général des Collectivités Territoriales (CGCT) ainsi que par de nombreux textes particuliers. Le Maire est chargé, sous le contrôle administratif du représentant de l’État dans le département, de la police municipale.

L’article L. 2212-2 du CGCT énumère les domaines dans lesquels le Maire exerce ses pouvoirs de police. On peut les regrouper en trois pôles principaux.

* Le premier concerne tout ce qui intéresse la sûreté et la commodité du passage dans les rues, les quais, les places, les voies publiques, avec des conséquences sur le nettoiement, l’éclairage, l’enlèvement des encombrants, la démolition des édifices, etc. ;
* Le deuxième est le soin de réprimer les atteintes à la tranquillité publique telles que les rixes, les disputes, accompagnés d’ameutement dans les rues, de tumulte dans les lieux d’activité, d’assemblées publiques, les attroupements, les bruits, les bruits de voisinage, des rassemblements nocturnes, qui troublent le repos des habitants, et tout acte de nature à compromettre la tranquillité publique (le champ est donc large) ;
* Le troisième concerne le maintien du bon ordre dans les lieux où se font les grands rassemblements d’hommes, notamment les foires et les marchés.

Pour ce faire, le Maire va confier les tâches qui relèvent de cette compétence aux agents de police municipale qui vont les exécuter dans la limite de leurs attributions, sans préjudice de l’action des Services de police nationale ou de gendarmerie.

Ces agents de police municipale vont exercer leurs compétences sur le territoire de la commune et dans les conditions qui sont prévues par le Code de procédure pénale, et notamment son article 21.

**Les caractères et les limites des pouvoirs de police du Maire**

Les principaux caractères :

– les pouvoirs de police du Maire ne peuvent pas être partagés avec le Conseil municipal (ce sont donc des pouvoirs propres) ;

– ils ne peuvent pas être délégués à des Sociétés privées de gardiennage (c’est pour cela que vous ne devez pas voir, sur la voie publique, des agents de sécurité privés qui auraient une action de police) ;

– ils ne sont pas transférables dans le cadre de l’intercommunalité.

Le champ d’action du Maire est limité et encadré (ce qui est rassurant). En effet, même si ce champ en matière de police est très vaste, il connaît des limites définies par le CGCT. Le Maire exerce ses attributions sous le contrôle administratif du représentant de l’État dans le département.

Par ailleurs, le CGCT prévoit également l’intervention du Préfet dans le domaine municipal. C’est ainsi que le Préfet peut intervenir pour prendre toute mesure relative au maintien du bon ordre, de la salubrité, de la sécurité, si le Maire était défaillant dans ses propres prérogatives.

On voit également que la Police nationale ou la Gendarmerie, selon les zones, doit assurer l’exécution des arrêtés de police du Maire, doit réprimer les atteintes à la tranquillité publique et doit assurer le bon ordre.

Nous nous devons également de respecter les libertés publiques. Le contrôle du juge administratif viendra sanctionner d’éventuelles dérives. Ainsi les mesures de police doivent-elles être strictement nécessaires pour assurer l'ordre public mais pas au-delà. Les interdictions générales et absolues sont prohibées. Les mesures en cause doivent respecter le principe d'égalité, les discriminations étant en conséquence illégales. Enfin, le maire ne doit pas commettre de détournement de pouvoir en usant de ses prérogatives dans un but autre que celui en vue duquel elles lui ont été confiées.

**Action répression-sanction du Maire sur les occupations anormales de l’espace public**

Les missions de la Police municipale sont définies par la loi du 15 avril 1999. Ses définitions prévoient également une coordination d’ensemble avec les Services de police nationale.

À Rouen, l’actualisation de la convention de coordination avec la Police municipale a été réalisée en septembre 2012 pour afficher des objectifs clairs de l’action de cette Police municipale comme étant avant tout une force de proximité dédiée prioritairement à la prévention, à la médiation et au respect des arrêtés municipaux. Ces priorités de la Ville ont été harmonisées avec l’action de la Police nationale.

Pour ce faire, il a été créé une brigade territorialisée à Rouen pour veiller à la tranquillité et à la salubrité publique. Son action se fait notamment sur le centre-ville piétonnier et est réalisé à pied ou en VTT.

En ce qui concerne son mode de travail, cette brigade va s’appuyer sur l’application des arrêtés municipaux afin d’apporter une réponse à l’ensemble des sollicitations qu’elle aura de la part des usagers.

D’une manière générale, à Rouen, la Police municipale fonctionne du lundi au samedi, de 7 heures à 22 heures et la Brigade de proximité de 10 heures à 17 heures 45. Nous avons, en effet, fait le choix de restreindre les interventions de la Police municipale la nuit puisque l’évolution de la vie nocturne dans une ville comme la nôtre met souvent en avant des actes qui relèvent plutôt de la compétence de la Police nationale pour tout ce qui concerne les violences, les vols, les bagarres. Dès lors, on a repositionné la Police municipale sur des horaires de journées qui correspondent plutôt à notre cœur d’activité. L’objectif était que la Police municipale soit sur des missions de proximité.

Ses objectifs : rendre un meilleur service aux Rouannais et essayer d’être majoritairement reconnu par les commerçants et la population. C’est pour cela que l’objectif est d’être vraiment très présent sur le terrain pour pouvoir notamment agir sur les troubles liés à la tranquillité publique.

**Police municipale et publics en errance**

De par sa compétence en matière de police générale, le Maire de Rouen a pris deux arrêtés de police qui tentent de limiter l’effet générateur de nuisances possibles sur la voie publique. Ces deux arrêtés fixent notamment l’interdiction de consommation d’alcool sur certains espaces de la voie publique et de vente à emporter de boissons alcoolisées entre 22 heures et 6 heures. Ces arrêtés sont mis en application quasi quotidiennement. Ils servent, dans tous les cas, d’entrée en contact avec le public en errance qui est particulièrement touché par ce type de comportements.

Nous avons constaté une récurrence de ces faits de nuisance, d’incivilité. Les courriers de riverains viennent souvent nous le rappeler.

Cette problématique d’occupation anormale ou de squat des espaces publics nous a conduits à schématiser deux types de situation :

– d’une part, des occupations par des personnes sans résidence stable qui ont un passé plus ou moins d’errance sur la ville de Rouen, mais qui sont généralement connues ;

– d’autre part, des occupations par une population plutôt jeune à la recherche d’une forme de logement alternatif dans un patrimoine public ou privé (mais souvent celui de la Ville) avec certaines formes d’appropriation dans une démarche militante d’organisation.

Face à ces actions, les objectifs de la Ville sont clairs. Il s’agit avant tout de recenser ces squats et ces situations d’occupation anormale du domaine public pour disposer d’une vision d’ensemble, d’évaluer chaque situation concernée et, surtout, de suivre les actions entreprises sur chaque site en gérant les aspects de communication, le suivi des différents opérateurs, aussi bien entre élus, institutions, associations, services et usagers.

La mission de la Police municipale va surtout être d’avoir un rôle d’identification et de caractérisation de ces publics concernés par des visites sur site avec généralement d’autres acteurs de proximité. La présence de la Police municipale sera également dissuasive puisque, sur un lieu spécifique, il arrive que l’on effectue une permanence statique pour contribuer à pacifier et à tranquilliser le lieu.

Je vais essayer de vous expliquer ce schéma.

Sur la commune de Rouen comme sur d’autres, on trouve ces publics installés sur le territoire. Cela va généralement interpeller les habitants qui vont se retourner vers nos élus. La question du traitement de ces rassemblements, qui sont souvent alcoolisés, bruyants, est difficile et complexe à traiter, car elle nous interpelle de manière paradoxale. En effet, comment prendre en compte ces publics en situation de grande précarité en les accompagnant vers une insertion dans le droit commun et comment garantir l’accès des habitants à la tranquillité publique ?

Le service de Police municipale a remarqué que les services qui sont chargés de la sécurité publique ne peuvent pas offrir une réponse globale quand ils interviennent seuls. L’errance des jeunes nous oblige donc quotidiennement et collectivement au partenariat et à ne pas limiter notre réponse à la seule question de la nuisance et de la répression.

***LA CONSTRUCTION D’UNE POLITIQUE LOCALE AVEC LES POPULATIONS MARGINALES. LA PRATIQUE À BORDEAUX***

**Christophe Darasse**

**Directeur général en charge de la Vie sociale et de la Citoyenneté, Ville de Bordeaux**

Je travaille à la Ville de Bordeaux depuis maintenant cinq ans.

Bordeaux est une ville de 240 000 habitants, en bord de Garonne. Une grosse partie de son centre-ville du dix-huitième siècle a été reconnue par l’Unesco comme étant une ville exceptionnelle. Nous avons à la fois des commerçants et des touristes nombreux présents tout au long de l’année dans le cœur de ville qui est très vaste.

Derrière cette reconnaissance de l’Unesco, nous avons une histoire. Cette ville qui s’est développée grâce au commerce du vin, du bois, également des esclaves, a une image de bourgeoisie de province forte.

Comme toutes les villes elle a plusieurs visages, plusieurs sortes d’habitants dont celle dont on parle aujourd’hui, c'est-à-dire des jeunes en errance dont on a pris conscience de la présence dans les années 1999-2000, car c’était moins manifeste auparavant.

Dès le départ, le principe porté par Jacques Chaban-Delmas, alors Maire, dans ses propos initiaux autour de la Nouvelle Société, a été d’essayer d’équilibrer cette ville et de faire en sorte qu’à aucun moment, on n’y trouve un système désavantageant les uns ou les autres. On retrouve cette image et cette philosophie dans la succession des magistrats municipaux depuis 1945, marqués par une grande stabilité, puisqu’il n’y a eu successivement que deux maires et un intérim, celui de Hugues Martin qui a pris le relais de Alain Juppé pendant une petite période.

À Bordeaux le principe est d’avoir la plus grande cohérence possible des intervenants. Le maire a donc pour rôle de s’assurer qu’il y a un équilibre et une cohérence des politiques qui y sont menées. En effet, autant un Conseil Général a des compétences en matière sociale, autant l’État à des compétences en matière de droit régalien, de sécurité et de justice, autant la Région a des compétences en matière d’économie et de développement, autant la Ville, qui n’a pas particulièrement de compétences, est en charge de devoir s’assurer que, sur son territoire, tous les acteurs, tous les partenaires, concourent à une vision qui soit la plus proche, la plus cohérente, la plus engagée possible au bénéfice de tous ses habitants.

Sur le sujet qui nous rassemble aujourd’hui, on a un parcours délicat à construire autour de la situation de ces jeunes en errance. On a besoin de rassurer les habitants qui ont un droit à la tranquillité et à la sécurité et, à la fois, que des gens aient le droit de vivre dans leur ville de la manière qu’ils souhaitent. Même s’ils sont marginaux, déviants, ils ont le droit de recevoir un avertissement, une admonestation, des avances, s’ils dérangent, et, s’il le faut, d’avoir des sanctions comme on l’a vu avec la Police municipale à Rouen, mais il y a toujours une porte ouverte pour entrer dans une insertion, une réinsertion.

On ne lâche jamais cela. Peu importe par quel biais on accueille, on reçoit, on accompagne ces publics, toutes ces offres doivent pouvoir se succéder et on ne doit jamais arrêter de discourir, d’échanger et de travailler avec les habitants. Qu’ils soient « victimes » ou « auteurs », tous les habitants de cette ville ont le même droit de recevoir un retour approprié à la situation qui est observée, regardée et vécue.

En ce qui concerne les jeunes en errance, quelque chose est surprenant vis-à-vis de cette population.

Les SDF, les clochards, étaient plutôt assez bien accueillis, y compris par les habitants et les commerçants. Ils recevaient la pièce s’ils aidaient à nettoyer, ou il y avait éventuellement un échange. Par exemple on leur apportait de quoi boire, ou on leur permettait d’utiliser des toilettes proches. Bref, il y avait un lien entre les commerçants, cafetiers, habitants, et les SDF « traditionnels ».

Avec les jeunes en errance ce n’est pas du même ordre, il n’y a pas du tout les mêmes échanges. Quand les habitants ont commencé à réagir il a fallu qu’on travaille avec eux sur qui étaient vraiment ces personnes qui n’étaient pas les personnes « habituelles » même s’ils les appelaient les SDF, car ce n’étaient pas nécessairement des SDF.

Entre 1999 et 2003 on s’est aperçu, après avoir travaillé à un diagnostic, qu’il y avait trois sortes de publics ayant vraisemblablement des attentes différentes :

– des anciens marginaux, autour de 32-35 ans, un public poly-consommateur essentiellement d’alcool et de produits de substitution, qui vivait en groupes et en appartements. Ce public qui était dans la rue ne posait pas tout à fait les problèmes que l’on retrouve dans les autres catégories ;

– des personnes de 35-40 ans qui étaient hébergées, la nuit, en centre d’accueil d’urgence, et qui se regroupaient, en journée, avec une grosse consommation d’alcool ;

– des jeunes dits « en errance », ayant autour de 22 ans, ayant énormément de chiens autour d’eux.

En 2007, lors d’une rencontre organisée avec le Maire et des jeunes ayant des chiens, une des jeunes filles avait dit : « Mon chien est le seul être avec lequel j’ai un contact tendre, affectueux, confiant, et c’est un compagnon absolument indispensable. Donc, quand on me propose un hébergement ailleurs ou, quand on me dit que ce serait bien que je n’ai pas mon chien ou qu’il soit tranquille, ce n’est pas possible. C’est mon seul lien aujourd’hui avec quelque chose qui est de l’ordre du plaisir, de la tendresse, du confort, de la chaleur ». D’autres témoignages ont fait état que le chien pouvait les défendre si quelqu’un venait les ennuyer ou les agresser. Le chien était donc un être indispensable, et pas simplement un compagnon ordinaire. Il y avait donc une relation très puissante établie entre ces jeunes et leurs chiens.

Après avoir défini qui étaient ces jeunes en errance et voir la manière dont on allait intervenir, on s’est aperçu que l’action traditionnelle sociale ne marchait pas du tout. Ils n’avaient pas nécessairement le désir d’être remis sur une route quelconque ou d’avoir une autre conduite.

En 2001on a alors tenté une approche plus décentrée en privilégiant une approche à partir des arts traditionnels du cirque. Pour approcher cette population, on leur a proposé de participer ou d’apprendre des arts de la rue (jonglage, musique, etc.) puisqu’ils étaient dans la rue et que c’était leur lieu de prédilection, de façon de faire, de leur volonté et de leur choix d’être dans la rue, quelque chose de l’ordre de l’apprentissage, de la formation, et de leur permettre par les arts de la rue de pouvoir recevoir de l’argent en « faisant tourner le chapeau », donc de s’autonomiser, et de ne pas simplement être dans la mendicité.

Un éducateur de rue est venu de temps en temps voir ceux qui assistaient à ces formations et il a pu ainsi apprivoiser ce public.

Ce travail a été mené en partenariat avec le Comité d’Étude et d’Information sur les Drogues (CEID), un CAARUD, qui a monté ces ateliers qui ont permis de tisser des liens avec ces jeunes en errance.

Par le biais de cette insertion professionnelle, on s’est aperçu que, bien qu’ils aient annoncé qu’ils voulaient rester dans la rue, on pouvait parler avec eux de leur réussite dans la vie et de leur avenir. Ce premier pas avec les arts de la rue a permis à certains de faire d’autres pas, d’autres efforts, pour d’autres choix de vie que de rester dans la rue et de vivre dans des squats. Cette insertion autour des arts de la rue a donc permis de débuter d’autres démarches en matière d’insertion.

Actuellement, une ancienne école du cirque nous prête des locaux dans lesquels se déroulent trois après-midi par semaine des ateliers.

L’équipe de rue qui assure ce travail est constituée de professionnels du travail de rue et de la toxicomanie, et d’intervenants techniques spécialisés dans les arts proposés.

Parallèlement à ce travail autour de ces jeunes en errance, la Ville de Bordeaux a choisi de consacrer une de ses équipes de la Police municipale à l’échange avec les SDF et les jeunes dans la rue. Quatre agents tournent donc sur les principaux lieux de rassemblement au sein de la ville et discutent avec les jeunes pour leur demander soit de ne pas faire trop de bruit, soit de se séparer puisque l’intolérance des commerçants et des habitants alentour vient principalement du fait qu’ils constituent parfois des groupes de quarante à cinquante personnes avec des chiens, sachant qu’un Arrêté municipal interdit les rassemblements avec alcool dans la rue, et qu’un autre a pour objet le respect de la tranquillité publique.

Les niveaux d’intervention utilisés sont l’admonestation (on dit gentiment : « Vous faites un bruit, c’est désagréable, donc il serait bien que ça se passe mieux » et cela suffit généralement), l’injonction (on leur demande de se disperser et d’aller ailleurs) puis la contravention si les deux premières interventions n’ont pas été suivies d’effet, mais, avant d’en arriver là, un éducateur aide l’équipe de Police municipale à trouver des solutions.

Dernière opération : nous avons créé un groupe permanent d’échanges constitué du CCAS de la Ville de Bordeaux, de médiateurs, du Service du développement social urbain, du CLSPD dont le coordinateur a beaucoup œuvré dans cette action, de la Police municipale, du Service Hygiène et Santé, et des responsables de quartier. Lors des réunions on fait un tour des situations de squats ou de regroupements jugées comme étant problématiques.

Même s’il n’y a pas de problèmes particuliers, on peut aller voir les squats pour s’assurer qu’il y a bien un suivi des personnes, qu’on leur a fait des propositions d’insertion, et que les propriétaires sont bien informés de ce qui se déroulent dans leurs appartements et des responsabilités qu’ils ont autour de ce qui se passe dans les lieux.

Lorsqu’il y a des difficultés dans un lieu on fait ensemble un travail d’analyse pointilleuse, précise, détaillée, de qui va faire quoi, soit pour aider à rétablir sur place une tranquillité, un ordre ou une hygiène convenable, soit pour faire en sorte que cela s’arrête du fait que ce n’est pas compatible avec la tranquillité, la salubrité ou la sécurité des personnes qui s’y trouvent.

Ce travail en commun régulier donne lieu à des comptes-rendus, à des échanges précis, à une mise à jour régulière des connaissances de chacun sur l’ensemble de ces squats. Cette configuration a pour objet de ne pas se retrouver à découvrir ou à agir seul dans l’urgence ou à l’occasion d’une information posée ici ou là. Elle est toujours en lien avec l’ensemble de ceux qui concourent à ces missions. On ne résout pas tout. On est là pour aborder les questions au fur et à mesure. C’est une manière de travailler plutôt apaisante, et tout le monde y trouve son compte.

Par exemple, dans un squat, des personnes dealaient et certaines avaient soit l’hépatite C, soit le sida, et parfois des seringues traînaient. Le premier travail du Service Hygiène et Santé a été de leur mettre à disposition des containers de récupération de seringues usagées et de faire de l’information et de la prévention en matière de santé. Considérant que cet environnement représentait un risque important pour la petite fille de cinq ans dont la famille vivait dans ce squat, et du fait de cette dimension prédominante de protection de cette enfant (car il n’y avait pas de priorité particulière en matière d’hébergement pour cette famille), nous avons trouvé un appartement en vue d’accueillir cette famille et nous avons ensuite travaillé avec le reste des squatteurs sur leurs problématiques d’addiction forte.

C’est un exercice complexe, parce que tout le monde est partie prenante, notamment le Conseil Général qui a été appelé à la rescousse et le Procureur puisque le problème de Protection de l’Enfance nécessitait une intervention, mais également le Service Hygiène et Sécurité qui déclenche l’opération puisque seul l’Arrêté d’insalubrité permet une action très rapide. En effet, la Police ne peut intervenir que sur demande du propriétaire puisque le lieu où se trouve le squat relève d’une zone privée, ou s’il y a une illégalité visible et flagrante.

L’enjeu de ce groupe de travail est donc d’anticiper, mais aussi de regarder la cohérence des interventions pour aider à la fois les riverains et les personnes qui se trouvent à l’intérieur de ces situations délicates, tout en gardant une proportionnalité dans les interventions en agissant doucement lorsque ce sont des choses mineures, et vite et bien lorsqu’elles sont graves.

Le CEID nous a aidés - et nous l’avons aidé – dans ce travail d’accompagnement et de soutien des jeunes en errance, et il s’est mis en action pour ouvrir un centre d’accueil d’une douzaine d’appartements en ville, avec un lieu spécifique pour accueillir les chiens. Cela s’est fait en deux temps.

On avait trouvé un lieu en centre-ville pour accueillir ces jeunes, mais cela a fait l’objet d’un tel sursaut de la population (nous avions déjà connu cela avec l’implantation d’une bagagerie en centre-ville qui avait généré le même sursaut de la population) qu’on a été obligé – cela a pris du temps et cela a été délicat à traiter – d’aller plus loin.

Ensuite, on a pu trouver un lieu qui se trouve en centre-ville. Cela a reçu, non l’accord, car les choses ne sont pas dites en ces termes, mais l’acceptation des habitants au regard des éléments de gage et garantie qui leur ont été donnés, présence quotidienne d’éducateurs, lien étroit avec la Police municipale, présence d’un médiateur de rue qui est médiateur de la Ville, permettant ainsi aux jeunes de s’y installer.

Les propos tenus par les riverains, les habitants, avaient été très violents disant que nous étions irresponsables de faire venir en centre-ville des publics en très grande difficulté comme les personnes en errance.

Maintenant, comme nous fonctionnons avec un système d’accompagnement, de soutien de dialogue, plus personne n’en parle, mais cela a demandé du temps pour prouver cela avant que les choses se nouent.

Depuis trois ans, on a appris à Bordeaux l’importance de ce dialogue.

Au départ, le Maire était dans une situation complexe car il lui fallait dire aux habitants : « Quand je vous demande votre avis sur l’installation de tel lieu d’accueil, d’hébergement ou de soutien de ce public, vous me dites toujours que c’est impossible à cause de nos enfants, de l’école, de la proximité de tel centre, etc. Il faudrait donc que je vous en parle une fois ma décision prise. De cette façon, on traiterait de la manière dont ces services s’installent, vivent, en vous donnant la garantie que leur installation et la manière dont ils vivent se font dans de bonnes conditions de respect et de tolérance de chacun ».

Aujourd’hui, on a abandonné le fait de ne plus l’annoncer à l’avance. On a posé le fait qu’il y aura, systématiquement, chaque fois que nous aurons le choix d’installer dans un lieu précis un nouveau service en direction de ce public, comme un lieu d’injection contrôlée puisque la Ville de Bordeaux est volontaire pour cela, un dialogue avec les habitants même si ce dialogue est délicat, violent, douloureux, complexe.

Ce choix est assez compliqué, délicat et politiquement difficile, mais c’est le seul qui est respectueux des personnes autour de ces questions.

Un autre point d’importance : les médiateurs.

Nous avions installé des médiateurs par rapport aux squats, mais il se trouve qu’aujourd’hui ce ne sont plus trop les jeunes en errance qui posent problème pour les habitants et les commerçants, mais les Roms, les Bulgares, qui circulent en ville en mendiant avec des enfants pour accélérer notre compassion à leur égard, et qui trafiquent manifestement des objets classiques comme la fonte, le cuivre et autres objets qui servent beaucoup dans les chantiers et dans la ville. Cela fait évidemment l’objet d’une grande résistance de la part des habitants qui trouvent intolérable que des personnes, qui mettent tout le monde en danger, circulent en ville.

Nous avons donc créé une médiation (deux médiateurs travaillent avec les Roms afin que la compatibilité se fasse et cela avance plutôt bien), seul moyen que nous avons trouvé pour que personne ne bascule dans la violence et dans l’extrême. Cela permet par ailleurs de donner les règles du jeu à des gens qui n’ont pas l’habitude de vivre en France, et pour lesquels l’apprentissage de ces règles du jeu, de la langue, n’est pas du tout évident, et de les aider à se mettre en situation de s’intégrer et de s’insérer en leur offrant la possibilité de suivre des cours de langue, en les accompagnant dans un certain nombre de démarches et en leur expliquant pourquoi, en France, il y a ces démarches par rapport à leur pays.

Nous sommes donc, d’une part, dans une dimension de médiation et, d’une part, dans un travail avec la population concernant les habitants.

1. Pascale Jamoulle, Drogues de Rue. *Récits et styles de vie*, De Boeck et Larcier, Bruxelles, 2000 [↑](#footnote-ref-1)
2. A.Rivoirard, *Soins et dépendance. Dans les centres postcure en alcoologie*, in Le Sociographe, Des drogues aux addictions. « Shooter » les représentations ? N°39, Septembre 2012 [↑](#footnote-ref-2)
3. Pour un exemple d’errances rurales : « À la croisée de lieux et de chroniques : des gens de la rue. Figures de SDF entre action publique et rôle des passeurs ». Sous la responsabilité d’A. Grand, Mars-Avril 2002 [↑](#footnote-ref-3)
4. Antoine Lazarus et Hélène Strohl. *Cette souffrance qu’on ne peut plus cacher*. [↑](#footnote-ref-4)