



***La revalorisation de l'image de soi : une réponse  
aux problèmes d'addiction et d'errance des jeunes***

*Mémoire présenté et soutenu par*  
**Mr Claude LALLIER**

**Directrice de mémoire : Madame Ingrid CERIA**

***« Qui suis-je ? Qu'est-ce que je veux ? »  
La substance même de leur moi, ils la  
cherchent en dehors du temps, de  
l'espace, de tout principe »***

***Stefan Zweig***

## REMERCIEMENTS :

A Paco, René et Fred et à tous ceux qui ont bien voulu apporter leurs témoignages.

A Aline ma collègue qui a partagé mes réflexions.

A Ingrid CERIA ma directrice de mémoire qui m'a soutenu et accompagné pendant ce long et parfois douloureux voyage.

A Tony MORIN mon directeur pour ses retours critiques et sans qui je n'aurais pu effectuer cette formation.

A Françoise ma compagne qui m'a aidé à structurer ce travail et qui n'a eu de cesse de m'encourager.

# SOMMAIRE

<b>Introduction.....</b>	<b>p.1</b>
<b>I. Présentation du cadre de la recherche.....</b>	<b>p.3</b>
I.1 Le cadre de mon travail au sein du service de prévention spécialisée .....	p.3
I.2 Le public « jeunes en errance » .....	p.4
<b>II. Exploration des thèmes de la recherche.....</b>	<b>p.7</b>
II.1 Généralité sur l'addiction.....	p.7
II.2 Marginalité et déviance.....	p.10
II.3 Construction psychique et addiction.....	p.11
<i>II.3.1 La construction identitaire.....</i>	<i>p.11</i>
<i>II.3.2 Défaillance narcissique et conduites addictives.....</i>	<i>p.14</i>
<i>II.3.3 Problématique.....</i>	<i>p.16</i>
<b>III. Méthodologie.....</b>	<b>p.17</b>
III.1. Le récit de vie comme outil d'accès au réel.....	p.17
III.2 La mise en œuvre des récits de vie.....	p.18
III.3 L'analyse de contenu.....	p.19
<b>IV. Analyse des récits de vie et discussion autour de l'action de prévention spécialisée</b>	<b>p.20</b>
IV.1 Les récits de vie.....	p.20
<i>IV.1.1 René.....</i>	<i>p.20</i>
<i>IV.1.2 Paco.....</i>	<i>p.28</i>
<i>IV.1.3 Synthèse.....</i>	<i>p.33</i>
IV.2 Discussion autour de l'action de prévention spécialisée.....	p.35
<i>IV.2.1 Pour une action éducative innovante.....</i>	<i>p.35</i>
<i>IV.2.2 Effets induits des récits de vie .....</i>	<i>p.39</i>
<b>Conclusion.....</b>	<b>p.40</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>p.41</b>
<b>Annexe.....</b>	<b>p.43</b>

## INTRODUCTION

Ma fonction d'éducateur de prévention spécialisée m'amène à accompagner des jeunes dont la relation avec les produits psychotropes est problématique. C'est en 1991 que j'ai été recruté par le service de prévention spécialisée de l'Association Départemental du Doubs de la Sauvegarde de l'Enfance à l'Adulte (A.D.D.S.E.A). A cette époque la réponse des pouvoirs publics à l'usage de drogue était essentiellement pénale. Je me rappelle des rencontres avec mon public usager de drogue en maison d'arrêt, des overdoses au cours des permissions de sortie (les jeunes n'étaient pas informés des risques qu'ils encouraient en re-consommant la même dose d'héroïne après un sevrage bien souvent forcé). Les juges acceptaient de concéder à des aménagements de peine si l'éducateur trouvait un centre de post cure pour accueillir le jeune. Cette situation me mettait souvent dans une position impossible. Les centres de postcure acceptaient d'accueillir le jeune s'il n'était pas sous main de justice, et la justice le libérait si le centre s'engageait à l'accueillir. Pris dans cet infernal paradoxe sorte de « double bind », le jeune terminait sa peine en maison d'arrêt. Le seul apaisement qu'il pouvait attendre était « la fiole », cocktail de sédatif que l'on distribuait aux détenus trop agités ou en manque. Les visites étaient rares, le jeune était souvent en rupture avec sa famille qu'il avait épuisé à force de promesses de sevrage non tenues, de vol ou de violence pour acheter sa dose. Il ne restait bien souvent plus que l'éducateur du quartier pour ramener un peu d'espoir dans cet univers déshumanisé qu'est celui du carcéral. A sa sortie de « peine » celle-ci prenait une autre forme, le jeune éprouvait un grand vide, il était encore plus désocialisé qu'avant, ses « potes de quartier » l'avaient mis « tricard » car à l'époque le consommateur d'héroïne était considéré sur les quartiers comme un pestiféré. Devenu le « pharmakos » des habitants d'un quartier de relégation ou, le chômage, l'exclusion sociale, la délinquance frappaient les plus démunis, victime d'une double disqualification, celle d'un système social et celle de ses pairs, le jeune n'avait comme autre perspective que de remplir ce vide abyssal dans lequel il se retrouvait par son produit d'élection.

La formation que j'ai effectuée en 1991 à la S.E.R.T de Marmottant, avec notamment l'intervention de Marc Valeur, le successeur du docteur Claude OLIEVENSTEIN, m'a fortement impressionné. Elle ouvrait un nouvel espace de réflexion, un autre regard sur le phénomène de la toxicomanie que l'on dénomme aujourd'hui addiction. Cette ouverture a suscité chez moi une curiosité sur ce phénomène et m'a conduit vingt ans plus tard à intégrer cette formation universitaire dont la rédaction de ce travail de recherche est l'aboutissement. L'usager de produits psycho actifs, notamment prohibés, interpelle des domaines aussi vastes que ceux de l'éducatif, du psychologique, de la santé, du politique, de la justice, du philosophique, du sociologique etc., L'addiction est la résultante de plusieurs facteurs, une sorte de tryptique, comme l'affirme Claude. OLIEVENSTEIN à travers sa définition de la toxicomanie : elle est « *la rencontre d'un produit, d'une personnalité, d'un moment socioculturel* ».

Les jeunes que j'accompagne dans le cadre de ma mission d'éducateur de prévention souffrent d'addiction, vivent dans une errance physique et psychique et ne fréquentent pas les dispositifs de droit commun. Ils ont une image d'eux fortement dévalorisée. La plupart d'entre eux ont vécu dans leur enfance des ruptures multiples, des violences psychiques ou physiques.

Parmi les nombreux facteurs qui conduisent vers l'addiction je m'attacherai à éclairer l'aspect lié à la défaillance narcissique. Cette défaillance joue un rôle important dans la souffrance vécue par ces jeunes dit « en errance ». Le sujet de mon travail de recherche traite de la problématique de l'addiction aux produits chez les jeunes en errance. Je me suis interrogé sur la relation entre errance et usage de produit. Il me

semble, d'après mes observations de terrain et les apports théoriques que j'ai pu acquérir au cours de la formation, que si ces deux phénomènes s'alimentent l'un de l'autre, leur origine, ou pour le dire autrement, leur psychogénèse émane d'une construction narcissique défailante.

Nous verrons comment les éducateurs en allant à la rencontre d'un public qui vit à l'écart des dispositifs de droit commun, qui ne demande rien et dont peu de monde se soucie, peuvent contribuer à la création d'un climat favorable à la démarche de soin.

Avoir le souci de l'autre et s'en inquiéter, c'est souhaiter qu'il puisse s'approprier ce souci et le faire "soin".

*« S'inquiéter de l'autre et pour l'autre, c'est ne pas se satisfaire de l'existant ou du moindre mal, mais rechercher toujours un mieux-être pour lui, la meilleure existence possible, être attentif et à l'écoute de ce qu'il souhaite, et à l'affût de tous les signes qu'il donne qui permettent de le comprendre et d'améliorer son sort. Cette inquiétude oblige à être en éveil, à être actif, dans une recherche de l'essentiel, et amène à donner à l'autre, et au souci de l'autre, toute la place et l'attention qui lui sont dues ».<sup>1</sup>*

Dans une première partie, j'exposerai le cadre de ma recherche. Pour cela, je décrirai le champ d'intervention de la prévention spécialisée ainsi que le public particulier que j'accompagne sur le territoire du centre-ville de Besançon.

La deuxième partie s'appuie sur des concepts théoriques et s'attache à définir la notion d'addiction, les concepts de marginalité et d'errance, ainsi que la construction psychique des personnes addictes. Une troisième partie portera sur la démarche méthodologique utilisée pour réaliser ce travail de recherche.

Enfin, dans une dernière partie, je me propose dans un premier temps de mettre en lumière les problématiques de deux jeunes à travers l'analyse de leurs récits de vie. Dans un second temps, la discussion s'orientera vers l'accompagnement mené auprès du public en errance dans le cadre du service de prévention spécialisée.

---

<sup>1</sup> GEOFFROY. M, Pour fonder une éthique du soin, p.49.

## I PRESENTATION DU CADRE DE MA RECHERCHE

J'ai choisi d'effectuer ma recherche dans mon cadre professionnel qui est celui de la prévention spécialisée. Mon nouveau contexte professionnel d'éducateur de prévention sur le centre ville de Besançon m'amène à être en lien avec un public de jeunes en errance inscrit dans des poly-addictions. Il m'a semblé évident d'utiliser ce cadre parce qu'il m'apportait d'une part, la matière (le terrain) et d'autre part il me permettait d'avoir une réflexivité sur ma pratique.

### **I.1 Le cadre de mon travail au sein du service de prévention spécialisée**

Le service est composé de plusieurs équipes constituées de deux personnes, réparties sur les différents quartiers de Besançon. Les équipes ou binômes se présentent sous la forme de couples éducatifs (un homme et une femme). J'interviens avec une collègue éducatrice spécialisée. Cette dualité dans l'intervention éducative nous semble essentielle car elle offre des regards différents favorisant ainsi un questionnement sur le sens de nos actions et de nos accompagnements. D'autre part, intervenir en dehors d'un cadre institutionnel matérialisé, auprès d'un public en grande fragilité psychique, inscrit dans une forte précarité, avec des demandes affectives énormes, peut conduire à s'égarer et à ne plus se situer en tant que professionnel. Enfin, la symbolique du couple éducatif nous semble importante pour intervenir auprès de jeunes pour qui l'image du couple « éduquant » a été au mieux défailante et au pire maltraitante.

C'est la société civile qui, dans les années 70, a imaginé cette forme originale d'intervention dans les quartiers. Institutionnalisée en 1972 par un arrêté, elle fera partie des missions du Conseil Général dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance dès 1983.

La prévention spécialisée est une forme d'action éducative en direction des jeunes et des groupes de jeunes, en rupture ou en souffrance, en voie de marginalisation ou déjà marginalisés, menée dans le milieu de vie naturelle des jeunes. Cette intervention, caractérisée par le travail de rue, relève des missions de l'Aide Sociale à l'Enfance (A.S.E ) placée sous la responsabilité des départements.

Le département du Doubs a confié à l'Association Départementale du Doubs de la Sauvegarde de l'Enfance à l'Adulte (A.D.D.S.E.A) la mission suivante inscrite à l'article 2 de ses statuts :

*« Contribuer à la liaison et à la coordination entre les Organismes Publics et Privés concernés par l'action sociale en général, et par l'action particulière menée au bénéfice d'enfants, d'adolescents, de jeunes majeurs, de personnes ou de familles en difficultés, que ce soit au titre de la prévention, du dépistage, de l'insertion, de l'enseignement, du traitement, de l'éducation, ou de l'accompagnement social » .*

La prévention spécialisée intervient sur des territoires définis. Elle s'appuie sur des principes qui fondent le cadre de son intervention : la libre adhésion, le respect de l'anonymat, l'absence de mandat nominatif, la non institutionnalisation, le partenariat.

## **I.2 Le public « jeunes en errance »**

Le public avec lequel je suis en lien, est constitué de garçons et de filles dont l'âge se situe majoritairement entre 18 et 30 ans. Il se compose d'une trentaine de personnes qui gravitent dans la boucle de Besançon. Différents vocables sont utilisés pour le définir : marginal, sdf, zonard, errant, toxico. C'est un public aux problématiques spécifiques qui m'ont obligé à développer des stratégies d'intervention particulières.

Durant 15 ans, j'ai mené ma mission sur les quartiers périphériques de la ville de Besançon auprès de jeunes dont les problématiques ne relevaient pas de la survie. Ils avaient, pour beaucoup d'entre eux, du mal à intégrer les dispositifs de droit commun dont ils étaient exclus, mais ils restaient inscrits dans des liens très solides avec leur territoire, leur groupe de pairs et leur groupe familial. Même si l'organisation économique ou sociale de ce public peut être parfois critiquable du point de vue de la loi ou de la morale, elle lui permet de trouver une place à la fois identitaire mais aussi concrète (son quartier, son immeuble, sa cage d'escalier, son centre de loisir, etc.).

Le public concerné par cette recherche, n'a pas, lui, de place à proprement parlé. Il est à la rue au sens propre comme au sens figuré, l'expression « être à la rue » renvoyant à l'idée d'être perdu, sans repère, de ne plus savoir où l'on en est. En effet, ces jeunes se distinguent des « jeunes de quartiers périphériques » avec lesquels j'avais l'habitude de travailler, parce qu'ils ne s'identifient pas à un secteur géographique propre et n'ont pas de résidence stable. Ils ne sont d'aucun quartier mais désignés comme « public du centre ville », parce qu'ils y stationnent. Même lorsqu'ils sont de passage, ils se fixent dans ce secteur de la ville. Ils vivent en marge du système, se qualifient de zonards, mais évoluent au centre de la ville, ce qui peut paraître paradoxal.

Ils sont en rupture dans le sens où ils ne circulent plus ou peu dans les espaces socialisants : famille, établissements scolaires, services publics, etc. C'est au centre de la ville que ces jeunes vont trouver de quoi survivre, car c'est au centre de la ville que se trouvent les ressources matérielles, mais aussi relationnelles. Le centre ville de Besançon est constitué de rues piétonnes, de commerces en tout genre, ce qui le rend attractif. Il est donc idéal pour faire la manche. C'est aussi dans cet espace de la cité que sont concentrés la plupart des dispositifs sociaux ainsi que les associations caritatives. Dans la rue Champrond, par exemple, se trouvent à la fois un service d'accompagnement d'urgence, un service d'accueil de jour, un restaurant social et un lieu d'hébergement d'urgence. L'abri de nuit n'est qu'à quelques centaines de mètres de là. C'est dans ce périmètre que nous avons choisi d'occuper un local que nous utilisons pour effectuer différentes démarches administratives avec les jeunes et tenir des permanences d'accueil. Il sert également à la psychologue avec laquelle nous effectuons nos actions de travail de rue pour mener à bien ses entretiens.

Cette absence de sentiment d'appartenance à un lieu est à mettre en lien avec l'errance physique et psychologique dans laquelle ils vivent. Contrairement aux « jeunes de quartier » pour qui le territoire est une dimension identitaire essentielle, eux se revendiquent de la rue ou de la zone, de nulle part en quelque sorte. Etre de la zone c'est toujours mieux que de n'être de rien. Ils sont considérés par l'ensemble de la population, travailleurs sociaux compris, comme marginaux.

Ils présentent leur mode de vie comme un choix, une identité, qu'ils affichent par une tenue vestimentaire particulière. Leurs vêtements sont issus de la mouvance punk ou grunge et sont en général en mauvais état, parfois volontairement déchirés comme s'ils voulaient exhiber à l'extérieur leur mal être intérieur. Le chien



tient une place particulière dans leur vie, Il évite d'être seul et protège. Il a aussi l'inconvénient de compliquer voire de rendre impossible, toute forme d'insertion. Cet attachement « cynique »<sup>2</sup> est un frein aux démarches d'insertion sociale. A Besançon, aucune structure d'hébergement, qu'il s'agisse des foyers de jeunes travailleurs (F.J.T), des centres d'hébergement et de réinsertion sociale (C.H.R.S), n'accepte les chiens. L'abri de nuit accueille de façon exceptionnelle et provisoire les personnes avec leurs chiens. L'acquisition du chien est souvent liée et concomitante à la rupture, elle en est en quelque sorte la signature, l'affirmation voire le symptôme. Beaucoup de jeunes qui décrochent et qui s'installent dans l'errance prennent un chien et choisissent un nom de rue. C'est pour eux, semble-t-il, le moyen de s'approprier une nouvelle identité.

Ils occupent des squats plus ou moins confortables suivant le réseau connu et les opportunités (réhabilitation d'immeubles, entrée de banque etc.). Parfois, ils dorment à l'abri de nuit, plantent leur tente dans un espace vert avant d'être rapidement délogé par les services de police.

Certains sont en recherche d'un mode de vie qu'ils idéalisent, la rue, et qui semble pour eux un espace de liberté et de solidarité. Ils n'y feront parfois qu'un bref passage alors que d'autres *s'enkysteront* et auront des difficultés à en sortir lorsqu'ils le trouveront insupportable. Quelques-uns présentent des pathologies mentales avérées et sont en rupture de soin.

Ils sont pour la plupart poly-toxicomanes, l'alcool étant en général le produit de base. Il sert à diminuer la sensation de manque et permet de temporiser en attendant l'arrivée d'un produit plus satisfaisant. Il sert de coupe-faim et permet d'affronter l'âpreté de la rue.

Ces jeunes sont pour la grande majorité en situation d'errance sociale. Je reviendrai sur cette notion d'errance dans un chapitre de ce travail, mais en attendant je pense que la définition qu'en donne le sociologue Louis-Félix OZIER est assez pertinente : « *Sujet en abandon et en rupture plus ou moins marquée avec son milieu d'appartenance naturel. Désocialisé dans une grande mesure, son existence se déroule en totalité ou en grande partie, hors de l'influence de ses réseaux sociaux originels. Parce que désœuvré, sans résidence fixe et sans ressources stables et suffisantes, le sujet en errance occupe presque continuellement différents points de l'espace public, en particulier urbain ou suburbain, à la recherche de moyens pour satisfaire ses besoins les plus élémentaires* ». Comme l'évoque François CHOBEAUX, la notion « jeunes en errance » n'est pas figée ; elle représente des réalités différentes suivant le champ professionnel par lequel elle est abordée.

Ils ne sont pas dans une demande de changement, veulent être indépendants mais sollicitent les services sociaux pour des aides alimentaires. Ils ne veulent pas s'inscrire dans une démarche d'emploi ou de formation. La plupart ont moins de 25 ans et ne peuvent percevoir le Revenu de Solidarité Active (R.S.A).

Vivre dans la rue est affirmé comme un choix, ils refusent majoritairement d'être hébergés dans des foyers car ils ne veulent plus subir les contraintes de l'institution mais sont prêts pour cela à subir d'autres contraintes. Plutôt dormir dehors que d'avoir à respecter les règles d'une structure. Ces jeunes adultes rejettent tout ce qui peut s'apparenter à un cadre. La notion de temps semble distordue ; ils ont une propension à n'être jamais à l'heure ou au bon endroit parce qu'ils ont du mal à se situer dans l'espace et dans le temps. Ils sont souvent dans le tout ou rien, toutes les actions se produisent dans l'ici et le maintenant. Soit ils refusent d'aborder leur histoire personnelle, ou au contraire ils se livrent au bout de quelques minutes de rencontre, sans aucune pudeur ni retenue. Leurs journées sont rythmées par la manche, l'achat et la consommation de produits. Ils vivent au jour le jour sans objectif, sans projection dans l'avenir.

---

<sup>2</sup> le mot cynique à la même étymologie que le mot « chien »

Ce qui caractérise ce public c'est aussi le mal être, la souffrance, souffrance souvent diluée dans le produit. Les problématiques rencontrées sont multiples et toujours particulières ; néanmoins, on retrouve dans les trajectoires, des ruptures avec leur milieu familial et les institutions. Ces personnes, dites en errance, et dont le terme errance sociale me semble plus approprié, ont été pour la plupart confrontées très tôt à des conflits et à des formes d'abandon (séparation, violence, inceste etc.). Beaucoup sont passées par les services de l'A.S.E (Aide Sociale à l'Enfance). Certaines ont été placées dans des familles d'accueil maltraitantes, ce qui est venu renforcer leur manque de confiance en l'adulte. D'autres se retrouvent à la rue parce que leur mesure de protection « jeune majeur » arrive à échéance ou parce qu'elles en sont exclues pour ne pas avoir respecté le contrat mis en place.

C'est au cours du travail de rue ou lors d'actions de présence sociale dans les structures implantées sur le territoire d'intervention (boutique d'Accueil de Jour, S.A.A.S (Service d'Accueil et d'Accompagnement Social), atelier solidaire, etc.) que je rencontre ces personnes avec lesquelles je tente d'instaurer une relation éducative.

**Les caractéristiques de ce public m'ont amené à m'interroger sur les facteurs pouvant conduire vers un mode de vie caractérisé par l'errance et la poly-addiction.**

**Je me suis demandé comment de ma place d'éducateur de prévention spécialisée, je pouvais permettre à ces jeunes d'opérer un changement et les accompagner vers une démarche de soin.**

## **II EXPLORATION DES THEMES DE LA RECHERCHE**

### **II.1 Généralité sur l'addiction**

S'intéresser au phénomène de l'addiction, c'est accepter de s'égarer dans les méandres de la complexité. Complexe vient du latin «complexus» signifiant qui est tissé avec. Dans « Introduction à la pensée complexe », Edgar MORIN définit la complexité comme un tissu de constituants hétérogènes et inséparablement associés. L'addiction répond à cette définition dans le sens où elle concerne de nombreux domaines : clinique, social, économique, familial, politique, qui sont imbriqués les uns aux autres. Chacun de ces domaines ne peut à lui seul permettre de comprendre ou expliquer ce qui se joue dans ce rapport particulier de l'individu au produit ou au comportement. Il me paraît essentiel de s'intéresser à l'ensemble de ces enjeux et de ces interactions si l'on veut s'impliquer dans la prise en charge des personnes souffrant d'addiction.

Au fur et à mesure que la société a évolué dans la connaissance de l'addiction, les paradigmes et les représentations se sont modifiés. Toutes les civilisations ont eu un rapport aux drogues. Déjà trois mille ans avant Jésus-Christ on retrouve les traces, sur des plaquettes sumériennes, du symbole du pavot associé à la notion de plaisir. Il serait trop long ici de décrire l'utilisation des drogues au cours des âges et des civilisations.

Comme le rapporte Marc Valeur dans une intervention qu'il a effectuée pendant la formation, la civilisation s'est construite avec les objets de plaisir et l'émergence du religieux. C'est la religion qui va contrôler et contrôle encore ces objets de plaisir. Il est à noter que le recours à des produits ou des comportements (transes) amenant à modifier l'état psychique est utilisés dans bon nombre de religions ou groupes mystiques. Ce sont les religions qui ont contribué à une forme de régulation sociale en décidant ce qui peut être consommé, par qui, quand et comment. Il en va de même avec la régulation d'autres comportements hédoniques tels que le jeu, la sexualité, la nourriture etc. Ce sont d'ailleurs l'ensemble de ces comportements qui peuvent amener un sujet à verser dans l'addiction. On observe d'ailleurs comment certaines pratiques religieuses bien souvent sectaires, apportent au sujet addicté une promesse de salut qui ne fait souvent que déplacer une dépendance à un objet vers un autre objet.

Les addictions sont considérées comme une maladie à partir de 1785 avec Benjamin Rush, médecin américain. Il propose la première description de l'intempérance ou de l'ivrognerie en tant que maladie. Au XIX<sup>ème</sup> siècle, nous sommes dans un modèle monovarié c'est-à-dire que ce modèle s'attache essentiellement au produit et à ses propriétés addictogènes sans tenir compte de la personnalité de l'utilisateur ni du contexte dans lequel il se trouve. C'est en 1885 qu'apparaît le terme toxicomanie; le drogué est le pratiquant.

Claude OLIEVENSTEIN en 1970 nous propose un modèle trivarié où « La toxicomanie est la rencontre d'un produit, d'une personnalité, dans un contexte donné » :

➤ La personnalité:

C'est l'individu, sa constitution psychologique, son histoire et la façon dont son inconscient est structuré  
C'est aussi sa physiologie, son héritage génétique et son fonctionnement biologique.

➤ Le produit:

Il peut être un élément chimique qui est susceptible de créer une dépendance. Mais dans le cas des addictions sans drogue il n'est pas facile de définir le produit. Il est plus juste de parler de l'objet de l'addiction (le jeu, le sport, le sexe, etc.)

➤ Le contexte:

C'est l'ensemble des éléments qui contribuent à l'élaboration de la personnalité, l'entourage familial, le cadre social, mais aussi la culture, l'histoire du groupe.

**Les comportements d'usages peuvent être de différents types:**

➤ L'usage simple:

Cet usage se caractérise par une consommation modérée, hédonique, festive, sur laquelle le sujet garde le contrôle. Très lié aux conditions sociales et culturelles, il appartient à l'espace de liberté individuelle. Cette consommation est réputée n'entraîner aucun dommage physique ou psychique pour le sujet consommateur.

➤ L'usage à risque:

L'usage à risque est une catégorie qui décrit des sujets qui, sans être déjà inscrits dans une consommation abusive ou dépendante, présentent cependant des caractéristiques, traits de comportement, ou des circonstances de consommation qui contiennent déjà un risque pour le consommateur, risque immédiat ou potentiel. La notion de l'usage à risque prend en considération à la fois les caractéristiques du consommateur (par exemple enfant ou adolescent, femme enceinte, malade chronique, porteur d'une maladie sensible telle que l'asthme pour le tabac ou le haschisch), les conditions de la consommation (conduite en état d'ivresse, consommation sur les lieux interdits ou pendant le travail), les quantités consommées (selon le sexe et le produit incriminé), la manière de consommer (recherche systématique d'ivresse, de « défonce »), la nature des produits (certains produits sont considérés comme à risque dès l'expérimentation) et leur association.

➤ L'abus:

Il s'agit d'un usage à risque qui se répète. Selon les critères du DSM-IV (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, on retiendra :

- Mode d'utilisation inadéquat d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement social ou une souffrance cliniquement significative, caractérisée par la présence d'au moins une des manifestations suivantes au cours d'une période de 12 mois.
- Utilisation répétée d'une substance conduisant à l'incapacité de remplir des obligations majeures, au travail, à l'école ou à la maison.

- Utilisation répétée d'une substance dans des situations où cela peut être physiquement dangereux.
- Problèmes judiciaires répétés liés à l'utilisation d'une substance.
- Utilisation de la substance malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux persistants ou récurrents causés ou exacerbés par les effets de la substance.

➤ La dépendance:

Selon les critères du DSM-IV, la dépendance se définit comme suit :

- Mode d'utilisation inapproprié d'une substance entraînant une détresse ou un dysfonctionnement cliniquement significatif, comme en témoignent 3 ou plus des manifestations suivantes, survenant à n'importe quel moment sur la même période de 12 mois.
- Existence d'une tolérance, définie par l'une ou l'autre des manifestations suivantes :
  - Besoin de quantité nettement majorée de la substance.
  - Effet nettement diminué en cas d'usage continu de la même quantité de substances.
  - Syndrome de sevrage caractéristique de la substance.
  - La même substance ou une substance apparentée est prise dans le but de soulager ou d'éviter des symptômes de sevrage.
  - Un désir persistant où des efforts infructueux sont faits pour réduire ou contrôler l'utilisation d'une substance (craving).
  - Un temps considérable est passé à faire le nécessaire pour se procurer la substance, la consommer ou récupérer de ses effets.
  - D'importantes activités sociales, occupationnelles ou de loisirs sont abandonnées ou réduites en raison de l'utilisation de la substance.
  - L'utilisation de la substance est poursuivie malgré l'existence d'un problème physique ou psychologique persistant ou récurrent déterminé ou exacerbé par la substance.

### Les conduites addictives

Les conduites addictives sont initialement limitées à la consommation d'une substance plus ou moins toxique. De nos jours, certains caractères cliniques comportementaux semblent communs à un ensemble de conduites élargissant la notion de conduites addictives. Cinq éléments essentiels, caractéristiques de ces conduites ont été décrits par plusieurs auteurs (Oxford, Schneider) :

- Une compulsion à s'engager dans le comportement, c'est-à-dire une perte de la capacité de plaisir.
- Maintien du comportement malgré ses conséquences négatives.
- Une obsession concernant le comportement.
- Une présence de symptômes de sevrage psychologique et/ou physiologique lors de l'arrêt brutal.

En 1990, Goodman a énoncé des critères pour définir les addictions. Ils sont fréquemment utilisés comme base de définition des addictions avec ou sans drogues.

- Impossibilité de résister aux impulsions à réaliser ce type de comportement.

- Sensation croissante de tension précédant immédiatement le début du comportement.
- Plaisir ou soulagement pendant sa durée.
- Sensation de perte de contrôle pendant le comportement.
- Certains éléments du syndrome ont duré plus d'un mois ou se sont répétés pendant une période plus longue

Cette notion de conduites addictives s'est progressivement substituée au terme de pharmacodépendance ou toxicomanie. « *Passer d'approches centrées sur les produits à des approches centrées sur les conduites des sujets est donc aujourd'hui une façon de se mettre en accord avec une évolution sociologique de la place des dépendances dans les discours et les représentations* ». <sup>3</sup>

Ces addictions sans drogues regroupent donc les comportements alimentaires qu'ils soient anorexiques ou boulimiques, les achats compulsifs, le jeu pathologique, les addictions sexuelles, et même pour certains, l'ensemble des conduites à risque.

Nous sommes passés du terme de toxicomanie au terme d'origine anglo-saxonne addiction. Peut-être parce que, comme l'explique Joyce MAC DOUGALL<sup>4</sup>, la terminologie de toxicomanie renvoie à l'idée du « désir de se faire du mal » alors que le terme addiction renvoie à l'idée que le sujet addicté est l'esclave d'un fonctionnement qui occupe toute la place de son univers psychique. Addiction est à l'origine une loi romaine « addictus » qui offrait en esclavage, au créancier, une personne qui ne pouvait rembourser sa dette.

Il apparaît que dans notre société les problèmes d'addiction sont de plus en plus importants. Comme nous l'a fait remarquer Alain MOREL au cours de son intervention lors de la formation, ceci est en partie lié à une dérégulation sociale mais aussi à une progression des inégalités, une précarisation des individus les plus fragiles, une fragilisation des liens sociaux et à un modèle de vie assis sur le culte de la consommation et de la performance. L'ensemble de ces éléments nous montre en quoi l'explication du modèle bi varié (c'est le produit qui fabrique le toxicomane) est insuffisante dans la compréhension du phénomène de l'addiction.

## **II-2 Marginalité et errance**

L'errance est l'expression d'une forme de marginalité, il y a différentes formes de marginalité et donc de marginaux. « *Le marginal est dans un état d'isolement relationnel (voulu ou non) qui génère une pratique spatiale spécifique qui contribue à son tour à l'écarter des processus d'interaction* » <sup>5</sup>.

Les « marginaux » sont en général stigmatisés et déclenchent des sentiments de rejet qu'ils entretiennent par leur style vestimentaire et leurs comportements. Ce rejet confirme qu'il y a bien une frontière entre celui qui est dans la norme et celui qui n'y est pas. La marginalité comporte une double dimension, une spatiale et une autre culturelle. Cette marginalité à laquelle je m'attache est caractérisée par une errance géographique mais surtout psychologique.

<sup>3</sup> Valeur. M., *revue toxibase* n° 6 - juin 2002

<sup>4</sup> Revue Française Psychanalyse., février 2004

<sup>5</sup> BAILLY. A, L'émergence du concept de marginalité., p. 48.

Le concept de marginalité est en constante évolution, une de ses caractéristiques est d'être fortement connotée négativement. C'est en 1928 que le sociologue Robert E. PARK, issu de l'école de Chicago, introduit la notion de marginalité en sciences humaines. La marge est à la fois un lieu géographique qui se situe à une certaine distance du centre et un état situé lui aussi à une certaine distance de ce qui est socialement accepté par la norme. La limite est floue et varie suivant les espaces socioculturels, elle sépare la normalité de la déviance et est connotée socialement. « Marge et margelle sont à la fois le bord et le rebord renvoyant à l'idée de chute ou de déchéance »<sup>6</sup>.

Rejeter un individu ou un groupe, c'est pour le groupe dominant affirmer sa légitimité. Le marginal à cette fonction sociale qui est de permettre de repérer de façon artificielle ce qui est la norme. D'un point de vue géographique, il n'y a pas de lien entre l'extérieur et la marge, les personnes marginales évoluent en général au cœur de la ville. C'est au centre qu'elles trouvent les ressources économiques (manche) les lieux pour se poser telles les boutiques d'accueil de jour où elles peuvent se restaurer se laver et rencontrer les travailleurs sociaux. C'est aussi le lieu où elles organisent une forme de commerce, nécessaire à leur consommation de produits psychotropes. Les personnes inscrites dans ce type de marginalité sont pour la plupart des consommateurs de produits psycho actifs dont ils sont dépendants, ils vivent comme le qualifie C. OLIEVENSTEIN dans un « état de dépendance »<sup>7</sup>

Si les motifs économiques sont à prendre en compte dans le choix de cette forme de marginalité, les déterminants psychologiques sont fondamentaux. Il est vraisemblable que les mécanismes inconscients qui conduisent certains individus à vouloir vivre cette forme particulière de marginalité que recouvre l'errance, sont similaires à ceux qui conduisent à la dépendance aux produits. Sa fonction dans l'économie psychique fait appel aux mêmes mécanismes psychologiques que l'addiction. Les personnes en "état d'errance" mobilisent toute leur énergie autour de leur survie. L'insécurité permanente dans laquelle elles vivent, le manque, la violence, leur incapacité à se stabiliser, leur rapport au temps et à l'espace sont sans doute des remises en acte de traumatismes liés à une problématique narcissique. « Les Toxicomanes subissent un nombre impressionnant d'épreuves psychiques (l'ennui, la solitude, la violence, l'insécurité) et corporelle (le froid, la faim, le manque d'hygiène' etc.) »<sup>8</sup> Comme la personne addictive, la personne en errance évolue dans le couple normalité-déviance qui est vécu comme un espace tampon. « *La recherche de stratégie de survie laisse peu d'espace pour penser ou se projeter* »<sup>9</sup> Ce mode de vie marginal et socialement réprouvé pourrait être une forme de déplacement du conflit avec l'environnement familial vers un conflit envers le système social.

Dans le cadre de ma pratique j'ai constaté que la plupart des jeunes inscrits dans cette errance ont subi une enfance perturbée qui se traduit par une image de soi, cette image interne s'exprime à l'extérieur par notamment une tenue vestimentaire volontairement dégradée, un look négligé et des attitudes provocantes. On peut supposer que cette forme de vie, qui oblige à trouver au jour le jour, un remède au manque (froid, faim, etc.) soit un mécanisme, qui permet d'éviter d'affronter les conflits psychiques en se polarisant sur le moyen de satisfaire les besoins primaires, C. OLIEVENSTEIN parle de " diversion psychique ".

---

<sup>6</sup>.ROUX. L, Les dimensions spatiale et culturelle de la marginalité., p. 635.

<sup>7</sup> OLIEVENSTEIN. C, la vie du toxicomane., p.33.

<sup>8</sup> PANNUNZI-ROGER. N, Le toxicomane et sa tribu., p.104.

<sup>9</sup> Ibid., p.71.

On retrouve dans cette forme de marginalité les mêmes mécanismes d'économie psychique décrit par Joyce Mac DOUGALL au sujet de l'addiction.

## **II .3 Construction psychique et addiction**

### **II.3.1La construction identitaire**

Prendre conscience de soi, c'est devenir une personne qui sait « qui » elle est, peut exprimer ce qu'elle ressent et ce qu'elle désire. L'individu construit son identité par étapes, au cours d'un processus qui s'exprime de la naissance à l'adolescence. L'identité personnelle se construit dans le cadre d'expériences. Le corps constitue pour le bébé la base de son identification. Il se découvre lui-même au travers de ses perceptions, de ses actions, mais aussi dans son rapport aux autres et dans le regard des autres. En psychologie du développement, Wallon, psychologue, situe entre 3 et 6 ans le stade du narcissisme. Le narcissisme se met en place dès les premiers moments de la vie, quand l'enfant prend peu à peu conscience de son existence. Il va se constituer comme un individu à travers cette image de lui-même reflétée par son narcissisme. Le narcissisme permet le développement de l'enfant, la constitution et l'affirmation de son identité. Pour Donald WINNICOTT, pédiatre anglais, la construction identitaire est liée aux soins de la prime enfance. Elle relèverait de trois processus conjoints : l'encrage de l'image de soi sur la transformation corporelle, l'investissement narcissique du sujet et la construction d'un « idéal du moi ». Il décrit trois stades de développement du Soi dont en particulier le stade du narcissisme sain. Selon lui, pour s'épanouir, l'enfant doit développer un « narcissisme sain ». Il spécifie que si l'enfant n'a pas subi de blessures, il sentira qu'il est apprécié comme « bonne personne ». L'enfant intériorisera alors corporellement son sentiment de Soi et d'identité. Le narcissisme est selon D. WINNICOTT, « Ce qui permet à l'individu de se respecter tout en étant capable de maintenir une bonne relation avec le monde extérieur ». Dans la psychologie Freudienne, le narcissisme serait un synonyme de l'estime de soi. De manière permanente, l'image que l'enfant bâtit de lui-même, ses croyances et représentations de soi constituent une structure psychologique qui lui permet de sélectionner ses actions et ses relations sociales. La construction identitaire et l'image de soi assurent ainsi des fonctions essentielles pour la vie individuelle de l'enfant et la construction de son estime de soi.

#### ➤ La reconnaissance de soi

L'enfant doit tout d'abord apprendre à se connaître avant de se reconnaître (estime de soi). Ce processus se déroule lentement par étapes tout au long du développement de l'enfant, « depuis la dépendance, jusqu'à l'autonomie. La connaissance de soi se fait par le biais de relations avec les autres et d'expérimentations diverses, des apprentissages, mais aussi aux réactions des personnes qui l'entourent. Il apprend donc à connaître son milieu et sa propre personne. Ses expériences lui font prendre conscience de ses capacités physiques, intellectuelles et relationnelles. Vers l'âge de trois ans, l'enfant intègre le « je » qu'il utilise pour parler de lui. Il se reconnaît donc comme un être unique et se forge petit à petit un sentiment d'identité. C'est à l'âge de 5 ans que l'enfant prend conscience qu'il est un garçon ou une fille, il se construit donc une partie de son identité grâce à cette reconnaissance. C'est par le jeu que l'enfant apprend à se connaître. Lorsqu'il est petit, c'est en jouant seul qu'il apprend à se connaître, mais plus grand, c'est au contact des autres que la connaissance de soi se fait pendant les jeux. La reconnaissance de soi passe aussi par la reconnaissance



de l'enfant de son corps afin de se construire une image de ce corps, et par la même occasion, une image de lui-même. Le corps permet également de se construire une identité, c'est ce que l'on appelle le « soi corporel » qui va se développer par étapes.

### ➤ L'image de soi

La conscience de soi se structure petit à petit selon l'âge de l'enfant. Jacques LACAN, démontre le rôle important du corps dans la construction de soi et de l'image de soi chez un enfant, notamment par ce qu'il appelle le stade du miroir. Cette étape se situe entre 6 et 18 mois, durant laquelle l'enfant va reconnaître son image dans un miroir. C'est à ce moment que l'enfant se découvre comme un individu séparé des autres. Au fil de son développement, l'enfant va élaborer son schéma corporel par le biais d'expériences qui l'aideront à situer son corps dans l'espace. A côté de cela, s'élabore, de manière complètement inconsciente, ce que Françoise DOLTO avait qualifié « d'image du corps » et qui est personnelle à chacun. L'image du corps est, comme le schéma corporel, une représentation psychique, elle s'élabore au cours de la construction du sujet. Elle se construit et se remanie tout au long du développement de l'enfant. D'après elle, l'image du corps est composée de trois images : « *L'image de base, l'image fonctionnelle et l'image érogène* ». L'image de soi est une connaissance de la part de l'enfant de ses caractéristiques personnelles. Le Dictionnaire de Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent définit l'image de soi comme « *Le support de l'identité, c'est à dire l'ensemble des représentations conscientes ou inconscientes que le sujet se fait de lui-même : image du corps, images spéculaires, représentations concrètes, mais aussi valeurs et propriétés qu'il s'attribue* ». C'est donc la façon dont notre corps nous apparaît à nous même, mais aussi la façon dont nous interprétons les capacités physiques de ce corps. C'est une connaissance de notre corps, mais aussi une connaissance de soi-même. La connaissance de soi se transforme peu à peu en sentiment d'identité, à partir duquel l'enfant va se reconnaître et développer son estime de soi. Prendre conscience de soi, c'est devenir une personne qui sait « qui » elle est, peut exprimer ce qu'elle ressent et ce qu'elle désire. C'est le travail de décentration qu'accomplit le jeune enfant durant les premières années de sa vie. La connaissance de soi doit être favorisée chez l'enfant comme préalable à l'estime de soi.

### ➤ L'environnement

Philippe JAMMET explique que la qualité de la relation avec l'environnement que nous aurons pu incorporer, (certains psychanalystes parlent d'introjection) notamment dans les premières années de notre vie, est ce qui constitue les assises narcissiques.

D'après D.WINNICOTT la formation identitaire constitue le moi et s'opère en deux temps. Un premier temps a lieu dès les premiers mois du nourrisson, il situe le deuxième temps au moment de l'adolescence.

A sa naissance le nourrisson est dans l'incapacité de se distinguer du monde extérieur il est dans une indifférenciation. Contrairement à Freud, Winnicott pense qu'il existe dès le début de la vie une relation primaire mère-bébé, qui ne serait liée à aucune zone érogène. « *La mère doit être observée en dehors de l'aspect purement biologique (...) nous nous intéresserons plutôt aux très grandes différences psychologiques qui existent entre l'identification de la mère à son petit enfant d'une part, et, d'autre part, la dépendance du petit enfant à la mère.* »<sup>10</sup> Lorsque le nourrisson va prendre conscience que lui et sa mère sont deux individus distincts, il va vivre la désillusion du sentiment d'omnipotence et se rendre

---

<sup>10</sup>WINNICOTT. D, De la pédiatrie à la psychanalyse., p. 286.

compte de sa totale dépendance. C'est ce que J.LACAN appellera le stade du miroir. La différenciation du moi et du non-moi se réalisera graduellement avec la mère. Si l'environnement maternel est suffisamment bon et que la mère est suffisamment à l'écoute de son bébé, ce que WINNICOTT définit comme « *mère suffisamment adéquat* » le processus de séparation et la maturation psychologique permettra la construction d'un moi suffisamment sécurisé. C'est aussi en faisant exister dans son désir le père ou son image qu'elle favorisera le processus d'individuation et de séparation. L'indépendance, c'est la capacité de se séparer, c'est, comme l'écrit D. Winnicott, la capacité d'être seul. Selon le psychanalyste Bernard MULDWORF, plus la déprivation paternelle est grande, plus elle est survenue tôt dans la vie de l'enfant, plus le risque de pathologie mentale est augmenté. La fonction paternelle est constituée par « *L'ensemble des déterminations qui agissent pour œuvrer à la structuration du psychisme de l'enfant* » <sup>11</sup>. Lorsque l'environnement maternel (le père fait bien entendu partie de l'environnement maternel) est suffisamment sain, le processus de séparation et la maturation psychologique permettra la construction d'un moi suffisamment sécurisé permettant d'affronter les vicissitudes du monde extérieur.

Si l'environnement est angoissant, insécurisant, l'identification et le sentiment d'exister seront défailants. Cette défailance entraînera une rupture dans la construction narcissique du sujet et plus particulièrement du narcissisme primaire entraînant une faible estime de soi. Au moment de l'adolescence les processus de la construction identitaire vont être, après une période dite de latence, réactivés. L'identité va être bouleversée par les transformations physiques et psychologiques. L'identité est le sentiment d'exister dans une continuité et une unité, elle est liée à la connaissance de soi. Elle permet la différenciation, c'est ce qui se joue lorsque l'enfant se reconnaît différent de sa mère (stade du miroir), cette différenciation met en jeu les mécanismes identificatoires. L'adolescent du fait des bouleversements internes et externes va vivre une phase où il ne se reconnaît plus. Il sera fragilisé pendant cette période, la parole de l'adulte va être prépondérante pour lui permettre de traverser cette phase où se modifie sa personnalité. La parole est à entendre au sens symbolique dans ce qu'elle induit de particulier chez celui qui en est le dépositaire. Elle permet l'altérité, et est constitutive d'après Jacques LACAN de l'inconscient. L'adolescent doit en même temps maintenir son identité et opérer un remaniement identificatoire. L'identification s'appuie sur la connaissance de soi renvoyée par le discours de l'autre. Les transformations qui se jouent pendant la puberté mettent en péril les limites du corps, de sa représentation (le schéma corporel) car elles produisent un doute sur la continuité de soi. C'est la sécurité narcissique qui va permettre de maintenir le sentiment de continuité tout en intégrant les modifications en jeu. L'adolescent se reconstruit une unité corporelle et une image de soi. C'est au cours de cette période que l'axe narcissique va prédominer. Le narcissisme va permettre à l'adolescent d'assurer son identité et favoriser son investissement vers l'extérieur de la cellule familiale, c'est la construction de l'autonomie. C'est le sentiment de sécurité interne qui va donner accès à l'autonomie. Plus l'enfant se sentira en sécurité dans son environnement familial, plus son assise narcissique sera solide plus son accession vers l'autonomie sera facilitée.

### **II.3.2 Défaillance narcissique et conduites addictives**

Aucun facteur familial, considéré isolément, ne peut à lui seul suffire à expliquer les failles narcissiques qui peuvent conduire vers une addiction mais « Nous pouvons dire avec netteté qu'il y a des événements

---

<sup>11</sup> MULDWORF B., *Le métier de père.*, p.127.

spécifiques dans l'enfance du toxicomane ». <sup>12</sup> Généralement, les études sur les facteurs de risques familiaux retiennent plusieurs éléments :

- La fréquence de la dissociation familiale.
- La fréquence des placements nourriciers ou de l'éducation des enfants par une famille élargie.
- L'abus des produits psychotropes, surtout médicaments chez la mère et d'alcool chez les pères.
- Les transplantations culturelles multiples.

Ce constat est partagé par Nadia PANUNZI-ROGER. Les travaux qu'elle a menés sur les jeunes toxicomanes inscrits dans l'errance l'ont amenés à faire le constat suivant : « *l'anamnèse des individus révèle systématiquement un conflit familial préexistant* » <sup>13</sup> Franck ZIGANTE met en évidence qu'une relation marquée par l'insécurité pendant l'enfance est un facteur de vulnérabilité, un facteur de risque considérable pour l'avenir.

Les carences affectives précoces et/ou les expériences traumatiques de l'enfance, aboutissent cliniquement à une image de soi dévalorisée, un manque de confiance en soi, autrement dit à une défaillance narcissique. C'est au cours de l'enfance que se creusent ces failles et notamment pendant la phase que, C. OLIVENSTEIN appelle le stade du miroir brisé : « *Pour le futur toxicomane, il va se passer plus ou moins quelque chose d'intermédiaire entre un stade du miroir réussi et un stade du miroir impossible...* » <sup>14</sup> Le regard bienveillant des parents posé sur leur enfant permet à celui-ci de se regarder avec sérénité et confiance dans le miroir. Si ce regard bienveillant a manqué, le miroir « se brise » renvoyant à l'enfant une image « incomplète », dévalorisée (car n'ayant pas retenu l'attention de ses parents). « *Le produit, le rôle du produit est de se placer là en lieu et place de la brisure et de l'annuler à ce moment précis. Lorsque la drogue se trouve sur le chemin de cet enfant devenu adolescent, un choc éprouvé se produit, choc au moins aussi fort que le choc de la brisure, choc associé de la reconstitution de l'unité dans le plaisir ou plus exactement de l'annulation de la brisure... Le toxicomane sera né* ». <sup>15</sup>

FREUD, KLEIN et WINNICOTT ont mis en évidence le fait que la sécurité narcissique permettait à l'individu d'affronter les conflits intra psychiques inhérents à l'être humain.

La conduite addictive, et notamment l'usage de produits psychotropes, traduit l'immatunité socio-affective qui détermine l'impossibilité de se construire une identité psychosociale véritable et solide. Cette immaturité engendre un sentiment de non-valeur personnelle, de non-reconnaissance. Le comportement addictif constitue, comme le fait remarquer Joyce Mac DOUGALL, une économie psychique qui permet de supporter les conflits intra psychiques et de rester en vie ou en survie.

Les fragilités individuelles (physiologiques, psychologiques, génétiques..) ne suffisent pas à elles seules à construire les conditions qui vont conduire une personne vers une problématique d'addiction. Toutefois, elles prennent une importance considérable lorsque le corps social fléchi dans ses capacités intégratives, que les valeurs sociales s'affaissent, que les rites structurants de passage vers l'âge adulte disparaissent. Ces éléments de socialisation ou de structuration "d'objet social" lorsqu'ils sont suffisamment solides ne règlent jamais l'intégralité des relations interhumaines, mais ils permettent une régulation des fragilités individuelles. Emile Durkheim, un des pères fondateurs de la sociologie, dans son ouvrage sur le Suicide publié en 1897, montre comment une société en état d'anomie fait augmenter de façon caractéristique la courbe des

---

<sup>12</sup> OLIVENSTEIN. C, La vie du toxicomane., p.7.

<sup>13</sup> PANUNZI-ROGER. N, Le toxicomane et sa tribu., p. 24.

<sup>14</sup> OLIVENSTEIN. C, *op. cit.*, p. 29.

<sup>15</sup> Ibid., p. 121.

suicides. Dans ces suicides, ce sont les personnalités les plus fragiles qui en paient le plus lourd tribut (ruptures familiales, isolement, individu dépressif, etc.) Il est possible de penser, sans trop se tromper, que les facteurs de dérégulation que nous vivons actuellement avec la montée de la précarité, l'accroissement des inégalités, les difficultés à se projeter vers des lendemains qui chantent, contribuent tout autant à faire monter la courbe de l'addiction.

### **II.3.3 Problématique et hypothèse**

Dans le cadre d'accompagnements ou d'entretiens, les jeunes me parlent de leur enfance. Il revient fréquemment, lorsqu'ils évoquent leur histoire, des ruptures, de la violence, un climat incestueux, des abus sexuels. **La fréquence de ces situations vécues par un public en errance et consommateurs de produits psycho-actif, m'a conduit à réfléchir sur le lien entre errance/dépendance, et les ruptures et traumatismes intra familiaux vécus au cours de l'enfance.**

C'est au travers du prisme de la psychanalyse qu'il m'a semblé intéressant d'apporter un éclairage sur cette double problématique que recouvrent l'errance et l'addiction. Ce qui semble être atteint chez les personnes que je rencontre ou que j'accompagne, c'est l'image de soi, la confiance en soi. D'après les éléments théoriques que j'ai exposés préalablement, la dévalorisation de soi est la conséquence d'une défaillance narcissique. Elle conduit par ailleurs à l'incapacité à se construire comme sujet agissant et à se projeter dans l'avenir. En effet, Paul RICOEUR définit l'estime de soi comme « *le moment réflexif de la praxis* ». qui permet l'appropriation car « *c'est en appréciant nos actions que nous nous apprécions nous-mêmes comme en étant l'auteur, et donc comme étant autre chose que de simples forces de la nature ou de simples instruments. Il faudrait développer toute une théorie de l'action pour montrer comment l'estime de soi accompagne la hiérarchisation de nos actions* ». <sup>16</sup>

Cette image de soi défaillante contribue à écarter ce public des espaces structurants et des dispositifs de droit commun. Cette mise à l'écart souhaitée ou subie ne permet pas à ces jeunes de pouvoir envisager un changement nécessaire à une démarche de soin.

**Les événements de vie qui ont été vécus de façon traumatique, tels que les abandons, les ruptures, les abus sexuels etc. ont pu être déterminants pour la construction subjective du sujet. Ils ont entraîné des défaillances narcissiques majeures qui semblent s'exprimer cliniquement, chez les personnes concernées par ma recherche, par un mode de vie inscrit dans l'errance et l'usage de produits psychotropes.**

**Je vais dans un premier temps tenter de faire apparaître ces événements traumatiques au travers de récits de vie.**

**Dans un second temps je montrerai comment l'accompagnement mené par les éducateurs de prévention spécialisée peut contribuer à la restauration de l'image de soi.**

---

<sup>16</sup> Ricœur. P., Éthique et responsabilité., p. 94.

### **III METHODOLOGIE**

Ce travail de recherche concerne le public de jeunes en errance avec lequel je suis en lien dans le cadre de mon activité professionnelle d'éducateur de prévention spécialisée. J'ai voulu apporter une compréhension à la problématique de ces jeunes en rupture sociale inscrits dans des consommations sévères de produits psycho-actifs. Pour cela j'avais le choix entre plusieurs outils d'expérimentation. Je pouvais procéder par entretiens mais il m'a semblé que cette technique ne laissait pas suffisamment d'espace de parole à la personne. De plus ma position de chercheur en situation professionnelle aurait eu tendance à orienter les questions dans la direction qui m'agréait. La méthode du questionnaire était également exclue, ma recherche s'inscrivant dans une étude qualitative. Je souhaitais laisser les personnes s'exprimer le plus librement possible, ce qui m'a conduit à choisir la méthode des récits de vie.

#### **III.1 Le récit de vie comme outil d'accès au réel**

Le récit de vie permet de rechercher des éléments du vécu des personnes pouvant nous éclairer sur leurs comportements actuels. L'utilisation de la méthode des récits de vie est utilisée en histoire, en ethnologie et bien sûr en sociologie. Cette méthode de recueil de donnée est apparue au 18<sup>ème</sup> siècle se présentant sous la forme d'autobiographie. Ce sont les travaux de l'École de Chicago sur la délinquance urbaine et l'immigration qui ont lancé et institutionnalisé la méthode des récits de vie. Dans les années cinquante elle est délaissée au profit d'étude quantitative. Les sociologues français ont réutilisés la méthode des récits de vie au milieu des années 1970, elle est aujourd'hui un moyen reconnu par les sciences humaines. Le sociologue BERTAUX considère « *qu'il y a du récit de vie dès lors qu'un sujet raconte à une autre personne, chercheur ou pas, un épisode quelconque de son expérience vécue* ». D'après lui, « *le récit de vie résulte d'une forme particulière d'entretien, l'entretien narratif, au cours duquel un chercheur (...) demande à une personne ci-après dénommée « sujet », de lui raconter tout ou une partie de son expérience vécue* ».

Le récit peut avoir deux fonctions :

- être un recueil de données en sciences humaines
- être un moyen d'intervention à visée éducatif ou/et thérapeutique.

Dans le cadre de mon travail de recherche, c'est l'aspect recueil de données qui m'intéressait, mais j'ai aussi découvert comment cette technique pouvait être utile dans mon travail éducatif et dans la prise en charge des personnes souffrant d'addiction. Si le récit de vie n'est pas basé sur une grille comme l'est l'entretien semi-directif, il est parfois nécessaire d'utiliser des techniques telles que la reformulation pour soutenir la personne dans l'élaboration de son histoire. L'écoute et l'empathie sont des éléments indispensables pour ce travail, ils sont le minimum de respect que l'on doit à la personne qui livre des moments intimes et souvent douloureux de son histoire. Plusieurs lectures de récits de vie m'ont données envie d'utiliser cette technique pour ce travail de recherche. J'apprécie dans cette méthode le fait que la personne soit actrice de son récit, qu'elle choisisse le rythme, la chronologie, d'éclairer ou non certain passage de son histoire, « *les*

*personnes ne sont plus seulement les objets de la science, elles sont reconnues comme sujet parlant et connaissant »*<sup>17</sup>

Dans le récit de vie le sujet se raconte avec toute sa part de subjectivité et restitue un épisode plus ou moins important de son histoire en fonction des souvenirs qu'il en a. Cette méthode a pour but d'étudier un fragment de la réalité sociale-historique du sujet.

### **III.2 La mise en œuvre des récits de vie**

Afin de générer un entretien avant tout narratif, il est stratégique de placer l'interviewé dans son rôle de narrateur. Le rôle de l'intervieweur consiste donc à aider le narrateur à se situer et à évoluer le plus naturellement possible dans son rôle. Pour cela il est indispensable de prêter un intérêt tout particulier pour ce qui est raconté, ce qui ne m'a posé aucune difficulté tellement les récits étaient riches et émouvants. Le recueil de récit de vie nécessite du temps et un certain apprentissage. Il m'a parfois été difficile de ne pas intervenir lorsqu'un silence s'installait et de relancer la personne sans trop l'orienter. J'ai donc essuyé les plâtres avec la première interview qui a eu lieu dans une chambre d'hôpital.

J'ai rappelé les règles de confidentialité bien qu'elles soient déjà énoncées et inhérentes à ma fonction d'éducateur exerçant dans le cadre des missions de l'Aide Sociale à l'Enfance. Il m'a fallu préciser que j'intervenais en tant que chercheur et non en tant qu'éducateur et en même temps il me semble avec le recul avoir au travers de cette expérience porté un peu la double casquette, celle de « *chercheur-éducateur* ».

Pour le lieu de l'interview j'ai choisi notre nouveau local, notre équipe l'a encore peu investi car nous n'en étions locataires que depuis un mois. Notre intervention basée sur la libre adhésion n'offrant aucun intérêt matériel (aide financière ou autre), me laisse penser que les personnes qui ont accepté de bien vouloir se faire enregistrer, l'ont fait pour me rendre service et sans attendre autre chose qu'un peu de reconnaissance. Celles-ci font partie du public que j'accompagne de façon plus ou moins régulière suivant les situations. J'ai choisi trois jeunes adultes : Pablo, René, Fred. J'ai bien entendu modifié les prénoms afin de respecter leur anonymat.

Le choix de Pablo, René et Fred est lié à la relation forte qui s'est instaurée entre nous au cours du temps. En effet, amener des personnes et notamment ce public souvent méfiant à l'égard de « l'autre » à se raconter nécessite du temps. Il m'a semblé pertinent de lier ces récits de vie à l'accompagnement menée par notre équipe auprès de ces personnes.

Les entretiens ont eu lieu au local, à part celui de René qui s'est déroulé à l'hôpital (René était hospitalisé suite à une morsure de chien). Pour les rendez-vous il a fallu improviser du fait des difficultés pour ce public à se repérer dans le temps. Parfois j'ai dû réaliser les interviews au pied levé sans avoir trop pris le temps de me mettre en condition. René était partant pour le récit de vie mais n'arrivait jamais à être au rendez-vous, j'ai profité de son hospitalisation pour l'interviewer in situ ce qui a donné un caractère particulier à l'entretien. L'ensemble de ces éléments m'a obligé à tordre un peu le cou à la rigueur scientifique qu'impose la méthode des récits de vie. Il me semble qu'une des caractéristiques du chercheur, comme d'ailleurs celui de l'intervenant en toxicomanie, est de savoir s'adapter. J'ai donc adapté la technique du récit de vie à un public atypique ayant un rapport au temps et à l'espace particulier.

---

<sup>17</sup> LEGRAND. M., raconter son histoire, Revue Sciences Humaines.

### **III.3 L'analyse de contenu**

Rappelons tout d'abord que le travail d'analyse implique une part importante de sélection et d'interprétation. Selon ses préoccupations de recherche et son champ d'appartenance, le chercheur mettra l'accent sur le contexte temporel, culturel, psychologique, ou encore psychanalytique des relations interpersonnelles. « *Chaque orientation sera porteuse d'un éclairage et de clés d'explication spécifiques. L'analyse ne saurait saisir tous les aspects de l'objet du récit de vie* ». <sup>18</sup>

Les récits de vie ont fait l'objet d'une retranscription intégrale. Malheureusement celui de Fred n'a pas pu être retranscrit car la bande sonore était inaudible, mais j'ai noté les points dont je me souvenais. J'ai tenu à effectuer la retranscription très rapidement après les interviews car j'avais peur d'en perdre je ne sais quoi d'impalpable, peut être quelque chose de l'ordre de l'émotion. Ce travail long et fastidieux m'a plongé d'emblée dans l'analyse. En réécoutant les discours narratifs, je revivais l'entrevue une seconde fois. Les récits ont été soumis à une lecture approfondie avec prise de notes afin de repérer les éléments importants de la vie et la personnalité des interviewés. Ensuite, je me suis concentré sur la manière dont ces éléments étaient abordés par René et Paco. Enfin, j'ai procédé à l'interprétation de ces séquences en mobilisant des concepts et des références théoriques.

La mise en perspective de ces différentes étapes s'est entièrement organisée à partir de ce que ces trois personnes ont bien voulu dire et se souvenir de leurs propres itinéraires. L'analyse que j'ai pu faire de ces récits est donc entièrement corrélée à la façon dont ces personnes ont élaboré leur histoire en fonction de la mémoire qu'ils en avaient et du tri conscient ou inconscient qu'ils ont pu opérer.

---

<sup>18</sup> SANSEAU, Pierre-Yves., Les récits de vie comme stratégie d'accès au réel en sciences de gestion

## IV ANALYSE DES RECITS DE VIE ET DISCUSSION AUTOUR DE L'ACTION DE LA PREVENTION SPECIALISEE

### IV.1 Récits de vie et commentaires

#### IV.1.1 René

- *J'ai 26 ans Je suis né d'une mère polonaise et d'un père hongrois. Ils se sont rencontrés en France. Mon père buvait beaucoup, je suis tombé très rapidement dans le système alcoolique. Ma mère a bu un moment mais elle a arrêté vite fait à cause de mon père parce que mon père était violent avec moi. Il y a un écart entre mon frère et moi au niveau sentimental (il a 2 ans de moins que moi). Il était plus protégé parce qu'il est né prématuré. Elle (ma mère) devait protéger ma sœur (mon aînée de 7ans) et moi. Elle n'est pas allée en psychiatrie ou quoi mais bon. En primaire, ça été super mais après, dès que j'ai été lâché au collège, comme j'avais pu de suivi et qu'il y avait plein de professeur, y avait plus de suivi on va dire. Mes parents s'occupaient pas de mes cours ; genre je laissais mon sac, et j'allais faire la fête dehors ou j'allais me balader. J'ai redoublé la sixième En 4ème j'ai fais trois mois. Je me suis fais jarreter (renvoyer) parce que mon carnet il était plein. Après je suis parti en lycée privé à LEVIER ; je suis passé en 3ème avec 6 de moyenne. Après trois mois, ils m'ont mis dans une classe spécialisée où l'on était 6. C'était des cours de 6<sup>ème</sup> alors forcément j'avais 19 de moyenne. Après je suis parti en BEP travaux paysager. Il (mon père) m'a forcé la main. Je savais pas quoi faire du tout, j'avais pas de but on va dire. Mon père connaissait un patron ; c'était un ami à lui, il m'a mis dans les stages de troisième. Ma sœur elle est de 79, elle a 32 ans et mon frère 24 ans : il est né en 87, il a 2 ans de moins que moi. En fait c'est ma demi-sœur. Elle est née en Pologne. Avec mon père et elle, ça se passait super pas bien. Elle a tout fait pour lui plaire parce que mon père il l'aimait pas, parce que déjà c'était pas sa fille, pour lui une fille c'était... Comme il est né en 35, c'est assez âgé. Il est mort à 67 ans, elle a tout fait pour lui plaire, lui complaire enfin. Elle s'est coupée les cheveux genre garçon manqué, elle a fait de l'électricité, elle a fait de la mécanique, des trucs comme ça, en fait pour montrer qu'elle était capable de faire ce qu'on pouvait faire nous. Mon père il ne l'a jamais accepté. Ma mère la protégeait, moi j'étais au milieu. Mon père lui protégeait vraiment mon frère parce qu'il est né prématuré : il faisait 900 grammes à la naissance. Il l'a toujours bichonné ; le rapport qu'il a eu avec lui c'était différent du mien. Je l'aimais quand même mon père, enfin plutôt je le respectais. J'ai jamais trop parlé avec lui. Il m'emmenait jamais à une fête, juste il me donnait de l'argent des fois pour aller au manège.*
- *La seule chose qu'on faisait ensemble, c'était de bosser comme à l'ancienne, mais c'est sûr, c'était un bosseur tout le monde le respectait. Avec ma mère, j'ai jamais trop parlé non plus, sauf maintenant.*
- **Tu me parlais de l'alcoolisme de tes parents, tu peux m'en dire plus...**



- *Ma mère pas trop. C'est mon père qui y était constamment, mais c'est parti en cacahuète quand il est reparti en Hongrie voir sa famille. C'est là que c'est reparti vraiment. Pendant un mois, c'était la fête tous les soirs. Quand il est rentré en France, il n'a pas pu décrocher.*
- **Tu avais quel âge à ce moment ?**
- *J'étais jeune, je devais avoir 7 ans à tout péter non plutôt 5 ou 6 ans. Je suis allé là-bas ( en Hongrie) 3 ou 4 fois.*
- **Tu dis que ton père il était plus violent avec toi qu'avec ton frère.**
- *Il ne lui a jamais mis une claque tandis que moi il m'a pété le nez deux fois !*
- **Au cours de crises ?**
- *Non une fois, c'est parce que je n'arrivais pas à comprendre un devoir de mathématique. C'était l'alliance dans la gueule, enfin oui, c'était une crise de nerf en fait !*
- **Comment c'était entre ton père et ta mère ?**
- *Ma mère l'aimait mais lui il s'en foutait un peu. Mon père il est né en 1935 : il m'a eu assez tard à 50 ans. Il a fait débardeur, un métier physique. Après il est parti à l'usine Sochaux Peugeot ou je crois que c'est l'inverse, après il est parti chez Bosch .Il est décédé quand j'avais 17 ans.*
- **Qu'est-ce qui lui est arrivé ?**
- *Il a fait une crise cardiaque et il est mort à l'hôpital. Genre je suis allé le voir le samedi à 8h, le dimanche à 8h ou 8h30 on m'a appris qu'il était décédé. Et là ça m'a mis une claque dans la gueule ! Au début, j'arrivais pas vraiment à comprendre et après je suis parti en live. J'ai commencé à fréquenter des gens qui étaient plus vieux que moi, qui partait en teuf. Moi je dis ça m'a un peu libéré, ben j'ai commencé la drogue comme ça aux champignons hallucinogènes, à la fume de l'herbe et tout ça. Après j'allais en teuf, c'étais pas pour m'amuser ; si un peu plus tard, j'ai appris à écouter la musique mais là j'y allais vraiment pour me défoncer la gueule : je prenais jusqu'à 21 ecstasys par soirée, 3 par 3 ou 4 par 4 pour me mettre minable en fait.*
- **Enfinement pour toi le produit c'était pas tellement pour faire la fête.**
- *Si, c'était pour faire à la fête à la base.*
- **Ce n'était pas plus pour te casser ?**
- *Si peut-être inconsciemment ; c'était vraiment pour essayer d'oublier.*
- 

*Pause : une infirmière vient d'entrer dans la chambre.*

*Une dizaine de minutes plus tard*

- *On en était où ?*
- **On en était resté à l'effet recherché dans ta prise de produit.**
- *C'était récréatif au début parce que j'ai commencé comme tout le monde, doucement, et vite fait j'ai commencé à aller à haute dose on va dire. Je me minais la tête on va dire et l'alcool ça a été un des premiers vecteur à être addicté à un produit. En fait, c'est un peu paradoxal , mon frère ne boit pas du tout, déteste ça, ne fume pas et moi je suis comme mon père en fait, alors que c'est pas que je le hais mais genre c'est un peu difficile, genre je lui en veux. En fait, je lui en veux déjà d'être parti trop tôt parce que j'avais 17 ans, mon frère en avait 15. Lui il l'a moins bien supporté que moi, mais il est parti dans une bonne voie on va dire : il est pompier professionnel, enfin dans la sécurité civile, dans l'armée et moi je suis parti carrément dans l'autre sens, je suis parti en marche arrière et voila . L'alcool, c'est vraiment enfin ça a été vraiment le déclencheur parce que je me saoulais la gueule.*

*Je parlais beaucoup en déplacement à l'âge de 16 ans. Bon déjà à 14 ans, ma mère elle me disait que je rentrais bien saoul le WE, disons le vendredi le samedi et le dimanche soir. Quand je parlais en déplacement, je parlais avec des gars qu'avaient 35 ans, 40 ans et qui picolaient pas mal, c'est pas qu'ils m'ont incité à boire, mais .... (Silence)*

- **C'était des modèles ?**

- *Pas des modèles. C'était pour moi normal. J'avais tout le temps vécu dans l'alcool. C'était normal en fait de boire et après quand je suis tombé vraiment accro, je ne m'en suis pas rendu compte tout de suite. J'ai vraiment commencé à m'en rendre compte quand j'ai travaillé dans l'agro-alimentaire et à ramener des bouteilles de 12 degrés, à les boire dans les chiottes et me faire des shoot d'héro. Là je me suis dit il y a un problème, mais après j'ai essayé de résoudre les problèmes par SOLEA (C.S.A.P.A situé à Besançon). Ca a fonctionné plus ou moins parce que genre ils ont été vachement compréhensifs dans le sens où ils m'ont aménagé les horaires pour que je puisse prendre ma métha. En fait, je leur ai inventé un « timinic » (bobard) pour n'y aller que deux fois par semaine, puis après tous les 15 jours. Au travail, j'ai vite décroché. J'y allais tout le temps à la bourre, je dormais pas, je me fracassais la tête tout le temps. Dès que je me sentais pas bien une bière et allez hop. Je ne travaille plus depuis janvier 2009. J'ai décroché. Je pouvais plus aller au travail avec mes bières cachées. J'avais tout le temps le stress de me faire choper : fallait que je quitte mon poste pour aller boire ma bière en 2 secondes. J'ai décroché totalement (du boulot). Je payais pas mes loyers malgré ma paie. J'étais addictive à l'héro avec mon ex-copine il y a deux ans, non trois ans, on tapait pas mal !*

- **C'est-à-dire...**

- *5 à 10 grammes !*

- **Par jour ?**

- *Oui et puis de la bonne came de Hollande.*

- **Ca faisait un sacré budget !**

- *Non le gars, il me posait tout sur la table et je vendais à côté. J'avais pour ma conso et de l'argent en plus. Je faisais entre 1700 et 2400 euros de paie et avec le deal je faisais entre trois et 4000€ en tout. Malgré cela, je payais pas mes loyers à 365€ par mois, j'avais plus de motivation. Même avant d'avoir l'appartement, à chaque fois les appartements ça a merdé parce que je ne m'occupais pas de mes papiers, j'ai toujours été négligent.*

- **Envers toi tu te trouves négligent ?**

- *Ben oui. Ma première cuite, je devais avoir douze ou treize ans, je me suis retrouvé malade mais malade ! Premier joint ça devait être à 14 ans : là c'était super, c'était l'euphorie, ça m'a tout de suite plu et après je suis tombé sur des gens qui m'ont emmené à 15 ans en teuf. J'y connaissais rien du tout, j'avais pas encore touché au produit et au bout de la troisième teuf ça a été ecstasy et après c'est partie en cacahuète. A 16 ans, c'était cacheton sur cacheton. L'héro, je l'ai connue en teuf : je devais avoir 16 ans un truc comme cela. J'ai commencé par la fumer sur de l'alu. Je shootais pas encore, j'ai shooté à partir de 18 ans jusqu'à 24 ans. Après c'était héro subutex : le subutex pour moi, c'est de la merde, c'est chimique.*

- **Comment c'était tes relations avec ta mère ?**

- *Elle me protégeait beaucoup : elle est toujours là pour moi. En fait limite si encore maintenant elle ne me met pas la cuillère dans la bouche. C'est vrai qu'on s'est perdu de vue à cause de la teuf et du divorce de mes parents.*

- **-T'avais quel âge quand ils ont divorcé ?**
- *11 ans. C'était la guerre entre eux, surtout mon père qu'a fait la guerre à ma mère genre pour avoir la garde des enfants. Il nous a quand même récupéré malgré que ma mère ait la garde. Il n'a jamais pensé à donner une pension à ma mère, jamais. Ils habitaient les deux dans le même village. Ma mère, elle a essayé de nous récupérer avec des avocats, plein de trucs comme ça mais ça n'a pas marché. Quand j'avais 11ans, il était à la retraite. Enfin je crois qu'il était en retraite. Attends quand j'avais 11ans, il avait euh...je sais plus enfin si, il était en retraite, il avait genre 59ans. Quand il a divorcé avec ma mère il avait... j'arrive plus à me rappeler. (René essaie de faire le calcul mais n'y arrive pas). Enfin bref ce n'est pas important. Je sais qu'ils avaient 15 ans de différence entre ma mère et mon père : ma mère était la plus jeune. Elle, elle a toujours rêvé de travailler mais ce qui se passe c'est qu'elle a une pension d'invalidité. Elle a eu une méningite quand elle était gamine. Elle n'entend pas d'une oreille et elle à 25 pour cent dans l'autre oreille. Bon après on va où ?*
- **Eh bien on va où tu veux !**  
*Silence !!*
- **Ce qui peut m'intéresser c'est de savoir si après tout ce parcours, tu envisagerais de vivre autrement.**
- *Je voudrais mais j'ai pas la motivation : en fait, genre c'est un peu comme ce que tu me disais tout à l'heure : « est-ce que tu prends soin de toi ? » ben non. Je ne fais pas mes papiers, je ne demande rien au S.A.A.S (service d'accueil et d'accompagnement social du C.C.A.S.). Je ne suis jamais resté plus de 9 mois avec une fille. Avec Kathia, c'était la came, la came, la came. Elle était infirmière ici en plus Elle était étudiante en troisième année.*
- **Si tu tombais amoureux cela pourrait te permettre de vivre autrement ?**
- *Pour le moment je ne suis pas à la recherche de l'amour. Je suis pas stabilisé, j'ai pas d'argent, je m'en fous un peu on va dire.*
- **Avant-hier, quand je suis venu te voir, tu me disais que t'avais le cafard parce que ton chien n'était pas avec toi. Qu'est ce que tu peux dire de ta relation avec ton chien.**
- *C'est mon premier chien. Ma mère avait un Yorkshire, ça n'a rien avoir avec le mien (son chien est un rottweiler ) Je l'ai eu dans un sale état (lorsque René a adopté ce chien, il avait une immense blessure au cou et tout le monde pensait qu'il ne survivrait pas). Je peux dire que je m'en suis occupé plus que de moi et ça m'a permis de voir que je peux m'en occuper enfin que je pouvais m'occuper de quelque chose. Je sais que je sais me servir de mes mains : ouais je suis un bosseur, ça c'est indéniable genre tous les patrons que j'ai eus ils étaient content de moi. Le chien la relation que j'ai, c'est mon compagnon de route en fait. De route enfin non, parce que je suis toujours sur Besançon. J'ai pas bougé, j'attends qu'il ait des papiers mais après je pense que je vais quitter la région. Essayer de trouver un autre endroit et peut être essayer de voir pour un logement. Essayer de se poser mais à un endroit qui me plairait. Mais ça me fait chier parce que j'ai toujours cette relation avec ma mère. Bon par contre, je l'appelle pas, genre je lui écris pas, pourtant elle est pas loin, elle est à Pontarlier, ça fait 60 kms. Moi je ne l'appelle pas pourtant je l'aime, je l'adore : elle est super gentille, elle a un sacré caractère c'est une Polonaise (rire), elle est speed.*
- **Ta mère, elle vient te voir parfois?**
- *Elle vient quand elle a des rendez-vous, des trucs comme ça parce qu'elle n'a pas le permis.*
- **Pourquoi ne l'appelles-tu pas ?**

- *C'est l'alcool tout ça. T'es dans la rue, ben voila on zappe les choses, on dit je vais l'appeler, on dit ça tous les jours et les jours passent, je zappe je zappe, les jours passent et se ressemblent on va dire.*
- **Les personnes en général considèrent ceux qui vivent comme toi comme des marginaux. Toi tu te considères comment ?**
- *Moi je ne suis pas fait pour la rue, je ne suis pas un gars violent parce que 95 pour cent des gens de la zone c'est, en jeunes je veux dire, ceux qu'ont entre 18 et 35 ans, ils sont tous un peu violents on va dire. Bon y a l'alcool, mais ils sont violents par nature on va dire. Ils ont eu un parcours un peu difficile. Ca se voit à leur visage, à leur façon de réagir et y en a beaucoup qu'ont perdu leurs parents. Paco regarde, il a perdu ses deux parents (Paco est un jeune que j'ai aussi interviewé pour ma recherche). T'as Miguel, il est exilé, c'est le frère du Jo. Ils sont du même père et pas de la même, ils se sont retrouvés 15 ans après. Miguel, c'est un Italien pure souche et Jo c'est italien belge, même mère mais pas même père. (Les personnes évoquées font partie du public avec lequel je suis en contact dans le cadre de ma mission éducative). Bon on en revient à moi. De quoi on parlait ? Ah oui mon chien. J'aimerais avoir un petit terrain pour lui, un endroit pour lui et puis voila repartir sur des bonnes bases. Mais je vois comme hier je suis à l'hôpital. Normalement je ne devrais pas boire. J'ai bu hier soir, c'est comme ça dès que je retombe sur quelqu'un qui boit.*
- **Comment tu pourrais faire pour que ça change ?**
- *Faudrait que je quitte ce monde. Je ne sais pas comment faire, faudrait prendre le taureau par les cornes.*
- **Tu me dis que t'as trouvé des personnes dans l'hôpital avec qui picoler. Tu t'es senti comment après avoir re-consommé ?**
- *Le premier soir, je me suis senti un peu coupable après la première bière mais le deuxième soir non. Après c'est l'engrenage qui se fait, il se fait assez rapidement je pense. Ca fait quand même une semaine que je suis en sevrage vu qu'à l'hosto on n'a pas le droit de boire. Bon y me donne des valium.*
- **Tu as déjà envisagé de faire une psychothérapie ?**
- *Ben non, je sais que ça me servira à rien, c'est dans ma tête c'est tout. De dire les choses aux gens ça m'apportera rien ! C'est des actes qu'il me faut. Un psy, comment tu veux qu'il fasse pour pas que je croise quelqu'un qui me propose une bière ?*
- **Il ne pourra pas t'empêcher de rencontrer quelqu'un qui te propose une bière mais il pourra peut être t'aider à modifier la façon dont les choses sont organisées dans ta tête !**
- *Mais ce travail je le fais déjà dans ma tête .Là je suis tout seul dans une chambre. J'ai que la télé (la télé est allumée en permanence) alors tu vois j'ai de quoi penser.*
- **On va s'arrêter là. Le fait qu'on ait parlé de ton histoire aujourd'hui, ça lui donne du sens ?**
- *Carrément, mais je fais ça aussi pour toi.*
- **Je le sais et je te remercie pour ce service que tu me rends, pour le temps que tu m'as consacré et pour la confiance que tu m'accordes.**

René veut encore parler malgré la fin de l'interview. Nous poursuivons en off, il me parle de son chien qui lui manque, des produits qu'il consomme. Il essaie de retenir mon attention comme si la fin de l'interview l'angoissait, je reste encore une bonne demi-heure dans sa chambre d'hôpital avant de le quitter et de lui proposer de revenir la semaine prochaine.

## Commentaires du récit de René

Dans son récit, René introduit l'histoire familiale par la consommation d'alcool de ses parents. Il dit de sa mère qu'elle buvait mais qu'elle a arrêté parce que son père était violent. La relation au père est marquée par la violence, il lui a fracturé le nez par deux fois « *Moi il m'a pété le nez deux fois !* ». Il parle de son frère qui lui, est protégé parce que d'après René, « *Il est né prématuré* ».

Il y a eu visiblement une dysharmonie dans le couple parental. Il dit que son père n'attachait pas beaucoup d'importance à l'amour que lui portait sa mère. « *Ma mère l'aimait, mais lui il s'en foutait un peu* ». A l'âge de 11ans, au moment de la séparation de ses parents, ce fut visiblement très violent. Je n'ai pu m'empêcher de trouver quelque chose de symbolique dans les gifles que le père infligeait à René avec l'alliance. L'alliance est la symbolique de l'union, cette union est violente et c'est visiblement René qui en fait les frais. « *C'était l'alliance dans la gueule* ». L'alliance, ce qui fait lien, est vécue comme quelque chose de menaçant. René est d'ailleurs assez isolé au sein de son groupe de pairs. Il s'en distingue, estime ne pas être comme eux, il les trouve violents « *Ils sont tous un peu violents on va dire* ». Bien qu'il déplore la violence des personnes avec lesquelles il évolue, c'est souvent lui qui déclenche des querelles dans le groupe. Peut être est-ce une façon de confirmer le danger qu'il peut y avoir à être en lien et justifie le fait de ne pas enclencher une relation qui pourrait l'engager. Concernant ses relations amoureuses, il explique que pour le moment ce n'est pas une préoccupation, car il n'a pas de situation stable, puis il finit par dire : « *Je m'en fous un peu on va dire* ». Les relations amoureuses qu'il a eu ont été brèves, la plus longue a durée 9 mois et était articulée autour du produit : « *Je ne suis jamais resté plus de 9 mois avec une fille.... Avec Kathia c'était la came, la came, la came* ». Son frère a été protégé de la violence du père, il a pu trouver les ressources nécessaires pour vivre de façon autonome et ne pas avoir besoin d'être dans une dépendance aux produits « *Mon frère ne boit pas du tout déteste ça, ne fume pas* ». Il est devenu pompier sauveteur, s'affirmant comme une sorte de protecteur. C'est un peu comme si la protection dont il a bénéficié l'avait amené vers ce métier dont la fonction est de protéger les personnes. Il n'a pas vécu directement la violence du père, ce qui lui a sans doute permis de se construire une image de soi suffisamment positive. Pour la sœur de René, cela a du être très difficile. Malgré tous les efforts qu'elle a fait pour ressembler à un garçon, pour plaire au père, celui-ci ne l'a jamais aimé. « *Elle a tout fait pour lui plaire, lui complaire enfin... Mon père il ne l'a jamais accepté* ». René n'a plus de relation avec sa sœur, il en a épisodiquement avec son frère. Il a du mal à qualifier les sentiments qu'il éprouve à l'encontre de son père. Il s'identifie à son père par le biais de sa consommation d'alcool « *Moi je suis comme mon père en fait* ». Il y a comme une sorte d'ambivalence, une confusion des sentiments, comme s'il ne pouvait pas se situer entre haine et amour. Il ne peut ni haïr son père ni l'aimer, il peut juste le respecter, sorte de mixte entre l'amour et la crainte « *Je l'aimais quand même mon père enfin plutôt je le respectais* ». Je ressens cela comme une sorte d'errance des sentiments, une impossibilité de se situer, qu'il semble rejouer dans son mode de vie marginal.

Dans le récit de René, ce qui est mis en avant c'est un univers familial insécurisant, une relation différenciée dans le rapport du père avec les enfants : René subit les violences du père, le frère est protégé du fait de sa naissance prématurée et sa sœur est rejetée car elle n'est pas sa fille, malgré ses efforts pour être « *aimable* ».

Il est possible que la mère contribuait à cette insécurité du fait d'un fonctionnement psychique problématique. Dans le récit de René plusieurs éléments laissent entendre que la mère pouvait présenter

certains troubles psychiques : « *Elle n'est pas allée en psychiatrie ou quoi mais bon* ». Il précise également qu'elle a une pension d'invalidité et qu'elle a eu une méningite quand elle était enfant. Peut être est-ce pour cette raison que les enfants ont été confiés au père au moment de la séparation. Elle n'a pu obtenir leur garde malgré l'aide d'un avocat « *Elle a essayé de nous récupérer avec des avocats plein de trucs comme ça mais ça n'a pas marché* ». Lorsqu'il aborde le décès de son père, il utilise l'expression "*claque dans la gueule*" pour exprimer ce qu'il a ressenti. Cette métaphore illustre pour moi la violence qu'a exercée le père dont la mort réactive des souffrances physiques déjà connues.

Ce contexte insécurisé, dans lequel René a vécu ne lui a pas permis de se construire une image suffisamment positive. Les éléments d'insécurité qui se sont étendus dans le temps ont visiblement engendré des failles narcissiques. La mauvaise image de soi insécurise et rend la relation à l'autre angoissante voire impossible. Dans la situation de René on voit comment le produit vient anesthésier ses affects et lui permet de supporter ses conflits psychiques « *Je me fracassais la tête tout le temps, dès que je me sentais pas, bien une bière et aller hop* ». Malgré l'affection qu'il porte à sa mère il ne lui rend pas visite ou ne lui téléphone pas « *Bon par compte je l'appelle pas, genre je lui écris pas, pourtant elle n'est pas loin* ». C'est comme s'il lui était impossible d'entretenir une relation qui engage affectivement. En même temps il justifie son impossibilité de quitter Besançon et de vivre différemment parce qu'il se sent tenu par cette relation avec elle « *Essayer de trouver un autre endroit et peut être essayer de voir pour un logement, essayer de se poser mais à un endroit qui me plairait, mais ça me fait chier parce que j'ai toujours cette relation avec ma mère* ». Dans les relations qu'il a eu avec des adultes la consommation de produits et notamment d'alcool a toujours été présente et de façon massive. « *Quand je partais en déplacement, je partais avec des gars qu'avaient 35 ans 40 ans et qui picolaient pas mal, ce n'est pas qu'ils m'ont incité à boire, mais....* ». Les modèles de référence ont sûrement eu un impact sur la façon d'être dans son rapport aux produits. La consommation ne se fait plus de manière festive, mais dans le cadre professionnel. Peut être est-ce une façon de s'identifier aux adultes qu'il côtoie dans cette expérience professionnelle et de supporter un travail pénible.

A sa sortie d'hôpital René a accepté d'intégrer un C.H.R.S, il a modifié sa manière d'être en relation avec le médecin qui le suit dans le cadre de Soléa. Il a considérablement réduit sa consommation d'alcool et se satisfait de son traitement de substitution. Il a opéré une réelle rupture avec le monde de la rue et est actuellement en phase d'accéder à un logement individuel.

Notre première rencontre remonte à plus de deux ans, c'était le début de son entrée « en errance ». Nous le croisons avec ma collègue sur les bords du Doubs, toujours un peu à distance du groupe avec lequel il évoluait. A chacune de nos rencontres nous constatons que son état physique et psychique se dégradait. Sa consommation de produit donnait à nos échanges un caractère de plus en plus « ésotérique ». Nos tentatives pour l'amener vers une démarche d'insertion restaient vaines. Il a ensuite adopté un chien afin d'affirmer son ancrage dans la rue et du même coup justifier son impossibilité d'effectuer la moindre démarche. Malgré cela il faisait montre d'une envie d'échange, nous demandant à quel moment nous repasserions le voir. Il était constamment dans la plainte, récriminant les services sociaux de ne rien faire pour lui, se plaignant d'être rejeté par les autres jeunes de la rue. Il me faisait penser à un petit garçon qui demande en permanence à être consolé. Il déplorait de ne pas avoir de nouvelles de sa mère pour laquelle il montrait un attachement important, mais ne faisait pas la démarche de lui téléphoner. Elle venait le rencontrer parfois dans la rue lorsqu'elle se rendait à Besançon. Il disait vouloir changer de mode de vie mais il faisait volte face chaque fois que nous lui propositions de l'accompagner pour effectuer une démarche concrète. Le changement dans lequel il semble s'inscrire aujourd'hui va peut être nous permettre de

l'accompagner vers une autre façon d'être en relation avec la vie. Il me plait à penser que notre rencontre à l'occasion du récit de vie a peut être apporté sa contribution dans ce mouvement amorcé par René.

Il faut parfois attendre plusieurs mois pour que les choses puissent commencer à se débloquer chez les personnes qui font parties de notre public. C'est parce qu'il y a eu un travail en amont (les rencontres, les échanges, etc.) que le moment venu la mise en place de solutions concrètes peuvent être possibles.

#### IV.1.2 Paco

##### Récit de vie

- **Comme je te l'ai dit, j'ai besoin de ton témoignage pour réaliser un mémoire de recherche qui traite des jeunes en errance et de l'addiction. Je te remercie d'avoir accepté de me parler de ton histoire, tu commences ou tu veux. Tu n'es pas obligé d'avancer de façon chronologique, tu peux aller en avant revenir en arrière. J'aimerais que tu parles de la façon dont tu vis actuellement, de ton enfance, des personnes qui ont compté pour toi, etc. Si tu es perdu par moment, je te relancerai en te posant des questions. Est-ce que cela te convient?**
- *Ben ouais!*
- **Alors d'accord on y va.**
- *Je m'appelle Paco, j'ai 27 ans. Je vis en ce moment dehors ou dans des squats, ma vie est plutôt calme et y a plein de défonce aussi. Héro, shit, alcool tout y passe, parce que j'aime ce monde-là, j'aime être comme ça, pourquoi je sais pas, j'aime cette vie-là. Je me défonce pour être dans ce que j'aime : être dans la défonce. Le comment ça s'appelle, oui l'effet que ça fait. C'est l'alcool que je préfère. Je suis né en Colombie, à Calarcà, J'étais rejeté par mes parents ou je ne sais pas ; parce que j'ai été abandonné à l'hôpital et après j'ai fait famille d'accueil et famille d'accueil et à l'orphelinat.*
- **Comment ça se passait ?**
- *Au début, j'étais chez une dame une vieille dame quoi. Mais je restais pas là bas, j'étais toujours en train de zoner, de voler dans les marchés avec une bande de jeunes.*
- **Tu avais quel âge?**
- *J'ai été adopté à 6 ans et demi, donc j'avais vers 5 ans je pense et voilà. On volait sur les marchés, on se nourrissait dans les poubelles et voilà quoi. Après on se retrouvait sur la plage, je me rappelle et on dormait là et voilà. (silence)*
- **Après comment ça s'est passé pour toi ?**
- *Après j'ai été adopté à 6 ans et demi par des Français. J'étais aimé, j'avais trouvé des parents, j'étais content quoi. Ouais j'étais adopté. On a pris l'avion. Je me rappelle, dans l'avion, je m'amusais avec un écran géant, y avait des écouteurs qui traduisaient en français et moi je déréglaient tout, ouais ouais (rire). C'était un bon moment jusqu'en 93. Quand mon père est décédé, j'avais 10 ans et après c'est là où j'ai commencé à redéraper. C'était mon père adoptif, Jacques, je voulais lui ressembler. Il était fort ouais, je voulais être comme lui, c'était mon idole quoi. Il faisait du foot, il était dans une association de foot donc il m'a inscrit à faire du foot. Ben ouais à 10 ans, j'ai perdu les pédales quoi, j'ai perdu l'espoir d'avoir des parents, d'avoir quelqu'un à qui m'accrocher quoi.(silence)*
- **Comment ça se passait à l'école?**
- *A l'école c'était difficile, j'étais toujours en bas niveau, le plus faible, enfin un des plus faibles de la classe et c'était pas terrible. C'est mes parents qui ont commencé à m'apprendre le français en me lavant.*
- **En te lavant ?**
- *Je prenais la douche avec la maman puis elle me parlait quoi, j'ai commencé à apprendre le français en six mois. Puis l'école, ça m'a jamais trop attiré (silence)*



- **Tu n'aimais pas l'école...**
- *Au décès de mon père, ça a commencé à virer.*
- **Comment ça se passait pour toi après?**
- *Ben disons que j'étais plus qu'avec ma mère et ma grand mère et ça se passait plutôt mal, parce que bon je commençais à faire des conneries, à me droguer, à voler, à boire. J'ai commencé à me droguer vers 11 ans et puis là j'en ai fait baver à ma mère. Je buvais, je fumais, je prenais des ectas, des trips de temps en temps, un peu de coke ; mais de l'héro je voulais pas. Après j'ai arrêté pendant un petit peu.*
- **Comment tu faisais pour trouver des produits à 11 ans?**
- *Je volais des sous à ma mère et je connaissais des Tunisiens qu'habitaient au stade donc j'avais des amis là-bas et j'allais là-bas.*
- **Tu disais que t'avais arrêté, c'était à quel âge?**
- *A 14 ans, enfin j'ai arrêté sans arrêter, j'avais arrêté de prendre la drogue mais l'alcool était toujours là. C'était toujours les WE que je m'alcoolisais enfin c'est... Bon mais y a eu des bonnes périodes, il y a eu des bonnes périodes. Ben jusqu'en c'était en quoi euh... jusqu'en je sais plus ouais y a eu des bonnes périodes avec les amis, avec plutôt les copains entre parenthèses (silence).*
- **Comment cela se passait avec ta mère à cette période?**
- *Après la mort de mon père, c'est comme si je l'avais rejetée quoi. Comme si je croyais que c'était de sa faute. Mais bon c'est pas pour autant que je l'aimais pas mais j'étais trop naïf et pis trop con quoi, pas assez mûr. Elle m'engueulait quand elle me voyait défoncé, elle me disait tu va finir comme les gens de Montbéliard. Parce que je trainais déjà avec les gens de Montbéliard. Elle me disait ouais, regarde le Michel, tu vas finir comme lui et tout et moi je lui disais, « vas-y », « ta gueule » ; je l'envoyais chier quoi*
- **Tu lui disais « ta gueule » ?**
- *Des fois, je lui disais t'es pas ma mère, enfin quand j'étais alcoolisé puis voilà (silence).*
- **Tu allais toujours en cours ?**
- *Je suis allé à l'école jusqu'au CAP donc j'avais 17 ans ; je suis allé à l'école jusqu'à 17 ans.*
- **C'était quel CAP?**
- *Serrurerie métallurgie et après j'ai eu mon accident. J'ai eu 18 ans dans le coma !*
- **T'as eu quoi**
- *J'ai eu 18 ans dans le coma.*
- **Tu veux dire que pour tes 18 ans, tu étais dans le coma?**
- *Ouais c'est ça. J'avais un pote qui faisait une fête dans le Haut Doubs. J'ai demandé à un pote s'il pouvait m'emmener, alors il est allé chez lui et il a pris la voiture de son père et il est venu me chercher. Moi j'avais une bouteille de pastis, ben normal, je l'avais piquée dans la cave de ma mère parce que je piquais toutes les bouteilles dans la cave. Dans un virage, il a perdu le contrôle parce que l'on avait picolé ma bouteille et puis on s'est écrasé contre une remorque de camion. Les pompiers ont mis une demi heure pour me désincarcérer et j'ai fait une semaine et demi de coma. J'ai eu un trauma crânien, poumon perforé, tête cassée et après j'ai recommencé à me défoncer : je suis pas resté jusqu'au bout de mon hospitalisation. J'avais six mois à faire, j'en ai fais trois et je sais pas peut-être deux mois après, j'ai volé des bijoux à ma mère. Je les ai vendus et elle m'a mis dehors. J'ai arrêté l'hôpital de jour et j'ai commencé à zoner. En fait, je me suis retrouvé à la rue à la sortie de l'hôpital.*

- **Comment tu vivais pendant cette période?**
- *Ben en fait, comme j'avais eu 18 ans, j'ai touché l'héritage de mon père et je me suis loué un appartement pendant quatre ans, mais j'invitais toute la zone et des gens pas fréquentables et il y a eu une pétition pour que je me barre et tout. Après je suis venu à Besançon.*
- **Quand t'es venu à Besançon, c'est le moment ou l'on s'est rencontré.**
- *Ouais voilà! C'est là ou tu m'as proposé de travailler au chantier cheval.(J'avais, en lien avec les haras nationaux et le service de prévention, participé à l'élaboration d'un chantier d'insertion en lien avec les métiers du cheval). J'ai bien aimé ce moment, j'ai bien aimé travailler avec des chevaux, dans une ferme, dans une ferme non dans un centre équestre.*
- **Comment tu te sentais pendant cette période ?**
- *Ca m'a donné envie de me prendre une ferme, comme je t'ai dit, j'ai envie de me prendre une ferme; peut- être pas avec des chevaux, mais voilà un élevage de chiens, des poules voilà. J'aimerais un truc comme à l'ancienne, la petite femme elle fait le jardin tu vois et moi je m'occupe des chiens, voilà quoi c'est ça que j'aimerais.*
- **C'est un peu la petite maison dans la prairie ton projet !(rires.....). La santé c'est important pour toi ?**
- *Non ,non, parce que j'y pense pas, je me détruis quoi, j'ai envie de me détruire, je sais que je me détruis. Y a quelque chose là dans la tête qui dit ben continue, continue, continue. Reste comme tu es, t'as pas envie de changer. Pour le moment, tu sais pas si tu vas changer. Quand avec Aline (ma collègue), vous nous avez emmenés en sortie dans la montagne voir les deltas c'est une autre image, c'est ça qui donne envie d'avoir sa petite ferme. J'attends que ma maison soit vendue pour faire ce choix-là. (Paco a hérité de la maison de sa mère adoptive qui est décédée cette année). Je voudrais pas arrêter, juste diminuer pour pas rester comme je suis. Il y a eu le décès de maman et ça, ça m'a anéanti tu vois. Déjà, d'avoir fait toutes ces conneries et tout je m'en veux un peu quoi. Maintenant je me dis c'étais de ta faute. Ma famille, elle me dit c'est de ta faute, c'est toi qui l'a tuée, qui l' a fait mourir.*
- **C'est ce que dit ta famille ?**
- *Ouais ouais elle dit c'est toi qui lui a donné son cancer. Je dis rien mais voilà ça me fait bien chier.*
- **Cette maison, c'est pas trop difficile de la vendre ?**
- *Non plus maintenant, j'ai vécu trois ans dedans : trop de souvenir, puis elle est trop grande quoi. Puis je cherche pas à m'en occuper donc je préfère la vendre avant que ça devienne une ruine, parce que c'est assez difficile de gérer une maison. Puis après tu ramènes la zone chez toi et puis voilà.*
- **Tu dis que t'aimerais vivre avec une petite femme dans ta ferme, comment ça se passe tes relations amoureuses ?**
- *J'ai eu une première amoureuse, elle s'appelait Erika : elle avait 18 ans, moi j'en avais 17. Ca a duré 4 ans et après on s'est séparé. On s'est rencontré dans une maison familiale et rurale. On est parti en vacances à Cannes, non Mandelieu, et après on faisait des sorties avec ma mère, ça se passait plutôt bien.*
- **Il était comment ce moment de ta vie?**
- *Plutôt bien. Déjà ma mère elle acceptait de partir avec nous, ça la dérangeait pas parce que ma mère elle avait la main sur le cœur mais ces moments là c'était bien.(silence).*
- **En ce moment il y a quelqu'un dans ta vie?**

- *Non y a personne, enfin y a mon chien, c'est comme une personne parce qu'on peut se confier, elle elle dit rien c'est un deuxième moi. Après les chiens, ils ont leur caractère, ils prennent le caractère de l'humain et puis ça écoute voilà. J'adore mon chien hein Tinga (il caresse son chien). Je sais pas pourquoi mais elle, elle passera toujours avant moi, toujours avant moi ouais. Bon y en a ils ont des chiens pour se défendre. Ça sert à rien, le chien il t'avertit et après c'est à toi d'y aller quoi. Elle est adorable.*

Fin de l'entretien

Je remercie Paco et nous nous quittons en prenant un rendez-vous pour effectuer des démarches administratives.

### Commentaires du récit de Paco

Dès sa naissance à l'hôpital, Paco est abandonné. Il est recueilli par une personne visiblement âgée dont il ne sait rien « *Au début j'étais chez une dame une vieille dame* ». Il semble qu'elle n'ait pu s'occuper de lui et il est confié à une famille d'accueil dans laquelle il est maltraité. Il m'avait confié à une autre occasion qu'il dormait à même le sol et mangeait dans la gamelle des chiens. A 5 ans, il vit déjà une forme d'errance « *On volait sur les marchés, on se nourrissait dans les poubelles et voilà quoi. Après on se retrouvait sur la plage je me rappelle et on dormait là et voilà* ». Dès le début de son enfance Paco est confronté à des événements traumatisants, un abandon, puis des placements successifs. Il n'a pas gardé beaucoup de souvenirs des personnes qui l'ont recueilli. Paco parle d'elles de façon très neutre, je dirais presque vide. Dans tous les cas on peut penser qu'il n'y a pas eu d'investissement affectif. Il ne cite pas un seul nom ou prénom, pas un seul événement partagé avec un adulte. C'est un peu comme s'il avait été élevé dans une famille fantôme, sans chair, sans chaleur. Ces événements du début de vie avec cet abandon et ces placements successifs ne lui ont sans doute pas permis de se construire une assise narcissique solide. D'après ce qu'il dit il n'y a pas eu de relations bienveillantes, rassurantes avec une mère ou un substitut maternel dans sa petite enfance. A l'âge de 5 ans et demi il est adopté par un couple de français. Il paraît avoir trouvé des images identificatoires fortes et constructives auprès de ses parents adoptifs. Il est en admiration devant ce père auquel il peut s'identifier « *Mon père adoptif, Jacques, je voulais lui ressembler. Il était fort ouais, je voulais être comme lui, c'était mon idole quoi* ». Il a aussi pu investir cette nouvelle mère, il évoque ses premiers souvenirs avec elle où elle le lave en lui apprenant le français. Je n'ai pu m'empêcher de penser à une mère qui nettoie les blessures d'un passé douloureux et qui fait renaître l'enfant à la vie par le biais de la langue maternelle. (Une nouvelle mère, une nouvelle langue maternelle, une nouvelle vie.)

A l'âge de 10 ans, il vit un nouveau traumatisme à la mort de son père adoptif. C'est la période de l'adolescence, là où l'enfant passe une nouvelle étape dans sa construction identitaire. On peut imaginer que les assises narcissiques de Paco devaient être fragiles au regard de son histoire. Ce décès a été un terrible traumatisme. « *A 10 ans j'ai perdu les pédales quoi, j'ai perdu l'espoir d'avoir des parents, d'avoir quelqu'un à qui m'accrocher* ». Quelques temps plus tard c'est la rencontre avec le produit. Il n'a que 11 ans lors de ses premières consommations. Paco change de comportement, devient agressif avec sa mère, il lui en veut « *Après la mort de mon père c'est comme si je l'avais rejetée quoi. Comme si je croyais que c'était de sa faute* ». Au moment de l'entrée légale dans l'âge adulte Paco a un terrible accident de voiture qui le

plonge dans le coma « *J'ai eu 18 dans le coma* ». Il est dans une petite mort, comme si c'était le signe précurseur qu'il n'y aurait plus dans cet adulte que quelque chose d'entre la vie et la mort, une survie en quelque sorte. Dans ce qu'il dit de sa consommation au début de l'interview « *Je me défonce pour être dans ce que j'aime être dans la défonce* » j'ai le sentiment que cette « *défonce* » est une sorte d'enveloppe qui le protège et le met à distance des insupportables conflits psychiques auxquels il doit faire face. Son estime de soi a été malmenée par ces abandons, ces ruptures et ces décès. Il est en proie à une grande culpabilité renforcée par les membres de sa famille adoptive. En effet, ils le rendent responsable du cancer qui a fait mourir sa mère « *Ma famille elle me dit c'est de ta faute, c'est toi qui l'a tué, qui l'a fait mourir* » .

Pour Paco, tout attachement est vécu comme dangereux et précaire. On peut supposer à ce qu'il dit que plus ou moins inconsciemment il pense qu'il fait mourir les gens qu'il aime ou qu'il provoque leur disparition. Tout lien affectif l'amène à une déception, ce qui peut expliquer son choix d'une vie de solitaire avec un chien qui au moins lui ne vous trahit pas. Il est inscrit dans une dynamique de perte: Il a perdu ses parents naturels, ses parents adoptifs. Ce n'est sans doute pas un hasard s'il perd sans arrêt ses papiers d'identité, son téléphone portable, sa carte de sécu, etc.

Cela fait cinq années que je connais Paco, il a 27 ans. Je l'ai rencontré à l'occasion d'un chantier éducatif autour des métiers du cheval. Notre service avait monté ce projet en collaboration avec les haras de Besançon dans le but d'accueillir des jeunes en ruptures et très éloignés de l'emploi. Je m'étais fortement impliqué dans le montage de ce dispositif, qui permettait au public que j'accompagnais de faire une expérience valorisante. La psychologue de l'Association des Traumatisés Crâniens m'avait adressé la candidature de Paco. Elle le suivait régulièrement suite aux troubles psychomoteurs qu'avait occasionnés son accident de voiture. A son arrivée sur le chantier, Paco était assez fermé. Je l'aidais à soigner les chevaux dont il avait un peu peur. C'est pendant ces moments qu'il me faisait part du dilemme qui le taraudait. D'un côté il y avait l'envie de se stabiliser et de l'autre envie de « Zoner ». Chaque fois qu'il faisait un pas en avant quelque chose semblait le tirer vers l'arrière. Pendant un moment Paco s'est stabilisé, il a pu accéder à un appartement autonome. Il prenait soin de lui, contrôlait sa consommation de produits et n'était presque jamais en retard sur le chantier. Après cette période d'embellie qui a duré quelques semaines, il s'est mis à avoir des retards puis des absences répétées. Il arrivait sur le chantier en état d'ébriété, puis il n'est plus venu du tout ce qui mit un terme à son contrat. J'allais le voir dans son appartement qui était devenu un véritable squat. Sa consommation de produits s'était accentuée et entre deux lueurs d'esprit il me faisait part de son envie de retourner vivre dans la rue. Il me parlait de ses consommations d'alcool et de drogue, évoquant un besoin de se « déchirer » qu'il ne pouvait maîtriser. Il est ensuite parti de Besançon pendant plusieurs mois. Parfois il réapparaissait, restait quelques jours, m'appelait pour comme il disait « parler ». Son état s'était dégradé. Il portait des vêtements sales et déchirés, son visage était bouffi par sa consommation d'alcool massive. Il me disait être dans une consommation importante d'héroïne, il achetait du subutex au marché noir qu'il s'injectait. J'avais l'impression d'un appel au secours, mais chaque fois qu'un petit bout de projet se mettait en place, il repartait.

Actuellement, Paco s'est établi à Besançon. Il dort sous des porches ou dans des squats. Nous essayons de le maintenir dans une dynamique de vie en suscitant du désir, en lui faisant vivre des expériences positives, notamment par le biais de sorties collectives. Nous l'aidons à refaire ses documents administratifs pour qu'il reste socialement inscrit et qu'il puisse bénéficier d'une protection santé. Nous assurons le lien avec sa tutrice qui gère son budget. Nous l'avons orienté auprès d'un médecin faisant partie de notre réseau de partenaires, cela lui a permis d'accéder à un traitement de substitution. Il n'a maintenant plus besoin

d'acheter son subutex au marché noir et de se mettre en danger. Parfois je l'invite à manger dans un restaurant et nous parlons de son rêve d'avoir une ferme dans le sud, avec des chiens. Ces temps sont particulièrement importants et forts. A travers ce projet qui peut sembler chimérique, s'exprime du désir, quelque chose qui l'ancre du côté de la vie.

J'ai souvent l'impression de travailler à sa survie, d'être dans un combat entre pulsion de vie et pulsion de mort, moi avec mon envie qu'il continue de vivre et lui animé par ses pulsions de mort « *J'ai envie de me détruire, je sais que je me détruis. Y a quelque chose là dans la tête qui dit ben continue, continue, continue* ».

Comme le dit Emile Ajar « *La vie, ça demande de l'encouragement* ». Nous sommes avec Paco dans une réelle réduction des risques, cette situation est inconfortable et insatisfaisante. Nous ne savons pas si demain il ne se sera pas détruit au point d'en être mort. C'est parce qu'un lien s'est inscrit dans le temps, auquel Paco semble s'accrocher que nous pouvons espérer que le moment venu, il trouvera les ressources pour entamer un changement dans son rapport à la vie.

### IV.1.3 Synthèse

Que ce soit chez René ou chez Paco nous pouvons constater une fragilité dans leur personnalité, caractérisée par une estime de soi presque inexistante. Ils ont un fonctionnement abandonnique, leurs attitudes génèrent ou contribuent à leur propre mise à l'écart. Leur façon de s'habiller, leur odeur, leur gestuelle lorsqu'ils sont sous produits, entraînent un sentiment de rejet pour les personnes qui sont extérieures à leur univers. René en provoquant sans cesse des conflits, est souvent mis à l'écart de son groupe de pairs. Il semble avoir un attachement profond pour sa mère mais ne lui donne aucune nouvelle et se plaint du même coup d'être délaissé par celle-ci. Paco refuse toutes propositions qui pourraient modifier sa situation. Malgré l'héritage conséquent dont il a bénéficié suite au décès de ses parents, il dort dans la rue, fait la manche et vit replié sur lui. Alain GREEN montre comment le sujet en suscitant le rejet et la haine, espère contrôler la survenue d'éventuelles déchirures ultérieures.<sup>19</sup>

Le terme « se déchirer » est souvent utilisé par Paco et René pour définir l'état dans le quel ils sont au cours de leurs prises de produits. C'est peut être là aussi une façon de contrôler la déchirure qui pourrait les envahir psychologiquement. Ces attitudes laissent penser qu'il y a eu des failles dans la construction de leur narcissisme primaire, sécurité fondamentale qui trouve sa source dans les premiers soins donnés au nourrisson (soins matériels et psychiques). Ces expériences d'abandons sans cesse rejouées, cette déréliction, témoigne d'un traumatisme de la toute petite enfance, qui a occasionné un trou dans le narcissisme primaire. Cette béance narcissique pourrait résulter de l'intériorisation dans un premier temps, d'éléments répondant suffisamment adéquatement aux besoins de l'enfant, puis ressenti dans un deuxième temps comme un rejet, un abandon provoquant une rupture dans la continuité d'exister. La solitude devient alors une protection contre la relation aux autres « *Face à la relation de harcèlement intérieur avec des imagos parentales et leurs représentants directs ou indirects dans le monde extérieur, un réduit constitue le dernier isolat, abri inviolable contre les intrusions ennemies : la pensée.* ».<sup>20</sup> Malgré l'isolement dans lequel René se retrouve souvent, il y a quelque chose de la mise en scène, il s'isole mais montre à voir de cet isolement. Il est parfois dans une forme de provocation espiègle, il reste quelque chose d'un pétilllement de vie. Il a quelque part besoin du regard de l'autre, c'est comme si par son attitude il disait : ' « regardez moi je vais m'isoler ». Il y a une forme de jeu dans ce « court après moi que je t'attrape ». Même si le jeu est parfois dangereux, il reste un espace entre la part qui veut se perdre et celle qui veut être retrouvée.

Pour Paco l'isolement et le repli se font sans donner à voir. Il est comme éteint, c'est au travers des échanges, de la parole, qu'il retrouve un peu de vie. Le produit est pour lui un moyen de survivre, de supporter et en même temps de générer l'isolement psychique.

WINNICOTT parle de déprivation d'amour, pour distinguer les situations où les carences affectives ont été posées d'emblée et celle où l'interruption d'une expérience heureuse a été brutale. Dans le cas de Paco il y a eu un cumul de carences affectives dans la petite enfance et le traumatisme de la perte brutale d'un père adoptif qu'il avait idéalisé. Cette adoption, il l'a ressenti aujourd'hui, comme une fausse promesse « *J'ai perdu l'espoir d'avoir des parents, d'avoir quelqu'un à qui m'accrocher quoi* ». Cette suite d'événements traumatiques a entraîné une immense béance dans son narcissisme, qui rend son rapport à la vie plus problématique que celui de René.

---

<sup>19</sup> GREEN A., *La mère morte*, p. 222-255.

<sup>20</sup> GREEN., *La pensée clinique*, p. 135.

Dans ces deux situations les ruptures et les psycho-traumatismes ont entraîné un trouble du lien. Le produit joue un rôle de paravent qui permet de mettre à distance la relation à soi et aux autres. Il vient tenter de restaurer « *une trame narcissique qui demeure en quelque sorte trouée* ». <sup>21</sup> Pour les personnes dont le narcissisme est atteint, tout ce qui vient de l'extérieur peut être menaçant. La consommation de produits joue un rôle protecteur. D'après A. CHARLES-NICOLAS elle est une tentative de maîtriser ce qui vient de l'extérieur.

L'action éducative que nous menons auprès de Paco et de René ainsi que des jeunes inscrits dans l'errance et l'addiction, s'attache à restaurer ce lien qui a été mis à mal. C'est en inscrivant le lien dans la durée et la permanence, en lui donnant en quelque sorte une historicité et une sécurité, qu'il sera possible d'amener René et Paco à modifier leur relation à eux même, aux autres et à leur environnement.

## **IV.2 Discussion autour de l'action de prévention spécialisée**

### **IV.2.1 Pour une action éducative adaptée**

J'ai souhaité dans ce travail exposer l'action éducative que propose la prévention spécialisée à un public marginalisé replié sur lui même et inscrit dans des consommations de produits psycho actifs.

L'accompagnement que nous effectuons ma collègue et moi auprès de René et de Paco se poursuit encore actuellement. Ce parcours temporel est entrecoupé de ruptures mais le lien éducatif perdure. Il permet de redonner confiance dans la relation à l'autre. Il est parfois leur seul repère et leur permet de retrouver confiance en l'adulte, c'est une sorte de fil rouge. Dans la Marine Royale Anglaise chaque cordage était tissé avec un brin de fil rouge que l'on pouvait défaire sans détresser l'ensemble. Ce fil rouge n'est pas aisé à tisser, il exige d'aller au devant de personnes qui ne demandent rien. Il faut aller vers ce public, appréhender son quotidien, oser « une provocation éducative ».

Comme l'écrit Claude OLIEVENSTEIN au sujet des personnes toxicomanes « *On voit qu'à un tel sujet une approche thérapeutique orthodoxe serait initialement vaine* ». <sup>22</sup> Il en est de même pour l'action éducative en direction du public que nous accompagnons. L'approche ne peut être qu'atypique. Cette intervention éducative particulière est basée sur la libre adhésion, ne s'appuie sur aucun mandat nominatif et prend en compte le contexte dans lequel évolue le jeune. L'éducateur adapte son « *modus operandi* » en fonction des situations particulières qu'il rencontre. Il contribue en utilisant son réseau de partenaires à retisser des liens entre les jeunes et les dispositifs de droit commun (santé, logement, emploi, culture, etc.). « *Les travailleurs de rue représentent souvent les rares ponts avec le monde adulte et la forme d'autorité non abusive qui puisse leur permettre d'éviter la spirale de l'enfermement dans la marge.* » <sup>23</sup>

D. WINNICOTT insiste sur le fait qu'aucun traumatisme n'est irrémédiable, qu'il existe toujours une possibilité de réparation. L'éducateur de prévention a une action en amont de la démarche de soin. Il soutient la personne tout au long du processus de soin, exerçant une sorte de " *handling* " que D. WINNICOTT définit comme l'espace protecteur opéré par la mère, permettant de préserver l'enfant contre l'angoisse, la rupture, la perte. Il se situe dans un accompagnement global de la personne qui doit prendre

<sup>21</sup> JEAMMET P., Note sur les processus de pensée et la relation d'objet, *Adolescence*, 1991., p 83-90.

<sup>22</sup> op. cit., OLIEVENSTEIN.C., p.33.

<sup>23</sup> PARAZELLI.M., Cahiers de recherche sociologique.

en compte tout ce qui peut être un frein à la démarche de soin. Il s'effectue toujours en accord avec le jeune et porte principalement sur les points suivants:

- Le soutien éducatif.
- L'aménagement d'un espace de parole.
- le soutien psychologique avec la psychologue de notre équipe.
- L'accompagnement dans les méandres administratifs concernant par exemple les demandes de C.M.U, de logement ou de foyer.
- La médiation avec les instances judiciaires.
- L'aide à la subsistance.
- La relation avec la famille lorsque cela est possible.
- La réduction des risques liés aux différents modes de consommation.

La relation éducative a pour ces jeunes qui ont perdu confiance envers les adultes de référence une portée thérapeutique. C'est la relation qui peut être thérapeutique ce qui ne veut bien entendu pas dire que l'éducateur est un thérapeute. « *Se vouloir thérapeute est tout à fait redoutable. Rien n'est plus dangereux que le mélange des scènes. Des limites sont à trouver, en partant de la particularité d'une pratique.* »<sup>24</sup>

Elle repose sur des attentes explicites et implicites: celles d'être soulagé et soigné (aller mieux), celles d'apprendre et d'être éduqué (connaître et vivre mieux). Ce qui est visé ce sont les processus de transformation. La mission de l'éducateur est de créer les conditions pour que se développent les processus de changement. Ce que l'éducateur garantit est un processus et non pas un résultat. L'enjeu de l'éducation c'est la lutte contre la suture, la fermeture: « *continuellement favoriser l'ouverture. [...] travail toujours lacunaire et inachevé.* »<sup>25</sup>

## La rencontre

La première étape est en quelque sorte un apprivoisement. C'est en allant sur le territoire du jeune sans à priori en prenant du temps, (le temps de la rencontre) en l'acceptant comme il est, là ou il en est, que l'éducateur peut tisser les liens nécessaires à la relation éducative.

« – *Qu'est-ce que signifie "apprivoiser" ?*

– *C'est une chose trop oubliée, dit le renard. Ça signifie "créer des liens"...*

– *Créer des liens ?*

– *Bien sûr, dit le renard. Tu n'es encore pour moi qu'un petit garçon tout semblable à cent mille petits garçons. Et je n'ai pas besoin de toi. Et tu n'as pas besoin de moi non plus. Je ne suis pour toi qu'un renard semblable à cent mille renards. Mais, si tu m'apprivoises, nous aurons besoin l'un de l'autre. Tu seras pour moi unique au monde. Je serai pour toi unique au monde...*

– *Je commence à comprendre, dit le petit prince. Il y a une fleur... je crois qu'elle m'a apprivoisé... »*<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> CIFALI. M., Le lien éducatif . p. 73.

<sup>25</sup> ENRIQUEZ .E ., *L'organisation en analyse*. p. 163.

<sup>26</sup> Antoine de Saint-Exupéry, Le Petit Prince, cité par Tony MORIN « Directeur du Service de Prévention Spécialisée de l'A.D.D.S.E.A » rapport d'activité 2010.



Lorsque nous allons à la rencontre de jeunes que nous ne connaissons pas, il y a toujours un petit moment d'inquiétude, une sorte de trac éducatif. Il faut accepter de se mettre en position d'insécurité, trouver le prétexte pour engager la discussion. Le fait d'être deux favorise le contact, la présence de l'éducatrice rassure. Il y a toujours un flottement lorsque dans la discussion nous annonçons notre fonction d'éducateur. Les jeunes n'ont pas toujours une bonne image des éducateurs du fait de placements dans des foyers ou de suivis éducatifs pendant leur minorité. L'éducateur représente le cadre, la contrainte, tout ce qu'ils s'évertuent à fuir dans leur errance et leurs transgressions.

### Le temps

L'éducateur de prévention spécialisée offre du temps avec l'autre, lui aménage un espace de parole. C'est au travers des liens tissés par les rencontres et les échanges que la relation éducative va pouvoir exister. Il va effectuer avec la personne un voyage au long court.

*« Eduquer ne signifie plus seulement 'conduire vers', comme le laisse entendre l'étymologie du mot, en supposant, par ailleurs, que l'éducateur soit le seul qui sache où il faille aller et que, par le biais d'un acte dénué de tout engagement, il se contente d'emmener l'éduqué à son point d'arrivée. [...]. Il est aussi un compagnon de route... ».*<sup>27</sup>

C'est parce qu'elle agit dans le temps et dans la permanence du lien que la relation éducative peut être thérapeutique et contribuer au changement.

### L'empathie, le non jugement, le respect de la personne

L'acceptation et la compréhension des modes de vie de l'autre, ce que Bourdieu définit par habitus (modes de vie, rituels, culture commune, etc.) font partie de la dynamique de travail dans laquelle l'éducateur de prévention s'inscrit. Sa mission n'est pas d'imposer, un modèle, une norme, un mode de vie, mais de responsabiliser les personnes en les aidant à mieux se connaître. C'est en identifiant et en acceptant leurs failles qu'elles pourront modifier leur appréhension du monde et passer d'un mode de vie subi, à un mode de vie agi. Cette acceptation amènera la personne à trouver des stratégies lui permettant de s'adapter au monde qui l'entoure tout en gardant son originalité. Au travers des outils proposés (chantiers éducatifs, sorties collectives, participations à des événements culturels) l'éducateur permet aux jeunes qu'il accompagne de révéler leurs potentialités et les amener à affronter l'altérité en favorisant leur intégration dans des groupes différents. L'espace de socialisation ou comme l'appelle Joseph WRESINSKI « objet social » permet de donner à l'individu le sentiment d'appartenance à un groupe en créant un statut et des liens.<sup>28</sup>

La supervision ainsi que l'analyse de la pratique, auxquelles nous participons sont des outils essentiels qui font partie intégrante de notre action. Ils permettent de prendre de la distance sur les situations, de partager les émotions fortes suscitées par ces accompagnements.

---

<sup>27</sup> GABERAN. P., La relation éducative. Un outil professionnel pour un projet humaniste p. 16.

<sup>28</sup> Rapport « Grande pauvreté et précarité économique et sociale » présenté au nom du Conseil Economique et Social par Joseph WRESINSKI les 10 et 11 février 1987

Nous agissons sur les individus mais aussi en direction des groupes, nous menons des actions particulières en direction de personnes confrontées aux problématiques d'addiction et trop marginalisées pour fréquenter les structures médico-sociales.

#### Action en direction des groupes

##### - **Action travail de rue avec un intervenant de l'association A.I.D.E.S.**

L'association A.I.D.E.S de Besançon anime un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (C.A.A.R.U.D). Afin de permettre aux personnes en errance de fréquenter ce dispositif, nous avons associé un intervenant de l'association A.I.D.E.S à certaines de nos actions de travail de rue. L'objectif est d'apporter à l'intervenant un savoir faire concernant le travail de rue et d'être identifié par notre public. Au cours de ces actions, l'intervenant propose, lorsqu'il estime que cela est nécessaire, des kits d'injection ou de Sniff stérile. Il distribue aussi des « flyers » afin d'informer les personnes sur les risques liés à l'usage de produits. Notre présence lui permet d'être accepté facilement, notre partenariat ne se limite pas à de l'échange. Il a pour objectif d'amener les personnes à fréquenter le C.A.A.R.U.D. Notre équipe a intégré le dispositif M.A.D.M.I.S.S (Mise à disposition de matériel d'injection et de snif stérile.) impulsé par réseau 25 (Réseau Ville-Hôpital Toxicomanie Soins et Prévention des Conduites Addictives) dont nous faisons partie. Ces actions de réduction des risques permettent de signifier aux personnes que nous nous soucions d'elles. Se soucier de l'autre c'est l'humaniser, le rendre « aimable » lui redonner de la valeur, le revaloriser. Le message implicite est en quelque sorte le suivant : « tu as un mode de vie qui te fait courir un danger certain, mais si pour l'instant tu ne peux en changer, fais en sorte de limiter les risques ». Cette attitude éducative amène la personne à se sentir considérée malgré ses difficultés. L'éducateur ne banalise pas la situation, il est en empathie ou en congruence et favorise ainsi les échanges. Il montre qu'une entente est possible, qu'il peut y avoir une forme d'alliance parce qu'il prend en compte sa réalité, celle de son rapport au produit. Il entre sur son terrain, dans sa dimension, tout en lui proposant de faire un pas vers lui. Le kit stérile servant de médiateur, une sorte de passerelle entre deux rives.

##### - **Travail de rue avec une psychologue**

Nous intervenons régulièrement dans le cadre du travail de rue avec une psychologue. Cette intervention fait suite à un appel à projet du haut commissariat à la jeunesse qui a sélectionné la demande effectuée par notre service pour obtenir un poste de psychologue de rue. Cette action expérimentale, dont le financement est assuré pour une durée de deux ans, fait l'objet d'une évaluation par l'Organisation Régionale de Santé (O.R.S). Elle a pour but de favoriser la prise en charge de la souffrance psychique des personnes marginalisées accompagnées par les éducateurs de prévention. Il n'y a pas de rendez-vous avec des délais interminables, le lieu est adapté à la personne, la rue, le café, le local, etc. Cette approche permet aux personnes de pouvoir faire un premier pas dans l'acceptation de leurs difficultés psychologiques. Il n'est pas évident d'aborder la souffrance psychique car c'est faire émerger des émotions que les personnes passent leur temps à éviter. C'est bien parce que cette souffrance est insupportable que les personnes que nous accompagnons consomment des produits psychotropes et sont installées dans une errance, sociale, psychique et géographique. Elles ont souvent, du fait de leurs placements en foyer ou parfois en structure psychiatrique, une image très péjorative des « psys ». Pour beaucoup, rencontrer un psy c'est signifier que l'on est fou et cette image est insupportable. Au début, nous étions inquiets d'aller à la rencontre des jeunes avec une psychologue. Nous appréhendions la réaction des jeunes. Je pense que la confiance qu'ils nous

accordent a permis qu'elle soit bien acceptée. Les rencontres enclenchées dans la rue, ont donné lieu à des rencontres plus formalisées avec la psychologue. L'objectif n'est pas de mettre en place des prises en charge psychothérapeutiques sur le long terme, mais de favoriser les relais avec les dispositifs de droit commun tel que les centres médico-psychologiques (C.M.P). L'action de travail de rue menée depuis plusieurs mois avec la psychologue a suscité chez certains jeunes un besoin de parler de leur histoire passé et présente. Nous réfléchissons actuellement à la mise en place d'un groupe de parole avec sa présence, qui serait à visé thérapeutique.

#### IV.2.2 Effets induits des récits de vie

La méthodologie des récits de vie a permis d'argumenter mon hypothèse par un éclairage sur les trajectoires des personnes interviewées. Elle a aussi eu des effets sur le fonctionnement de ces personnes et a renforcé le lien que j'avais avec elles. Lorsque j'ai proposé à René d'être interviewé il m'a répondu : « *tu sais ça fait toujours du bien de parler de soi et en plus si cela peut t'aider* ». Quelques temps après l'interview dans sa chambre d'hôpital, il a souhaité que nous ayons une autre entrevue : « *tu sais faut qu'on reparle il y a plein de truc que j'ai oublié de te dire* ». Ensuite il m'a donné son avis sur la façon dont je devais organiser mon mémoire. Il souhaitait que je mette son histoire en parallèle avec celle des autres personnes que je devais interviewer. Je lui ai répondu que c'était une excellente idée et que je suivrais son conseil. Le médecin qui le suit à Soléa m'apprend au cours d'une rencontre informelle, que René lui a parlé du récit de vie qu'il m'a confié. Il me dit que jusqu'alors René était très fermé, qu'il venait juste prendre son traitement et limitait les échanges aux formules de politesse. D'après le médecin cette expérience du récit de vie a déclenché chez René une envie d'échange. Lors de leurs rencontres Il apparaît plus détendu. Il semblerait comme le souligne le philosophe J.P RESWEBER que le récit de vie soit en lui même thérapeutique. Paco est venu pour la première fois à notre local il a pris soin que notre rencontre ait lieu un matin assez tôt pour ne pas être trop sous l'effet des produits et pouvoir s'exprimer le plus clairement possible. Cette mise en situation a permis de révéler chez ces jeunes leur compétence à évoquer une partie de leur histoire et à se construire en quelque sorte une identité narrative. L'identité narrative d'après le philosophe Paul RICOEUR est un rassemblement unitaire de la vie sous la forme d'un récit de soi. Elle exige le passage par une « *interprétation de soi* », qui prend la forme d'un récit. Le récit de vie donne une réflexivité sur soi-même, si douloureux qu'il puisse être, il permet d'assumer son passé et de pouvoir le dépasser. L'identité narrative peut contribuer à une consolidation narcissique. Elle permet de s'appuyer sur une histoire vécue, d'anticiper et de se projeter dans l'avenir. Elle autorise à prendre le risque de continuer de vivre. La parole est généralement ce qui fait défaut chez les personnes toxicomanes, l'agir prend trop souvent la place du dire. Elles vivent toujours dans l'instance d'une nouvelle blessure car elles ne parviennent pas à inscrire le traumatisme dans le passé, à l'historiciser.

## CONCLUSION

Dans ce travail, j'ai utilisé mon environnement professionnel comme terrain de recherche. Cela m'a permis de formaliser la façon dont notre équipe va à la rencontre d'un public en errance, et comment elle peut, en agissant sur la revalorisation de l'image de soi, contribuer à la démarche de soin. J'ai pu vérifier à la fois au travers des récits de vie, de mes lectures et des témoignages recueillis sur mon terrain professionnel et de stage, que les mécanismes présents dans les phénomènes d'addiction et d'errance sont en lien avec des traumatismes vécus dans l'enfance. J'ai pu déconstruire l'idée selon laquelle l'errance serait la conséquence de l'addiction, confondant ainsi l'effet et la cause. Même si ces deux problématiques se nourrissent l'une de l'autre, elles sont la plupart du temps la conséquence d'une défaillance narcissique, qui entraîne à son tour une mauvaise estime de soi et une pathologie du lien. Il est certain que l'environnement économique, social, affectif, culturel, dans lequel évolue la personne joue un rôle important sur les phénomènes d'addiction et d'errance. Les personnes que nous accompagnons ont une relation au monde et aux institutions, problématique. Elles ont rapport au temps, à l'espace et à elles-mêmes qui met en échec les interventions médico-sociales traditionnelles. Le désinvestissement marqué de leur propre vie laisse souvent les travailleurs sociaux démunis. La prévention spécialisée est en capacité d'adapter son mode d'action aux particularités de ce public. Cette forme d'intervention éducative est complémentaire des dispositifs socio-éducatifs classiques. Elle ne permet pas à elle seule d'apporter les réponses nécessaires aux difficultés de ce public mais elle favorise, en situant la personne au centre de son intervention, une meilleure articulation entre les différents dispositifs. Elle axe son intervention dans une approche globale, l'éducateur de prévention spécialisée n'intervient pas sur une problématique particulière ou un symptôme repéré (toxicomanie, délinquance, échec scolaire, etc.) mais sur l'ensemble des inadaptations qui contribuent à marginaliser la personne. La démarche éducative vise à accompagner le jeune vers un mieux être, en respectant ses choix et son rythme. C'est une démarche attachée à des valeurs humanistes se gardant de tout jugement moral. Certains jeunes sont maintenant accompagnés depuis plusieurs années par notre équipe, du squat vers un logement autonome, de l'errance vers une activité professionnelle ou une action de formation; de la dépendance vers une gestion mieux contrôlée de leur consommation. Même lorsque l'on peut penser que la situation d'un jeune est stabilisée (logement, emploi, soin ...) l'équilibre reste fragile et précaire. Il n'y a pas de progression linéaire ; notre soutien éducatif permet d'éviter que les incidents de parcours ne se transforment en échec.

Notre mission n'est pas d'imposer un modèle, une norme, un mode de vie, mais de responsabiliser les personnes de les aider à mieux se connaître et à accepter leurs failles afin qu'elles passent d'un mode de vie bien souvent subi à un mode de vie agi. Dans un contexte social et économique qui génère l'exclusion des plus démunis, et face à la fragilité affective et psychologique de ce public, la mission de l'éducateur de prévention spécialisée apparaît impossible. Mais, comme l'affirme Tony MORIN, le directeur de notre service, «*si la mission est impossible, la démission, elle, est impensable* ».

## BIBLIOGRAPHIE

### Ouvrages lus :

- P.ANGEL, D.RICHARD, M.VALLEUR, E.CHAGNARD, « *Toxicomanie* » Paris MASSON 1983.
- BERGERET, J, « *toxicomanie et personnalité* », Paris P.U.F. 1994.
- BERGERT, J et FAIN M, « *Le psychanalyste à l'écoute du toxicomane* » Paris Dunod 1981.
- MOREL, A. COURTERON J-P, « *Les conduites addictives Comprendre, prévenir, soigner* » Paris Dunod 2008.
- WINNICOTT, D.W, « *La mère suffisamment bonne* », Rivages, Paris. 2006.
- KOKOREFF, M, « *La drogue est-elle un problème* » Payot et Rivages, Paris 2010.
- ESCOHOTADO, « *Histoire élémentaire des drogues* », Edition. du Lezard 1998.
- BERGERET, J. FAIN, M, « *Le Psychanalyste à l'écoute du toxicomane* », Dunod 1991.
- OLIEVENSTEIN, C, « *La vie du toxicomane : Séminaire de l'Hôpital Marmottan* » Paris : PUF, 1982.
- PANUNZI-ROGER, N, « *Le toxicomane et sa tribu* » Desclée de Brouwer 2000.
- CHOBÉAUX, F, « *L'errance active* », Editions ASH professionnels, 2001.
- CHOBÉAUX, F, « *Les nomades du vide* », 1995.
- DOLTO, F, DOLTO-TOLITCH. C, « *Paroles d'adolescents : ou le complexe du homard* », Hatier, 1989.
- GREEN, A, « *La mère morte* », Éditions de Minuit, 1983.

### Ouvrages consultés :

- WINNICOTT, D.W, « *De la pédiatrie à la psychanalyse* » Payot, 1989.
- WINNICOTT, D.W, « *Jeu et réalité. L'espace potentiel* », Paris, Gallimard, 1975.
- CIFALI, M, « *Le lien éducatif : contre-jour psychanalytique* » Paris : PUF, 1994.
- PAGES-BERTHIER, J, « *Conduites addictives et survie psychique* », in Interventions (revue de l'A.N.I.T.) n°33 Février 1992.
- FREUD, S, « *Pour introduire le narcissisme* » in la vie sexuelle Paris : P.U.F; 1969.
- CHARLES-NICOLAS, A, « *Crack Et Cannabis Dans La Caraïbe* » L'harmattan, 1997.
- ROUX, L, « *Les dimensions spatiale et culturelle de la marginalité* ».
- SSWEC, G, « *Les galériens volontaires* », Paris, PUF, 1998.
- AESCHLIMANN J.-C. dir., *Éthique et responsabilité : Paul Ricœur*, éd. de la Baconnière, Neuchâtel, 1994
- GEOFFROY, M, «*Pour fonder une éthique du soin*», Paris, Romillat, 2004.
- BAILLY, A.S, « *L'émergence du concept de marginalité; sa pertinence géographique, dans Marginalité sociale Marginalité spatiale* », Éditions du C.N.R.S., Paris, 1986.
- GREEN, A, « *La pensée clinique* », Paris, Odile Jacob, 2002.
- Enriquez, E, « *L'organisation en analyse* ». Paris : PUF, 1992.
- GABERAN. p, « *La relation éducative. Un outil professionnel pour un projet humaniste* ». ERES Paris, 2006.
- JEAMMET P., « *Note sur les processus de pensée et la relation d'objet* », *Adolescence*, 1991.
- MULDWORF, B., « *Le métier de père* », Casterman. 1972.

Revue consultées :

Le journal des chercheurs « *Perspectives sur l'écoute en éducation* » Laboratoire de Recherche Coopérative, ICEM.

Revue Sciences Humaines, n°102 Février 2000.

Revue Française Psychanalyse, février 2004.

Cahiers de recherche sociologique, PARAZELLI. M, n° 27, 1996.

Revue Toxibase, n° 6 juin 2002.

Revue de l'A.N.I.T, n°33 Février 1992.

Revue académique SANSEAU, P.Y, 2005, « *Les récits de vie comme stratégie d'accès au réel en sciences de gestion* »

Sites web consultés :

[www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)

[www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)

[www.emcdda.org](http://www.emcdda.org)

[www.cemea.asso.fr](http://www.cemea.asso.fr)

[www.passerelles-eje.info](http://www.passerelles-eje.info)

## ANNEXE

### **LA VIE DANS LA RUE**

Ce texte est écrit par Solène, une jeune fille de 19 ans que nous accompagnons depuis maintenant trois ans et que nous avons rencontrée dans la rue. Aujourd'hui elle a un appartement autonome travail en contrat aidé et a entamé une formation de meneur d'attelage.

*« Quand tu arrives dans la rue, tu es surpris par le nombre de « frères », de « cousins », et de copains que tu peux avoir, d'un coup en passant d'une échelle sociale à une autre. Tous ces gens sont là comme toi, dégoûtés par le système où ils s'efforçaient d'entrer quelques mois ou années plus tôt. Les rues tu les connais par cœur, sans même connaître leurs noms. Tu les connais physiquement. Dalles, goudrons, chewing-gum. Tu les as vues par tous les temps et dans toutes les conditions, tu t'y ballades, tu es chez toi. Tu te sens comme prince de la ville, les gens ne sont que de passage dans ton grand salon. Tu sais bien qu'une fois la nuit tombée, tu emprunteras ce couloir qu'est la grande rue ; pour aller te coucher dans ton coin que tu gardes secret pour ne pas ameuter les foules, préserver ta sécurité et ce qui te reste de ton intégrité.*

*Tous les soirs s'exécute le même rituel : tu sors ton matelas et celui des chiens, planqués à l'abri derrière une tôle. Les chiens dormiront côté rue de manière à dissuader les visiteurs nocturnes. La bouteille d'eau de 2 litres qui ne te quitte jamais et remplie au maximum. Avec ça tu feras boire les chiens, et tu te brosseras les dents au dessus de la plaque d'égout qui fait office de salle de bain. La bouteille comme les croquettes des chiens sont rangées à une place stratégique dans ton sac pour qu'elle soit facile d'accès. Une fois les chiens nourris et couchés. Tu te glisses dans ton sac de couchage froid et humide qu'il faudra chauffer. Puis tu t'endors.*

*Certains matins si la petite souris des cloches est passée, il peut arriver que tu te réveilles avec des croissants posés près de toi. Mais faut pas rêver, ça ne sera pas comme ça tous les jours! Le jour se lève, toi avec. Le rituel du matin s'opère exactement à l'inverse de celui du soir. La journée commence par la manche entre la Brioche Dorée et la Fleuriste. La manche c'est extra pour se mettre en scène; plus t'es positif mieux ça marche ! Les gens ne veulent pas te voir gémir pour avoir une petite pièce ; mais plutôt que tu leur donnes ce que tu as de positif en toi pour les aider à attaquer leur journée qui sera sûrement aussi chiant que la tienne. Dès que tu as assez de sous en poche et que 9 h sont passées, tu prends la route pour te rendre à la Boutique. La Boutique c'est le QG des clodos. C'est là qu'on y boit le café du matin, qu'on déjeune et qu'on se lave. Sur la route tu auras croisé plein de frères et de cousins qui comme toi sont sur le chemin de Compostelle avec des billets non compostés. A la Boutique les profils sont très différents, environ la moitié des gens qu'on y trouve sont là par nécessité sanitaire. D'autres sont là pour passer le temps et voir du monde. Peut être devrais-je dire « marginaux »?! Mais ce mot m'embête, car même si certaines personnes souhaitent vivre en marge de la société. C'est le plus souvent la société qui les marginalise*

*parce qu'ils n'entrent pas dans le cahier des charges du citoyen français.*

*Il est vrai que beaucoup de gens de la rue en veulent énormément à la société. Ils se disent libres et indépendants dans leurs manières de fonctionner. En réalité ce sont eux les premières victimes d'un capitalisme en perpétuel hausse depuis quelques années. La liberté selon mon point de vue personnel est d'être libre de pouvoir faire des choix, de pouvoir décider de dormir dehors un soir, mais aussi de pouvoir me dire que le soir suivant je ferme la porte à clefs et reste tranquille chez moi ! On a beau en vouloir à la société quand on est SDF, on est les premières victimes de l'économie, les premiers à être mis en avant par la société, on vit grâce aux services sociaux.*

*Quand on fait la manche, si les gens ne donnent pas, on ne mange pas, on ne fume pas et surtout on ne boit pas. Car il faut bien l'avouer, le premier danger de la rue, c'est bien l'alcool. C'est lui qui te fait rire, qui te fait passer le temps, et qui te pousse parfois aussi à faire la manche. C'est l'alcool qui peu à peu te cloue au sol, c'est l'alcool qui te rend anxieux, agressif et révolté contre tous ces gens que tu vois défiler toute la journée et que tu commences à envier. »*



**AUTEUR** : Claude LALLIER

**DIRECTRICE DE MEMOIRE** : Ingrid CERIA

**TITRE** : La revalorisation de l'image de soi : une réponse aux problèmes d'addiction et d'errance des jeunes

**RESUME** :

De nombreux jeunes en situations d'errance et poly-toxicomanes ne fréquentent pas les dispositifs de droits commun. Ils n'ont pas de demandes, passent la plus grande partie de leur temps dans la rue et sont dans des consommations sévères de produits. Ils ont vécu, pour beaucoup, des traumatismes psychiques dans leur enfance. Ils ont une image d'eux fortement dévalorisée. Les éducateurs de prévention spécialisée, en allant à leur rencontre, tissent des liens qui s'inscrivent dans le temps. C'est en travaillant sur ces liens et en amenant ces jeunes à vivre des expériences positives qu'ils contribuent à restaurer leur image de soi. Cette restauration est un levier qui favorise la démarche de soin.

<p><b><u>MOTS CLEFS</u></b> : addiction, errance, narcissisme, prévention spécialisée, lien, image de soi.</p>
--