

Questions actuelles

Des problèmes restent à résoudre si l'on veut avancer en prévention des addictions : comment prendre en compte et agir sur les contextes sociaux des populations précarisées et vulnérables? Comment mieux connaître et prendre en charge les phénomènes de passage d'une addiction à l'autre? Enfin, il est nécessaire d'organiser un dispositif territorial de prévention financé, qui s'appuie sur des stratégies et des outils validés.

Prévention des conduites à risques et question sociale

Santiago Serrano
Responsable de
la Mission de
prévention des
conduites à risques,
Conseil général de
Seine-Saint-Denis

La mise en évidence des dimensions sociales des conduites à risques a permis de dépasser les points de vue déterministes qui tendent à dévaloriser les personnes vivant dans les cités populaires et à les rendre totalement responsables de leurs difficultés. Le débat récent autour de l'expertise collective de l'Inserm sur les troubles des conduites des enfants et des adolescents a pointé l'importance d'une telle clarification : l'incrimination des plus fragiles et des plus démunis, désignés comme auteurs de troubles, ainsi que la volonté de détection précoce des « germes » de déviance ne comportent aucun fondement scientifique et risquent de produire des effets inverses à ceux qui sont recherchés (stigmatisation, fixation, exacerbation). Ce qui importe, pour les acteurs de prévention, c'est de pouvoir disposer d'une meilleure compréhension des conditions sociales qui favorisent le développement de ces problèmes.

La dissuasion (ne parler que des dangers, brandir des menaces, réaffirmer les interdits) a une efficacité très faible dans la prévention des addictions et des comportements extrêmes. Il importe également de ne pas alimenter les visions simplistes d'élimination de

tous les risques du monde social (contrôle et répression systématiques, hygiénisme), qui tendent, de plus, à faire porter la responsabilité de ces conduites aux seuls individus vulnérables. Une autre vision des conduites à risques permet de les prévenir efficacement. Il s'agit d'approcher les processus à la base de la production des vulnérabilités et d'engager des actions pour les compenser ou les infléchir.

Pour mieux appréhender les fonctions sociales des conduites à risques et ces voies d'action préventive, nous avons mis en résonance les différents facteurs qui contribuent à la fabrication sociale des conduites à risques.

Significations et fonctions sociales des conduites à risques

La notion de « conduite à risques » désigne au départ des pratiques répétitives conduisant des personnes à se mettre en danger, sur les plans physique, psychologique ou social. Ces comportements peuvent traduire des tensions intimes, des difficultés d'éducation, de socialisation et d'insertion socio-économique, ou encore des conflits de genre, d'identité culturelle ou familiale.

Dans une société où la précarisation augmente, les vulnérabilités se trouvent au cœur de l'expérience de personnes de plus en plus nombreuses et diverses. Si les fragilités personnelles du preneur de risques jouent un rôle évident, la dimension collective de certains comportements suppose d'approfondir leur analyse.

Trois sphères de vulnérabilité tendent à se croiser et à s'articuler dans les parcours de vie des personnes développant des conduites à risques¹.

- La première renvoie à des logiques de fragilisation sociale : la déscolarisation, l'isolement, la précarisation des conditions de vie contribuent au développement de la marginalisation, de l'errance, et à l'engagement dans des activités illicites (économie souterraine, violences collectives, délits divers...). Ces vulnérabilités sociales vont de plus en plus souvent de pair avec le sentiment de colère et d'injustice. Cela explique en partie (sans l'excuser) que certains retournent l'hostilité et la violence ressenties vers l'extérieur. Des modes de socialisation décalée peuvent alors se développer au sein de cercles de relations considérés comme « déviants ».

Sur cet axe qui relève de l'expérience sociale des personnes, de leur confrontation au monde qui les entoure, prendre des drogues et des risques au regard de la légalité permet de lever les inhibitions, de s'amuser, de stimuler les capacités communicationnelles et sensorielles. Les transgressions et la participation à l'économie souterraine donnent le sentiment d'accéder à la consommation et à la reconnaissance. Elles contribuent également à briser l'ennui, la routine, et à rechercher des mises à l'épreuve valorisantes. Les prises de risques se voient alors attribuer la fonction de redonner du sens à des parcours ensevelis dans un quotidien monotone et sans horizon [2].

La plupart des personnes régulent globalement. Même lorsque la culture des groupes est tournée vers la recherche d'expériences et de transgressions, la prise de risques peut valoriser la maîtrise de soi, la rationalité, les liens de confiance et l'équilibre psychique. Mais les mises en danger compulsives tendent aussi à détruire la réputation des jeunes et des familles ; c'est pourquoi la plupart se cantonnent à des prises de risques « acceptables ». Ils modèrent leurs consommations, maîtrisent les rapports sociaux et développent des stratégies d'évitement des situations les plus dangereuses. S'ils peuvent compter sur des ancrages relationnels et affectifs, ils apprennent à réguler, par essais et erreurs, leurs prises de risques. D'autres, à l'opposé, peuvent devenir, dans certaines circonstances, très destructeurs ou autodestructeurs, avec des logiques d'exacerbation des délits et/ou des « défonces » produisant des effets de précarisation en boucle. Lorsque ces appels ne sont pas entendus et que les régulations sociales font défaut, addictions, violences, errances, etc., peuvent devenir des souffrances centrales dans l'orientation de leur vie.

1. La reconstitution des biographies et des trajectoires des personnes engagées dans ces conduites permet d'identifier ces contextes et facteurs de production.

À d'autres âges et dans d'autres contextes sociaux, les prises de risques pourront viser à sortir de situations vécues comme insupportables (isolement, discrimination, harcèlement, exclusion, violences, chômage...), quand les individus ont le sentiment de ne pas être en état d'agir, de ne pouvoir compter sur personne ou de ne pouvoir accéder à aucune ressource (écoute, aide...).

- Une seconde sphère renvoie aux relations privées : les rapports hommes/femmes, les relations intrafamiliales, les échanges propres aux groupes de pairs... Des violences spécifiques peuvent affecter ici la cohérence et l'intégrité des trajectoires individuelles (séquestrations, fugues, viols, grossesses précoces...). Ces vulnérabilités psychosociales ont aussi des effets sur la parentalité.

- La troisième sphère renvoie à des vulnérabilités inscrites dans l'intimité des individus, où priment la recherche de sensations (prise de psychotropes, mises en danger de soi, « conduites ordaliques ») et les violences exercées contre soi (scarifications, automutilations, conduites alimentaires problématiques, tentatives de suicide...).

Dans ces deux dernières sphères, les conduites à risques renvoient plus à une fonction de régulation des tensions émotionnelles et des affects [12]. Confrontées à des sentiments dépressifs de résignation, de peur, d'anxiété, d'isolement et d'impuissance, certaines personnes recourent aux produits psychoactifs et aux comportements provocants (violence, virilisme...) pour se mettre en scène, lever des inhibitions, masquer les peurs, augmenter les performances, s'endurcir et s'imposer dans les jeux de réputation [55].

La quête de distinction et de prestige, stimulée par les conduites à risques, peut devenir exponentielle et produire des basculements importants dans les trajectoires. Les personnes qui se sentent débordées par leurs révoltes peuvent tendre à gérer leurs émotions en consommant des produits calmants, en adoptant des attitudes d'isolement, de retrait, qui leur donnent le sentiment de « diminuer la pression », de « déconnecter » et d'« oublier ». Mais quand elles en perdent la maîtrise, ces conduites tendent à les fragiliser physiquement et socialement.

Quand certains s'inscrivent dans une expression et un affrontement artistique (rappeurs, graffeurs, breakers, slameurs...), d'autres se manifestent sur le mode guerrier (caïda de cité, bandes urbaines, etc.), d'autres encore peuvent s'appuyer sur la consommation de psychotropes ou les mouvements religieux et les sectes. Il s'agit, dans tous les cas, de trouver un support (culturel, social, économique, déviant, émotionnel) pour dépasser les tensions, supporter l'adversité et donner du sens à sa vie.

Suivant les milieux, ces conduites s'inscriront plus fortement dans l'une ou l'autre des sphères de vulnérabilité (sociale, familiale, intime). Dans chacune d'entre elles, les conduites à risques contribuent à l'agencement et à la régulation des styles de vie quand les possibilités d'agir (s'adapter, expérimenter, se confronter...) apparaissent restreintes ou inaccessibles. Cette fonction est plus particulièrement importante à l'adolescence.

Penser et agir la prévention des conduites à risques : les réflexions menées en Seine-Saint-Denis


Santiago Serrano et son équipe* ont publié en juin 2007, avec le concours de Pascale Jamoulle, anthropologue, un document intitulé « *Penser et agir la prévention des conduites à risques* », fruit d'une longue maturation et d'une écriture collective. Santiago Serrano en livre quelques extraits remaniés pour les besoins de cet article.

Loin de proposer des analyses définitives sur les conduites à risques et la prévention, ce travail rend compte d'un processus continu de réflexion mené ces dernières années en Seine-Saint-Denis. De nombreux acteurs de terrain ont compris depuis longtemps que les « conduites à risques » pre-

naient une place grandissante dans la vie d'une fraction de la jeunesse et de la population, sans qu'elles soient prises en compte par les institutions, faute d'une évolution des cadres de compréhension et d'intervention de celles-ci.

Cette contribution capitalise les expériences et réflexions engagées par les associations, villes, travailleurs sociaux et médico-sociaux du département, équipes éducatives et socio-culturelles, acteurs de la justice, de l'insertion, etc., confrontés à des publics fragilisés et exposés aux prises de risques. Elle intègre des connaissances accumulées et beaucoup d'enseignements des expériences engagées. Elle

s'appuie sur les travaux de plusieurs instances de réflexion et de coopération ayant associé un peu plus d'un millier d'acteurs de terrain et de structures de prévention.

Elle amorce également l'identification des ressources et des contours du champ d'action dans lequel la prévention des conduites à risques pourrait s'inscrire. 

* Mission de prévention des conduites à risques, Conseil général de la Seine-Saint-Denis, Betty Azocar, Patricia Echevarria, Michel Joubert, Evelyne Dorvillius, Hugo Fillaudeau, Marie-Thérèse Gaudier, Laurence Digard, Yannick Franciette, Cathy Lohé.

Quand les fragilités affectent le système relationnel, les conduites à risques sont d'abord une manière d'agir sur la souffrance morale en cherchant à réguler les émotions et les affects.

Quand les causes relèvent davantage de difficultés économiques, les prises de risques renvoient à des impératifs de survie.

Quand les tensions proviennent des problématiques culturelles et de socialisation, les conduites à risques peuvent représenter une manière de s'affirmer, de se faire reconnaître et de trouver une place socialement valorisée.

Ces sphères spécifiques peuvent également se croiser et produire des effets conjugués : les vulnérabilités s'en trouvent alors amplifiées?

Il ne s'agit pas de juger ici les conduites à risques comme les attributs d'individus particuliers : ni comme une entité clinique, encore moins comme un diagnostic de dangerosité visant des groupes sociaux spécifiques, sur lesquels il s'agirait d'exercer un contrôle social. Elles tendent simplement à devenir, chez certaines personnes, des éléments structurants de parcours et de styles de vie, inscrits dans des rapports et des contextes sociaux déterminés.

Les processus de fabrication des conduites à risques

Au cours des travaux que nous avons menés, des professionnels des secteurs préventifs, sociaux, sanitaires,

éducatifs, socioculturels et judiciaires ont analysé les logiques de production sociale des conduites à risques à l'œuvre dans le département. Cinq processus principaux, qui peuvent se conjuguer et que je n'ai pas la place de développer ici, sont particulièrement actifs dans la fabrique des vulnérabilités et des comportements extrêmes :

- La précarisation, l'enclavement, le sentiment d'humiliation et le besoin de reconnaissance ;
- La fragilisation des lieux de socialisation traditionnels (famille, école, quartier) et les tensions de genre ;
- « L'école de la rue » et ses microtrafics ;
- Les discriminations, les conflits de culture et la vie en clandestinité ;
- Le basculement dans l'errance.

Les freins à l'action préventive

À partir de cette mise en lumière, le constat est dressé de l'insuffisance des réponses publiques aux processus producteurs de conduites à risques. Le déficit d'accès aux soins psychiatriques (notamment en pédopsychiatrie) est endémique en Seine-Saint-Denis. Un nombre toujours plus important de personnes en grande souffrance psychique, et qui ne sont pas suivies, arrivent dans les services et établissements sociaux. Peu formées aux questions de santé mentale, les équipes sociales rencontrent des difficultés majeures pour accompagner ces publics. Les collaborations entre les services de psychiatrie et l'action sociale sont très inégales et ne favorisent pas toujours la mise en œuvre d'un soutien adapté et de qualité.

Outre les zones d'ombre et les vides des politiques publiques, les difficultés d'accès à l'aide et aux soins ont des dimensions sociales et culturelles. Ainsi, les

2. C'est ce que Robert Castel appelle la désaffiliation (précarisation conjointe des liens au travail, des liens familiaux et de la citoyenneté). Cf. « De l'indigence à l'exclusion, la désaffiliation. Précarité du travail et vulnérabilité relationnelle », in Donzelot J. (dir.), *Face à l'exclusion, le modèle français*. Paris, Esprit, 1991. Cf. également Joubert M., Chauvin P., Facy F., Ringa V. (eds.), *Précarisation, risque et santé*, éd. Inserm, 2001



expériences négatives avec les institutions (contrainte, contrôle, disqualification, discrimination, incarcération, médicalisation) sont souvent à l'origine d'un enchaînement de scénarios de rupture, de méfiances mutuelles, de manipulations et de rejets des professionnels, des institutions, des élus. Le décalage est croissant entre les familles des quartiers et les professionnels des différentes institutions. Cette fracture est facteur de souffrance pour les habitants, mais aussi pour les acteurs de terrain. Ces ruptures ont pour conséquence une absence globale de demandes (ou tout au moins de formulations) par fierté, par crainte diffuse du contrôle et des ennuis supplémentaires, par manque de savoir-faire ou par peur d'être étiquetés « fous », « jeunes à problèmes », « toxicos ».

La détresse morale éloigne aussi des institutions. Usées moralement, des personnes ne se sentent plus en état d'agir sur leur vie, d'avoir une démarche d'introspection et des projets. Suite à une série de disqualifications et d'expériences de rejet, elles peuvent avoir le sentiment de ne « rien valoir », de n'avoir de place nulle part; elles se sentent alors inutiles, s'ennuient. Groupes et individus réagissent chacun à leur manière à ces situations : tomber malade, se révolter, s'engager dans des activités déviantes, consommer des psychotropes...

De plus, la sectorisation rigide et l'approche mono-professionnelle sont peu efficaces quand les personnes sont aux prises avec des processus de précarisation globaux. Quand ils sont systématiquement renvoyés à leur strict registre de compétence, les professionnels ne sont pas dans les meilleures conditions pour échanger avec d'autres secteurs et participer à une réflexion plus globale. Chacun en reste à son angle de vision des réalités des jeunes et des familles, ce qui permet difficilement d'accéder à la palette de ressources et des compétences indispensables à l'action préventive. Dans un même quartier, les travailleurs sociaux, les équipes éducatives, les soignants et les acteurs de prévention ont souvent peu de rapports entre eux. Les liens sont tout aussi difficiles avec les spécialistes de la santé mentale. Le développement de la politique de secteur a souvent abouti à des alternatives à l'hospitalisation. Mais ce dispositif manque de lisibilité, il est mal connu et les acteurs de prévention n'identifient que l'hôpital psychiatrique, dont ils ont une mauvaise image; quant aux jeunes, le plus souvent ils ne veulent même pas entendre parler de l'institution psychiatrique.

Par ailleurs, l'impact de la distance sociale semble s'intensifier. Une tendance globale à l'éloignement des mondes sociaux rend les modes d'intervention classiques de moins en moins opérants. Le décalage s'aggrave entre ce qui est traditionnellement proposé par les professionnels de l'action éducative, socioculturelle, d'insertion, sanitaire et sociale et la sensibilité, les modes de vie, l'hostilité, voire l'état des personnes, dans certaines couches sociales. L'approche technicienne de ces publics est souvent vaine. En rupture de liens et de

rêves, ils ont des difficultés à s'inscrire dans les logiques de projet (école, insertion, vie personnelle, activité). Conséquence directe des problèmes de place et de reconnaissance, beaucoup d'adolescents et de jeunes adultes vivent dans un premier temps la sollicitude et l'action des professionnels sur le mode de la violence symbolique, c'est-à-dire comme une manière supplémentaire de les discriminer et de les stigmatiser.


Les lieux de l'intervention préventive

« La prévention, c'est agir sur les processus de vie et les environnements... »

Identifier les déterminants sociaux des conduites à risques éclaire les champs prioritaires de la prévention et leur donne du sens. Les pratiques préventives doivent prioritairement porter sur les différents facteurs de tensions sociales, culturelles et familiales qui contribuent à introduire des logiques d'excès et des mises en danger compulsives pour les personnes les plus vulnérables³.

Points de prévention prioritaires

- La banalisation de l'économie souterraine et la structuration identitaire des jeunes à « l'école de la rue »
- Le décrochage et l'exclusion du système scolaire
- Les troubles des liens familiaux
- La parentalisation des jeunes
- Les tensions de genre
- Le manque d'écoute et la faiblesse des réponses aux souffrances psychosociales
- La précarisation des liens de citoyenneté
- Les discriminations, conflits de cultures et difficultés liées aux situations de migration
- Le marquage pénal
- Le basculement vers l'errance et la vie en rue
- Les fonctionnements institutionnels rigides
- Le cloisonnement des modes d'intervention
- Les problèmes d'accès aux droits et aux ressources.

Au plan institutionnel, décrocher les interventions, assouplir et adapter les discours et les réponses apparaît comme éminemment préventif. Se qualifier collectivement en matière de dialogue interculturel, lutter contre l'étiquetage des jeunes et des familles ainsi que les comportements « autocrates » des institutions deviennent des objectifs essentiels. Le travail collectif d'interpellation des politiques publiques et d'accès au droit prend alors tout son sens préventif. 

3. Les mêmes logiques d'excès peuvent concerner des publics moins fragiles, plus résistants. Ils peuvent également profiter des ressources préventives, mais il s'agit ici d'inverser la tendance générale qui conduit ces publics à être les principaux bénéficiaires des politiques de prévention, alors qu'ils sont aussi déjà les mieux prévenus.