

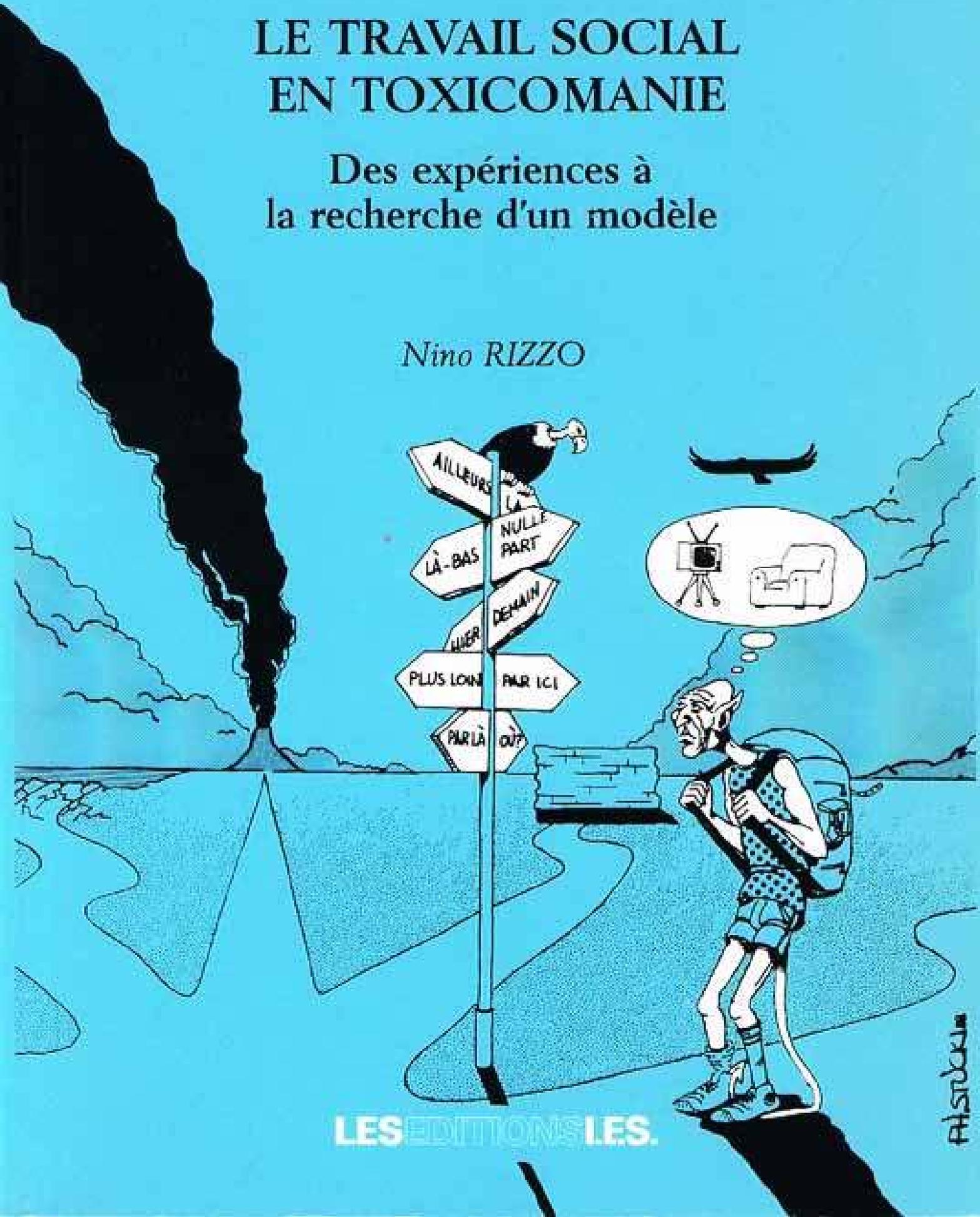


Champs professionnels

LE TRAVAIL SOCIAL EN TOXICOMANIE

Des expériences à
la recherche d'un modèle

Nino RIZZO



LES ÉDITIONS I.E.S.

AL STOCKMAN

Chapitre II

LA TOXICOMANIE COMME LIEU DU NON-SENS

Préambule

Un modèle de travail social en toxicomanie n'est possible qu'à condition qu'il tienne compte de deux sortes de variables : de la différence qui sépare les trois types d'intervention sociale, à savoir l'éducation, l'animation et le service social et de l'hétérogénéité des nombreuses institutions spécialisées. En fait celles-ci, au moment même où elles déterminent leur pratique - en fonction d'une série d'éléments d'ordre politique, idéologique, déontologique et conjoncturel - elles délimitent aussi le profil de leurs travailleurs sociaux, si bien que parfois deux éducateurs travaillant dans deux centres communautaires pourtant proches à plusieurs égards, peuvent avoir des pratiques professionnelles fort différentes. A travers les exposés des intervenants à la table ronde nous avons vu à quel point l'institution définit la pratique et à quel point deux conceptions de travail peuvent être différentes entre elles, même lorsque les deux institutions en question opèrent dans le même cadre et appartiennent à la même association.

Par ailleurs, l'éducation spécialisée se définit autrement que l'animation socio-culturelle et le service social : le cadre, les moyens et les buts sont différents, même lorsque ces pratiques évoluent dans le même domaine de la toxicomanie.

Or, les éléments de notre modèle ne seront valables que s'ils sont opérationnels dans tous ces différents lieux du travail social auprès

des toxicodépendants : suffisamment larges, d'un côté, et bien pertinents, de l'autre, pour qu'ils soient à la fois applicables et efficaces.

A présent j'aimerais que l'on s'arrête un instant sur un principe général, sorte de postulat de départ pour l'élaboration du modèle professionnel dont il est question : l'image que le travailleur social développe de lui-même et la représentation qu'il a de sa pratique, dépendent intimement de la manière dont il définit son client. Je ne pense point qu'il y ait une relation causale linéaire entre l'un et l'autre, j'affirme seulement que la manière dont l'éducateur se représente le devenir et le fonctionnement actuel de son usager, influe de façon importante sur le style d'approche et de prise en charge à l'égard de celui-ci.

J'ai l'impression que ce processus est très souvent inconscient, du moins en début de la carrière professionnelle, et qu'il peut faire l'objet d'une prise de conscience graduelle seulement grâce au concours de l'expérience, des connaissances théoriques et du questionnement personnel. Par ailleurs, ce processus me paraît particulièrement à l'oeuvre dans notre domaine, car le toxicodépendant représente dans la société actuelle un lieu privilégié de projections de la part de tout un chacun, aussi bien par son côté mystérieux et fascinant que par son aspect mortifère et angoissant.

Dès lors il me paraît essentiel et chronologiquement primordial d'aller revisiter notre conception de la toxicomanie afin de pouvoir préparer le terrain pour un modèle opérationnel et adéquat à la pratique sociale.

Regards sur la toxicomanie

Il est une notion, dont on a usé et abusé mais qui reste sans doute pertinente pour rendre compte de la phénoménologie de la toxicomanie, c'est la "mouvance" que beaucoup d'auteurs ont décrite aux niveaux intrapsychique, familial et sociologique. Le toxicodépendant, être qui se donne à voir par excellence, s'offre aux autres comme théâtre d'une multitude désordonnée et éclatée d'états d'âme, d'interrelations avec la famille et d'événements en général, si bien que l'observateur est souvent dérouté face à cette sorte de nébuleuse informe et instable. Devant ce spectacle certainement troublant, le risque est souvent grand pour le travailleur social de glisser vers un refus de dépasser la barrière phénoménologique et d'essayer donc d'appréhender ce qui est de l'ordre de la structure. Il peut alors en résulter des formes de prises en charge qui, ne tenant

compte que de ce qui est donné à voir, ne proposent que des moyens aussi spectaculaires qu'inefficaces, tels que "séminaires", activités, stages, camps, etc. Si ce risque de "passage à l'action" professionnel est redoutable, il en existe un autre, aussi néfaste, sorte de "passage à la pensée" qui consiste à proposer des vues théoriques explicatives, réductionnistes et inapplicables, dont le but principal serait d'essayer à tout prix de contenir une mouvance farouche qui interroge et fait peur. Compte tenu de cette inquiétante mouvance, et des dangers auxquels elle expose, et pour essayer de dépasser les "phénomènes" toxicomaniaques tout autant que pour rester proche de la réalité professionnelle des travailleurs sociaux, je propose que l'on adopte un modèle heuristique de la toxicomanie que je pourrais énoncer ainsi : le toxicodépendant est quelqu'un qui depuis sa plus tendre enfance s'est retrouvé dans l'impossibilité de donner un sens à tout ce qui l'entourait - sa mère, la famille, la société - et donc à lui-même. Submergé et dépassé par des systèmes de rapports à l'autre particulièrement ardu à décoder et intégrer, et dans l'impossibilité de saisir dans le regard de ces autres une image de lui-même suffisamment cohérente et stable, le toxicodépendant se serait réfugié dans une nouvelle réalité - psychique, familiale et sociale - qui lui donnerait un semblant de sens.

Avant d'essayer d'illustrer la manière dont le manque de sens s'articule sur ces trois différents registres, j'aimerais préciser la notion même du mot "sens". Elle recouvre ici la triple acception de :

- système récepteur capable d'assimiler des données venant de la réalité extérieure, tels la vue, l'odorat, l'ouïe, etc.;
- ensemble d'idées cohérentes et intelligibles se rapportant à un objet ou à une personne et lui conférant une signification;
- direction, ordre dans lequel un mobile ou un être humain, se déplace et évolue.

Le manque de sens renvoie donc ici aussi bien à l'incapacité à intégrer la réalité externe et psychique - qui devient elle aussi souvent expulsée et "externe" - qu'à l'impossibilité qui en résulte d'ordonner ces mêmes éléments de la réalité pour leur donner une signification cohérente; par ailleurs, il renvoie aussi à l'absence de représentation de toute trajectoire existentielle à venir.

Ceci dit, pour essayer de comprendre par quel processus une certaine attitude maternelle clivée (elle-même tributaire, dans le présent, de la relation père-mère) peut structurer la personnalité profonde de l'enfant vers le non-sens, il nous faudra faire un détour du

côté de la notion de "violence fondamentale"¹, développée par Jean Bergeret.

a) *Le sens à travers la relation à la mère*

- Entre fusion et exclusion

En écoutant les souvenirs d'enfance de jeunes toxicodépendants et en en reconstituant l'anamnèse, j'ai très souvent été frappé par une sorte de constante dans la relation mère-enfant déjà à l'oeuvre au tout début de cette relation. Dans un mouvement maternel oscillatoire, au gré d'un imaginaire inconscient et incontrôlé, l'enfant aurait vécu entre la fusion et l'exclusion de la part de la mère, l'exclusion pouvant être le résultat d'une incapacité d'aimer, de l'indifférence ou de la haine.

C'est comme si, ayant évité l'écueil de la fusion complète ou du rejet massif qui l'aurait figé vers la plage d'organisation psychotique, il n'avait tout de même pu évoluer jusqu'à l'accomplissement d'une identité sexuée et donc globale. Dépassé par l'imprévisibilité de la séquence amour/non-amour, confronté autant à l'illusion toute-puissante d'être tout pour la mère qu'au désarroi de ne plus exister pour elle, il a été dans l'impossibilité d'ordonner ces éléments de réalité et de leur donner signification et cohérence.

En fait, submergé par la violence des deux positions maternelles et ballotté d'un extrême à l'autre, l'enfant, pris à chaque fois dans une sorte de réalité absolue en dehors du temps, ne peut se représenter amour et non-amour comme deux points d'un mouvement oscillatoire, autrement dit, comme deux attitudes de la même personne. Il s'ensuit un double clivage, à la fois de la mère en tant qu'être aimant-rejetant et de lui-même en tant qu'être aimé-rejeté; mais jamais les deux aspects à la fois.

Cette impossibilité de l'enfant à ordonner ces deux types de réalités et à leur donner une cohérence interne déjà dès ses toutes premières relations, préfigurerait le manque de sens qui accompagne

¹J'emprunte cette notion, très féconde pour l'étude de la toxicomanie, à Jean BERGERET (*La violence fondamentale*, Dunod, 1984). Il s'agit, pour cet auteur, d'une force naturelle innée, nécessaire à la survie de l'individu et de l'espèce, et à ne pas confondre avec "agressivité". En reconstituant l'origine étymologique grecque du mot "violence", il parvient au radical "BiF" qui a donné naissance aux substantifs "Bios" (la vie) et "Bia" (la violence), et d'où viendraient les substantifs français "vie" et "violence". Par ailleurs, on retrouve dans la langue latine un autre substantif du même radical grec : "vis" d'où vient le mot français "vigueur". Vie, violence, vigueur auraient donc la même origine étymologique.

l'adolescent dans son rapport à la famille en général et à la société de manière globale.

En suivant la lignée évolutive archaïque qui mène d'une utilisation essentiellement défensive de la "violence fondamentale" vers son exploitation éminemment créative, il me semble que ce processus a connu un arrêt très important dans la relation précoce mère-enfant. A l'origine cette forme de violence est pure expression de vie, manifestation vigoureuse d'une volonté de vivre, malgré une fragilité psychophysique innée. Elle n'a d'autre objet que soi-même, elle n'a d'autre visée que le maintien de l'être en vie : elle n'est donc ni "bonne" ni "mauvaise", mais potentiellement l'une et l'autre à la fois. Son destin ultérieur dépend de la capacité que l'enfant et l'adolescent auront de la mettre au service de la vie ou de la mort, de la créativité ou de la destructivité. Plus précisément il s'agira d'intégrer, au fil des mois et des années, cette énergie violente et vitale (les deux adjectifs étant ici synonymes !) au sein d'Eros, "ensemble des pulsions de vie", autrement dit d'érotiser la violence. Or, cette capacité se développe, ou pas, au sein de la relation précoce à la mère et c'est justement là que le destin de l'individu se préfigure - sous forme de potentialités, bien évidemment - et c'est là aussi que la toxicomanie s'inscrit comme possible.

Si l'on revient à l'enfance du toxicodépendant telle que je l'ai esquissée, on n'y trouve pas les conditions objectives et nécessaires pour que la "violence fondamentale" puisse confluer dans la pulsion de vie; et à y regarder de plus près cela semble sauter à l'évidence. Il y a déjà dans l'attitude de la mère à l'enfant, présage de quelque chose à venir, une plus ou moins grande incompatibilité entre "violence fondamentale" et pulsion de vie : la relation mère-enfant s'organise essentiellement entre la fusion et l'exclusion, l'amour et le non-amour, sans que l'un et l'autre puissent être intégrés dans un mouvement unique de vie.

Or, ce tableau relationnel instable, insécurisant et angoissant, n'offre pas à l'enfant les moyens suffisants pour qu'il fasse confluer à son tour sa "violence essentielle" avec son Eros et qu'il mette son énergie fondamentale au service de la vie. Il y a là quelque chose d'incompatible et de discontinu, un non-sens archaïque et fondamental qui va structurer la personnalité de l'enfant à mi-chemin entre la psychose évitée de justesse et l'impossible névrose, dans la lignée borderline, justement sous le sceau du non-sens, le sens, lui, étant le premier véritable manque du borderline.

- La souffrance du non-sens

Très souvent le toxicodépendant nous donne à voir une vie qui semble s'organiser autour d'une discontinuité insensée : elle nous déconcerte et nous déroute. Son mode relationnel à l'autre ne connaît que l'appel criant à l'amour symbiotique, voire fusionnel et le déni le plus total; il est autant capable des élans les plus profonds dans lesquels ses limites se confondent avec et dans celles de l'autre, que de gestes agressants où la "violence essentielle" à l'état pur est mise au service de l'instinct de mort; il a tellement besoin d'être reconnu par l'autre qu'il en vient souvent à transgresser sa loi pour le tester et être ainsi rassuré qu'il en est toujours reconnu; il a tellement soif de vie qu'il a continuellement besoin d'interroger la mort, comme pour être sûr qu'il a bien le droit à sa vie.

Or, la cohérence logique et le sens de ces oscillations spasmodiques ne peuvent être conçus - étymologiquement "pris avec" - qu'au prix de concevoir en même temps la souffrance démesurée qui les sous-tend et qui renvoie directement à l'enfance. Et c'est là que le manque de sens se structure, car concevoir ou comprendre la discontinuité actuelle veut dire reprendre en compte la discontinuité, le non-sens et la souffrance de la première relation à la mère. Cela est tout simplement trop et porte le sceau de la démesure.

Se reconnaître à travers la discontinuité de ses affects et surtout de ses actes en tant qu'être unique, donner un sens et une cohérence logique à tout ce qu'il pense, dit et fait à travers son unicité retrouvée, passe pour le toxicodépendant par le même processus de reconstitution à l'égard de la mère : la reconnaître aimante et rejetante à la fois, sans qu'elle en soit détruite pour autant et sans qu'elle le détruise non plus.

Après avoir vécu sa mère, et donc la réalité en général, essentiellement comme bonne ou comme mauvaise pendant de longues années, et après s'être vécu soi-même comme bon ou comme mauvais sans nuances possibles, revisiter maintenant ce mode de relation, veut dire pour lui s'exposer à nouveau au risque de l'anéantissement et de la folie et en tout cas rouvrir une blessure inadmissible.

Or, c'est justement parce qu'il ne peut admettre la douleur d'une telle blessure, ancienne mais toujours réactivée qu'il se réfugie dans le non-sens : le sens serait porteur d'une douleur insupportable, lui-même intolérable.

Dans le cadre de cette dynamique interne, le vrai flash est la prise de conscience, l'insight fulgurant et aveuglant qui illumine la réalité et lui redonne sens; l'injection d'héroïne, elle, ne donne qu'un flash

en négatif, qui aspire le toxicodépendant vers la discontinuité et le non-sens faussement réparateurs. Dans une vision plus large, le passage à l'acte en soi constitue l'équivalent du flash toxicomaniaque car, au fond, il en a la même fonction : éviter la prise de conscience, effacer le sens.

• Toxicodépendance et personnalité borderline

Je me rends compte avoir utilisé jusqu'ici les notions de "toxicodépendant" et "borderline" de manière peu différenciée, comme si la première était superposable à la seconde. Pour plusieurs raisons je ne saurais pas aborder ici un tel sujet de manière approfondie; néanmoins il me faudra poser quelques repères théoriques, d'un côté, pour mieux étayer ce que j'ai dit jusqu'ici et, de l'autre, pour mieux dégager le terrain de ce travail, dont le but est de proposer un modèle de travail social en toxicomanie.

J'aimerais d'abord préciser que j'utilise à dessein le terme "toxicodépendant",¹ pourtant peu courant dans la langue française, parce qu'il renvoie à une relation (de dépendance) et non pas à une catégorie psychiatrique et psychanalytique (la "manie" qui appartient essentiellement au registre de la psychose) : il décrit le rapport à un produit (rapport pathologique ou récréatif, marginalisant ou re-socialisant, de nature physique, psychique ou les deux à la fois et s'inscrivant dans un statut psychique névrotique, psychotique ou borderline); il ne traduit point une quelconque structure d'ordre psychotique, qu'elle soit bien équilibrée ou décompensée. Le terme "toxicomanie" me paraît ainsi fondamentalement restrictif et donc insuffisant, quelque peu péjoratif à l'égard du consommateur de drogues, car psychiatriquement stigmatisant et limitatif vis-à-vis du travailleur social.

Quant au rapport entre toxicodépendance et personnalité borderline il me paraît évident qu'elles ne sont ni identiques ni superposables : l'une appartient au registre psychodynamique et psychanalytique, l'autre au registre phénoménologique et comportemental. Or, la grande partie des usagers de drogues dures - ou du moins de ceux parmi eux qui viennent demander une forme quelconque d'aide en rapport à leur consommation - semblent effectivement nous renvoyer à un type de fonctionnement borderline; mais on retrouve parmi notre clientèle quelques personnalités franche-

¹Le terme de toxicomane, désormais familier dans la langue française, n'a de correspondant littéral dans aucune des langues anglaise, espagnole, allemande et italienne : ici les termes homologues renvoient plutôt aux notions de "dépendance" ou d' "addiction" et non pas de "manie".

ment névrotiques, de même qu'un certain nombre de structures ouvertement psychotiques. Dès lors il serait erroné de prétendre que le champ de la toxicodépendance recouvre dans sa totalité celui du fonctionnement borderline ou qu'une personnalité psychotique, voire névrotique, ne puisse trouver une issue toxicomaniaque à un moment donné de son histoire.

Si j'ai donc utilisé de manière peu différenciée ces deux notions, c'est uniquement en fonction d'un rapport de réciprocité (le comportement de toxicodépendance renvoie très souvent à une personnalité borderline) et non pas de symétrie ou d'identité (l'un n'étant pas identique à l'autre).

• La place du père

Cette brève analyse de la relation mère-enfant serait inévitablement incomplète, partielle et inexacte, si nous ne la considérons pas en fonction de la place du père.

La littérature psychanalytique nous a souvent habitués à étudier le développement de la personnalité humaine en tenant essentiellement compte de la relation mère-enfant, comme si la fonction du père n'était que "secondaire" : soit elle a semblé aller de soi et le simple fait qu'on la nomme paraissait alors suffire, soit on l'a véritablement introduite lorsqu'il était question de triangulation oedipienne, soit on l'a tout simplement tue.

Etonnamment, le père semble avoir été réhabilité depuis que l'on s'est rendu compte qu'il... n'existait pas ou qu'il était absent et qu'il avait donc à redéfinir sa place s'il voulait éviter sa disparition.

Sur la scène sociale l'essai de redéfinition de la fonction paternelle fait partie intégrante de la nécessité pour l'homme de reformuler ses différents rôles sociaux (homme, mari, père), suite aux mouvements de libération féminine qui ont fondamentalement modifié des équilibres sexuels séculaires. Face à une femme qui réclame et obtient d'importants changements au niveau de ses rôles sociaux (en tant que femme, épouse et mère), l'homme est inévitablement renvoyé au sens de ses places, autant dans sa relation à l'autre sexe, qu'à ses enfants et à la société en général : s'il veut garder ses places, il doit les revoir et les réajuster. Il est question pour lui de survivre et vivre - mais autrement ! - ou de péricliter sous de trompeuses apparences de non-changement.

Sur la scène psychanalytique le père semble faire son apparition en chair, en os et en nom au moment même où de plus en plus d'auteurs commencent à étudier la pathologie borderline, c'est-à-dire grosso modo à partir des années 50. Cette coïncidence a peu de

choses à voir, à mon avis, avec le simple hasard et c'est bien ce que j'aimerais démontrer.

Dans le processus organisateur de la personnalité borderline il est un élément constitutif d'une importance primordiale : c'est la "forclusion", c'est-à-dire le "rejet" de la fonction signifiante du père hors de l'univers symbolique de l'enfant. Tout se passe comme si le père était "insignifiant", voire absent et que de ce fait il ne parvenait pas à restructurer la relation mère-enfant sous le sceau du tabou de l'inceste et du principe de réalité. Alors que la fonction paternelle est fondamentalement porteuse de sens - un sens qui frustre mais qui ouvre en même temps d'autres directions possibles, qui limite et protège à la fois - ici elle est défaillante : la relation mère-enfant reste alors inscrite dans un registre symbiotique voire fusionnel, relativement mais toujours imperméable aux lois qui gèrent la réalité extérieure.

Dans l'univers du borderline le père reste le grand absent et avec lui la loi, la réalité, le sens. Ce n'est que dans l'après coup et, pour ainsi dire, en négatif qu'il peut être entrevu ou retrouvé. Lorsque la personnalité de l'enfant et ensuite de l'adolescent s'est stablement organisée suivant l'aménagement borderline, selon que son astructuration est plus ou moins limitée et donc abordable par lui-même ou par un aidant et, d'après les aléas des événements, le jeune borderline toxicodépendant peut ça et là reconnaître ce manque relatif à la fonction paternelle qui se manifeste actuellement comme manque de sens et se matérialise sous forme de manque d'héroïne ou d'autre.

Comme dans un flash aveuglant et intenable de par la lumière et la compréhension qu'il projette et de par la souffrance qu'il ravive en même temps, le jeune peut reconnaître sa béance, à l'intérieur d'une relation professionnelle chaleureuse et rassurante, aimante mais suffisamment distante.

Or, sa béance, et donc son manque, s'organise tout autant autour d'une relation maternelle déséquilibrée et déséquilibrante, extrême entre fusion et exclusion, insuffisamment apaisante et rassurante pour que l'enfant ait pu s'en détacher, qu'autour d'une relation paternelle défaillante, véritablement incapable de rééquilibrer la relation mère-enfant.

Très souvent, dans l'enfance du toxicodépendant, tout semble s'être passé comme si le père, incapable d'instaurer une relation suffisamment structurée et structurante avec sa femme, abdiquait sa double fonction de mari et de père, pour aller retrouver ailleurs (travail, alcool, relations affectives et sociales) une position enfan-

tine qu'il n'aurait peut-être jamais abandonnée, même pas avec sa femme. Celle-ci, ne pouvant ni ne voulant plus jouir avec son mari, "jouirait" avec son enfant dans une relation imaginaire où fusion et exclusion de l'enfant seraient la métaphore du coït impossible. Ce que le manque psychique semble invoquer serait à la fois la nostalgie d'une relation apaisante à la mère et le regret d'une présence paternelle, rassurante par son amour et sa loi.

Dès lors que ce regret est consciemment reconnu - ce qui implique souvent un important travail d'élaboration préliminaire à l'intérieur d'une relation suffisamment solide et bonne - dès lors que le père peut être reconnu comme ayant été "perdu" pendant l'enfance, il peut à présent être invoqué comme "père dû" et donc recherché activement dans le cadre d'un processus psychothérapeutique.

Pour revenir à la scène psychanalytique, il semble bien que le même processus s'y est déroulé autour des années 50 : c'est à partir du moment où la psychanalyse aurait pris en considération les méfaits du manque du père, à travers l'étude de l'aménagement borderline, qu'elle aurait mis en évidence bien plus que par le passé le rôle du père auprès de l'enfant.

- Le miroir brisé

Avant de clore ce chapitre sur la double relation parentale, j'aimerais m'attarder quelque peu sur la notion de "miroir brisé" que le Dr Claude Olivenstein emprunte partiellement à Jacques Lacan ("stade du miroir") et élabore ultérieurement pour rendre compte de l'enfance du toxicodépendant. En 1936, Jacques Lacan introduisait dans le champ psychanalytique cette notion comme moment génétique fondamental de la personnalité humaine : il s'agirait de la constitution des premiers rudiments du moi de l'enfant à travers une première perception du soi chez l'autre ou dans sa propre image spéculaire. Entre six et dix-huit mois, et dans une sorte de flash révélateur, l'enfant serait en mesure de relever une certaine forme (Gestalt) corporelle chez l'autre ou dans le miroir qui constituerait, par identification à celle-ci, le support matériel de sa propre identité.

Ensuite Claude Olivenstein reprend ce concept et l'applique à l'enfance du toxicodépendant. Pour celui-ci le "privilège" que constitue le moment précis où il se découvre autre et défusionné de la mère, se joue et s'anéantit dans "une instantanéité simultanée" : au même instant où la rencontre avec l'image de soi se réalise à travers le miroir (réel ou symbolique) et où la découverte de soi se

ponctue d'un "flash", le miroir se casse. Il renvoie certes une image du moi à l'enfant, mais une image éclatée et brisée dans une incomplétude et une béance qui vont l'accompagner durant toute sa vie. Cette brisure puiserait son origine et sa raison d'être dans la dynamique relationnelle mère-enfant, plus précisément dans le non-désir multiforme qui caractériserait le rapport de la mère à son enfant, et dans l'absence matérielle ou symbolique du père.

Il est indéniable que cette métaphore du "miroir brisé" est à la fois séduisante et féconde. Elle permet de saisir quelque chose d'essentiel dans la genèse de la toxicomanie, justement la "brisure", état d'incomplétude à mi-chemin entre l'absence psychotisante de l'image réfléchie et sa permanence complète ouvrant le chemin vers la triangularisation oedipienne.

Néanmoins il me semble qu'elle pourrait être exploitée davantage à condition d'être "opérationnalisée", c'est-à-dire relue en tenant compte de son utilisation possible dans la prise en charge psychothérapeutique et plus particulièrement sociale des toxicodépendants. D'où le sens de mon détour vers cette notion.

Ainsi que je l'ai rappelé, Claude Olivenstein situe l'origine de la "brisure" dans le non-désir de la mère à l'égard de l'enfant et dans l'abdication du père. En plus il introduit un deuxième stade, successif à celui du "miroir brisé" qui est le "stade de la démesure" où l'on verrait l'enfant, et le jeune toxicodépendant par la suite, se rechercher et s'essayer de manière paroxystique à travers chaque éclat du miroir brisé et chacune des facettes dispersées de sa personnalité. Dès lors son incontenable partialité le pousserait à l'extrême limite de chacun de ses phantasmes, désirs, expériences; dès lors la démesure, inévitable conséquence de la brisure, serait son seul style possible de vie.

Sur ce point j'aimerais d'abord formuler deux remarques. La première se réfère au non-désir de la mère : il me semble bien, d'après mon expérience clinique, que cet élément est très souvent à l'oeuvre dans l'enfance du toxicodépendant, mais qu'il est aussi souvent présent chez d'autres enfants qui ne connaîtront pourtant pas le même destin. Le non-désir en soi, du moins tel que Claude Olivenstein le décrit, même lorsqu'il s'accompagne d'une certaine absence de la fonction paternelle, ne suffit pas, me semble-t-il, à déterminer une évolution psychique possible vers la drogue. Je pense d'abord que tout enfant naît avec un certain lot de non-désir à son égard - autant s'en faut pour constituer une saine ambivalence maternelle vis-à-vis de l'enfant qui vient à la vie - et, par ailleurs, si ces deux éléments génétiques suffisaient véritablement pour

préparer le terrain psychique de la toxicomanie, je ne vois pas pourquoi il y aurait si peu de toxicodépendants, car en fait non-désir maternel à l'égard de l'enfant et effacement de la fonction paternelle se retrouvent, dans une certaine mesure, beaucoup plus souvent qu'on ne le pense et en tout cas bien plus souvent qu'on ne rencontre des consommateurs de drogues. Il y a donc nécessairement une autre constellation d'éléments qui détermine le devenir du toxicodépendant comme possible.

En fait ce qui est à l'origine de la brisure, c'est le concours d'une certaine absence paternelle et d'une relation maternelle à l'enfant, clivée entre fusion et exclusion, la première cautionnant la seconde et vice versa. Ici le non-désir maternel n'est qu'un élément, nécessaire mais insuffisant, de la genèse toxicomaniaque ou du moins borderline : il devient décisif dans la mesure où il vient s'inscrire dans une personnalité maternelle peu mûre qui n'a vraisemblablement pas assez bien intégré et érotisé sa propre violence fondamentale et qui ne peut donc instituer avec l'enfant qu'une relation clivée et paroxystique où l'amour et le non-amour ne peuvent pas être entièrement intégrés.

L'enfant vient alors à se retrouver dans une situation de constante tension, une tension centrifuge et bidirectionnelle : d'un côté la tendresse la plus enveloppante et de l'autre la mise à distance qui dénie l'existence même de l'enfant et nous connaissons bien ces mères de toxicodépendants à la fois capables d'une totale abnégation pour leurs enfants et par moment candidement incapables d'en être tout simplement à l'écoute : c'est d'une désolation désarmante et d'une réalité, hélas, criante. Or, lorsque le repère paternel, porteur d'amour autant que de la loi qui sépare et protège, cautionne par son absence complice cet état de choses et lorsque la tension centrifuge dépasse une certaine limite, là il y a démesure et donc brisure.

A l'instar de la tragédie grecque où la "Hubris" humaine, justement la démesure des hommes, provoque la "Némésis" des dieux, en fait la vengeance du destin, ici une tension excessive et intenable a provoqué une rupture dans la continuité et dans le sens de la vie de l'enfant que son destin portera fatalement du côté de la possible toxicomanie (celle-ci pouvant se réaliser seulement s'il y a rencontre avec le produit).

Dès que la situation de brisure se produit, tension et démesure atteignent un point de non-retour dans l'économie psychique de l'enfant, car elles s'inscrivent de manière structurante dans son appareil psychique. Démesure voudra dire alors vivre jusqu'à

l'extrême limite tolérable amour et non-amour (toujours séparément) à travers les multiples phantasmes et les expériences de vie dans lesquels les deux pulsions vont prendre image et forme.

Ce miroir qui part en éclats n'est autre que la mère - son regard qui fait exister, ses bras qui portent, ses mains qui contiennent, son corps qui apaise - et c'est lui qui est censé renvoyer à l'enfant une image de lui-même unique et cohérente, fondatrice du moi de l'adulte : supportées par cette image de soi, les multiples expériences précoces de l'enfant, de même que ses phantasmes et ses pulsions naturellement discontinus, trouvent unité, continuité, sens.

Mais dès lors que le miroir se brise, continuité et sens, entrevus juste assez pour que l'enfant ne sombre pas dans le néant psychotique, disparaissent, laissant pourtant un vague souvenir d'eux, nostalgie d'un bonheur à jamais perdu et inlassablement recherché par des voies détournées.

Une telle reconstitution de la dynamique précoce mère-enfant nous permet de saisir de plus près l'origine et la signification de la brisure et nous offre des repères opérationnels assez précis concernant la prise en charge des toxicodépendants de manière générale et plus particulièrement concernant la prise en charge sociale.

Compte tenu d'un tel contexte théorique et clinique, le travailleur social doit repenser attentivement sa distance à son client et définir en fonction de cela son cadre de prise en charge : celui-ci doit pouvoir reproduire grosso modo les conditions de vie qui permettent au toxicodépendant de vivre autrement et rectifier ces expériences traumatisantes qui furent, dans son enfance, à l'origine de son évolution vers le monde de la drogue. Complémentairement il doit aussi éviter le plus possible cette tension qui fut à l'origine de la brisure, entre une position de trop grande proximité et une autre de distance rejetante. Sans l'apport d'un travailleur social conscient de ses mouvements psychiques et qui ait suffisamment intégré sa propre violence fondamentale, le toxicodépendant ne pourrait pas recevoir en retour de celui-ci une image de soi suffisamment unie et cohérente dans laquelle il puisse se reconnaître un et défusionné à la fois, car c'est ce dont il a véritablement besoin pour se ressaisir et trouver son sens.

On ne saurait évidemment pas demander à l'éducateur de produire des guérisons fulgurantes qui ne s'inscrivent que dans le monde tout-puissant des rêves. Par ailleurs lorsqu'on songe à la ténacité et à la "ruse" avec lesquelles ces jeunes clients oeuvrent inconsciemment pour reproduire dans toutes leurs relations humaines les mêmes conditions de tension et de brisure, car au fond ils ne

peuvent reproduire que ce qu'ils connaissent bien : fusion et rejet, on ne peut qu'être prudent et modeste.

b) Le sens par la famille

Alors que la relation précoce mère-enfant est le lieu où le devenir de l'individu se préfigure, le contexte familial est le contenant qui rend possible cette dualité et ce devenir. Si la mère permet à l'enfant de définir son identité et préparer son sens par un processus d'identification, la famille inscrit identité et sens dans un mouvement collectif actuel et dans une histoire transgénérationnelle qui englobe et dépasse l'enfant dans son individualité.

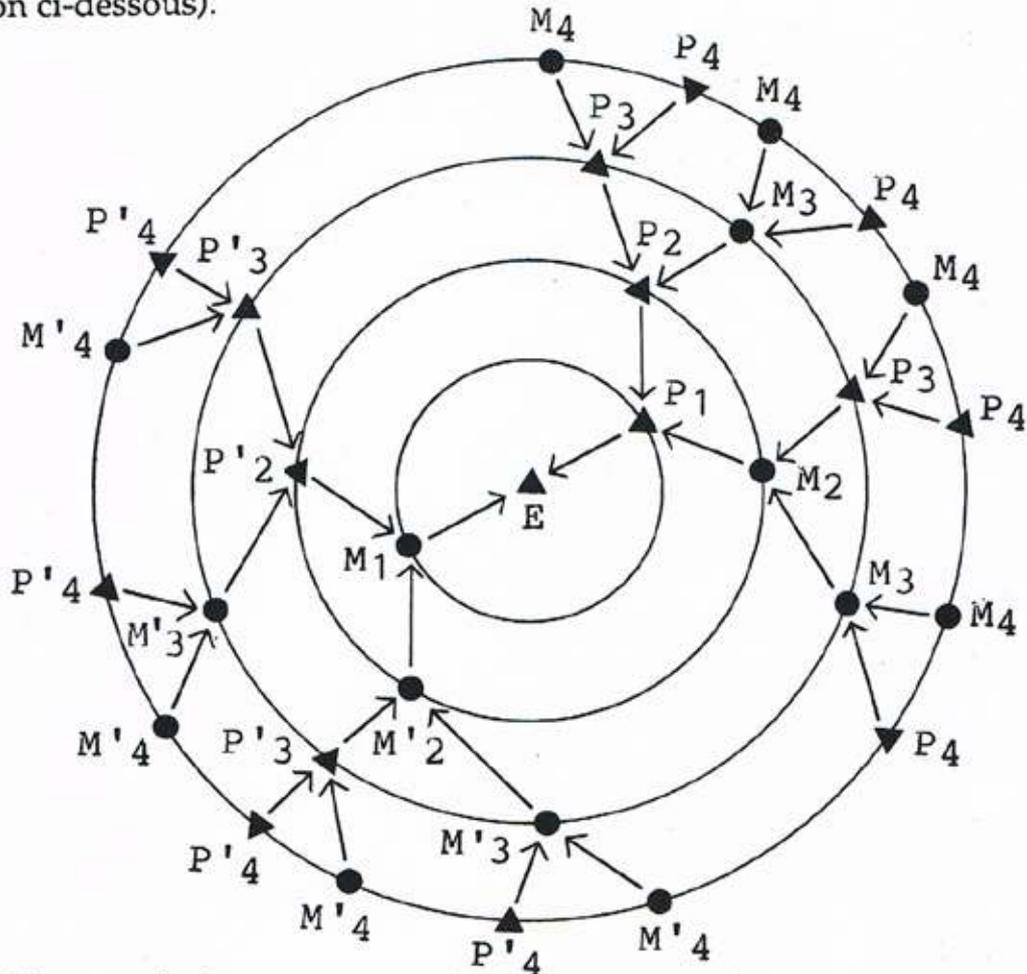
Dans cet acte d'inscription de l'enfant dans le contexte familial, carrefour où viennent confluer les représentations des parents, des grands-parents et de la fratrie, aussi bien que les valeurs d'une classe sociale, son identité restera marquée par des éléments qui traversent le contexte. Identité et sens se redéfinissent alors en fonction du système et selon des lois bien précises qui régissent sa vie interne.

Or, même à l'intérieur de cette surdétermination contextuelle, il ne faudrait tout de même pas l'oublier, l'individu reste plus ou moins l'artisan de son devenir, dans la mesure où il peut en principe gérer un certain choix de ces éléments contextuels. Il s'agit d'un choix opéré le plus souvent de manière inconsciente, en fonction d'éléments personnels archaïques et d'expériences précoces et conjoncturelles.

- **Elaboration des rôles familiaux et sociaux**

De manière générale tout enfant est le lieu de convergence de deux projets, au même titre qu'il est venu au monde à travers la rencontre d'un homme et d'une femme. Je veux dire que même lorsque l'un ou l'autre des parents n'avait point prévu la naissance de l'enfant au moment de la conception, celui-là était déjà porteur d'un projet de non-vie (ce qui est différent du désir de mort), projet à l'endroit d'un être tout de même possible bien que non désiré. A son tour, chacun des deux projets parentaux s'inscrit dans la continuité (ou dans la "rupture", qui est, elle, une autre forme de continuité !) de deux autres projets parentaux : continuité historique, mais aussi sociale et économique, qui se perd souvent au bout de deux ou trois générations et qui se maintient parfois pendant quelques siècles.

Si l'on considère la famille sous cet angle, on peut se représenter l'emboîtement générationnel comme une série de cercles concentriques dont chacun correspondrait à une génération (voir illustration ci-dessous).



- E = enfant
 P1 = père de l'enfant E
 M1 = mère de l'enfant E
 P2 et M2 = père et mère de P1
 P'2 et M'2 = père et mère de M1

L'enfant (E) vient ainsi se retrouver au centre d'un double mouvement projectif, point de chute de deux histoires complexes et ramifiées.

Or, à l'intérieur de cette trame de projets parentaux et grands-parentaux - les uns conscients, les autres inconscients et pour cela même souvent en contradiction entre eux - l'enfant, et ensuite l'adolescent, va devoir expérimenter, façonner et définir ses rôles familiaux et sociaux. Plus précisément il s'agira d'apprendre, dans

un milieu familial donné, et à l'intérieur d'un cadre social défini, à être garçon ou fille, enfant, frère ou soeur, petit-fils ou petite-fille, neveu ou nièce, ... et puis écolier, copain ou copine de jeu, voisin ou voisine, etc. de manière à ce que ces différentes facettes sociales soient en harmonie avec les valeurs et les projets parentaux et en syntonie entre elles.

Ces rôles ne sont pas donnés et appris d'emblée, mais expérimentés pendant plus ou moins longtemps et de manière plus ou moins créative de la part de l'enfant. Celui-ci va, pour ainsi dire, les habiter depuis l'intérieur et les essayer en fonction d'un héritage culturel transmis par les parents sous forme de projets, mais aussi en fonction d'un potentiel personnel de base bien à lui et d'un bagage d'expériences, aussi certains que difficiles à définir dans leur déterminisme.

Ce qui est donc sûr c'est qu'il existe une longue phase d'expérimentation et un processus de sélection créatif à partir de différents éléments, avant que les rôles familiaux et sociaux ne soient fixés. L'ensemble de ces rôles constitue la personnalité socio-culturelle, du moins dans sa phase d'élaboration familiale et celle-ci est source de sens pour l'individu.

- Les sens du sens

Si l'on reprend la définition du mot "sens" que j'ai donnée tout à l'heure, elle renvoie à trois notions, proches mais distinctes l'une de l'autre. L'enfant ou l'adolescent qui a déjà développé au sein de la famille une certaine personnalité socio-culturelle est déjà capable de recevoir et intégrer les divers messages qui lui sont adressés, de manière différentielle et souvent par des sources différentes, tout en gardant son unicité; il peut donc se situer tour à tour à l'intérieur de chacun de ses rôles, comprendre les différents messages et réagir en fonction des différences de ses rôles et pourtant pouvant se les représenter comme faisant partie de lui et contribuant même à sa spécificité d'être unique. Ici "sens" est donc synonyme de "capacité de sentir".

Deuxièmement, à travers la cohérence interne que l'enfant ou l'adolescent parvient à donner à l'ensemble de ses rôles, il se dégage un certain "profil" de celui-ci : ici "sens" est synonyme de "cohérence logique" et de "signification".

Enfin cette cohérence, porteuse d'une signification, imprime à l'enfant ou à l'adolescent une sorte de mouvement évolutif qui le projette plus ou moins confiant en dehors de la famille et vers la so-

ciété. Ici "sens" est synonyme de "trajectoire", "direction", "capacité de se projeter dans un futur".

La famille donc dans son ensemble et à sa manière, par le biais de l'institution des premiers rôles sociaux, confère à l'individu une certaine personnalité et un sens bien à lui qui font désormais partie intégrante de lui-même. Et pour conclure ce survol général, j'aimerais juste préciser que la notion de "personnalité socio-culturelle" ne correspond bien évidemment pas à la notion psychanalytique de "moi" et qu'il n'y a pas lieu de confondre. Néanmoins, j'avance l'hypothèse que les deux sont profondément tributaires l'une de l'autre.

- La famille du toxicodépendant

A présent, je propose que l'on se tourne vers les familles de toxicodépendants pour en déchiffrer, si possible, la dynamique. Existe-t-il un modèle unique pour ces familles ? Ont-elles la même dynamique pathogène ? Ou n'y aurait-il pas tout simplement des constellations familiales, plus ou moins proches l'une de l'autre, susceptibles de préparer le chemin vers la drogue ?

Si l'on jette un regard sur la littérature d'inspiration systémique autour de ces questions, il semble bien que cette dernière hypothèse soit la seule retenue. D'une part, les différents auteurs relèvent ça et là des ensembles de traits caractéristiques de ces familles, comme étant à la base du devenir toxicomane de l'un des enfants; et d'autre part, ils s'empressent de nous rappeler qu'un certain nombre de ces familles de toxicodépendants ne présentent pas les mêmes traits caractéristiques présumés responsables de la pathologie en question, et qu'elles peuvent donc être définies comme familles "normales" par rapport à un groupe de familles-témoin. La compréhension se complexifie davantage lorsque l'on songe que le milieu socio-familial est un élément nécessaire mais pas suffisant du devenir toxicomane, celui-ci se constituant au croisement d'une famille, d'une personnalité et d'un produit.

Quoiqu'il en soit du rôle déterminant de la dynamique familiale et donc de sa causalité linéaire sur la dépendance aux drogues dures, nous pouvons tout de même dégager à travers la vaste littérature systémique quelques traits familiaux particulièrement récurrents.

L'aspect fonctionnel qui semble le plus frapper, lorsqu'on aborde les familles de toxicodépendants, est leur degré de fermeture à l'extérieur. Parents et enfants semblent vivre dans un système de parfaite autarcie qui donne l'impression de se suffire à lui-même. Le monde environnant est très souvent présenté comme hostile et

dangereux, le seul salut étant à l'intérieur de la communauté familiale. Ce modèle autarcique pourrait être imputable à la rencontre de deux histoires familiales déjà enclines à une certaine fermeture, mais aussi à des situations sociales tout à fait contingentes comme, par exemple, l'immigration.¹

Mais résistance à l'ouverture est synonyme de résistance au changement de même que résistance à la communication, ces trois aspects n'étant que les trois facettes d'un seul processus. Or, pour que ce processus se maintienne dans le temps et pour que la famille puisse vivre son autarcie comme ultime bastion contre une menace venant de l'extérieur, son fonctionnement doit nécessairement être rigidifié. Voilà donc encore un trait typique de la plupart de ces familles : la rigidité, qui se traduit surtout sous forme de rigidité des rôles familiaux. Dans un cadre aussi fermé et rigide l'enfant qui a besoin, pour grandir, de s'expérimenter dans les différentes formes possibles de chaque rôle, avant que celui-ci ne soit définitivement fixé, en fonction entre autres de ses traits personnels, n'a pas l'espace vital nécessaire pour essayer et "créer" ses rôles. Ceux-ci lui sont imposés de manière rigide et autoritaire, sans qu'il puisse suffisamment les adapter à lui-même et les assimiler activement. Tout se passe comme si une logique parentale et familiale donnée l'englobait à l'intérieur d'elle-même, le phagocytant et lui attribuant une place indispensablement fonctionnelle à l'équilibre de l'ensemble.

Bien évidemment toute cette dynamique se déroule très souvent de manière inconsciente, les parents eux-mêmes obéissant à une fragilité individuelle et groupale qui ne supporte ni ouverture ni changement et qui nécessite donc un tel aménagement. Toujours est-il que ce mouvement d'attribution forcée des rôles procède, au niveau de la famille, des parents vers l'enfant.

Ce qui est donc à comprendre plus précisément est la logique qui règle la dynamique familiale et, à partir de là, la fonction que recouvre le choix du rôle toxicomane à l'intérieur de la famille. Autrement dit : "Quel équilibre familial la toxicomanie de l'enfant permet-il de maintenir ?"

¹Je pense notamment à certaines familles italiennes ou espagnoles immigrées en Suisse depuis deux générations qui, ayant coupé d'importants liens avec la culture d'origine mais résistant encore à une plus grande acculturation à l'égard du pays d'accueil, viennent souvent à se retrouver coupées de tous côtés et en situation d'"anomie" qui les condamne à un isolement dangereux et pathogène.

On peut sereinement penser que ces familles, si elles avaient évolué dans leurs cultures d'origine, n'auraient vraisemblablement pas connu la toxicomanie et en tout cas pas l'expérience d'anomie dans laquelle les plonge parfois le statut d'immigré.

De toute manière il semble que le toxicodépendant, en cristallisant par le choix du symptôme une certaine dynamique familiale, protège celle-ci du changement, donc de l'ouverture possible, donc de son éclatement. Il accepte alors de prendre le rôle du héros et du sauveur de sa famille, celle-ci ne pouvant pas rester unie si ce rôle n'est pas assumé par quelqu'un. La famille retrouve ainsi une sorte de raison d'être ("Tous pour un, un pour tous"), elle expérimente une solidarité et une cohésion aussi indispensables que fragiles en même temps, chacun à son poste sans trop bouger et... vogue le bateau.

Or, pour que ce bateau glisse sur l'eau, quelqu'un sur le pont paye le prix fort : le héros, le toxicodépendant. Ce prix nous pouvons l'imaginer en termes de perte de personnalité socio-culturelle et de sens.

L'enfant "désigné", étant consacré au rôle de sauveur - l'enfant ou l'adolescent à problèmes dont on va s'occuper au ... détriment de tant d'autres problèmes - devient un élément surdéterminé et indispensable à l'équilibre familial. Dans un tel contexte il ne peut évoluer de manière autonome et développer ainsi sa personnalité socio-culturelle à travers le façonnement de ses différents rôles. Son autonomie est trop menaçante pour la famille, il faut qu'il se laisse façonner par celle-ci, qu'il assume certains rôles clé dont elle a besoin; à l'enfant, peut-être, le choix du symptôme : toxicomanie ou boulimie, anorexie ou suicide, dépression ou délinquance.

Dès lors, sa personnalité n'est que fictive, ses rôles lui ayant été plus ou moins imposés et non "créés" par lui-même. Le sens qu'il en retire n'est pas le sien mais celui de la famille, car ce n'est pas sa logique qui a déterminé les choix mais celle de l'ensemble qui n'est que partiellement la sienne. Lui-même, maigre consolation, n'a choisi que le symptôme, pas le rôle.

Dans ce carrefour familial, il ne comprend pas ce qui se passe autour de lui, il est tout simplement dépassé et sent qu'il doit le rester; il ne peut non plus saisir qui il est, pour la bonne et simple raison qu'il ne s'est pas "créé" lui-même mais a été façonné par d'autres; enfin il ne peut évoluer, partir, se projeter dans un futur à lui : ce serait la fin de sa famille. Bref, il a perdu le sens de lui-même.

Maintenant, si l'on essaye de replacer l'intervention sociale à l'intérieur de cette dynamique, on peut facilement imaginer le travail de reconstitution que l'éducateur doit pouvoir mettre en place pour permettre à son client de retrouver son sens. Quête de sens à l'intérieur même de la famille, si cela est possible, mais aussi à l'intérieur de toute dynamique groupale, qu'il vive en communauté,

en couple ou seul. Théoriquement sa quête à l'intérieur de la famille passerait par trois moments : arriver à saisir la dynamique familiale sans être submergé par elle; en dégager et redéfinir les rôles et la personnalité socio-culturelle indépendamment des besoins homéostatiques de l'ensemble; pouvoir se projeter de manière autonome en dehors de sa famille.

c) *Le sens à travers la société*

- La sous-culture de la drogue

On a souvent parlé de "fuite" du toxicodépendant face aux réalités de la vie sociale, en mettant par là l'accent sur une certaine forme de "lâcheté" à l'égard des difficultés du quotidien. De toute évidence c'est une vision réductionniste et moralisante qui ne tient pas compte de la complexité du devenir et du fonctionnement du toxicodépendant sur le plan social.

Ici, j'aimerais avancer et illustrer brièvement l'hypothèse de Riccardo Lucchini¹ que je pourrais résumer ainsi : le toxicodépendant présente une défaillance systématique à définir les situations sociales qu'il vit, c'est-à-dire à leur donner un sens en fonction d'un certain contexte symbolique, socialement significatif et comme tel partagé, et par conséquent, une incapacité à organiser sa propre expérience en fonction de ce même contexte symbolique. D'emblée j'aimerais préciser que je développerai cette hypothèse en présentant un certain nombre de propositions tirées de l'ouvrage cité, auquel je renvoie donc le lecteur pour un examen plus approfondi.

La toxicomanie serait, à la base, un problème de socialisation, lié fondamentalement à la difficulté de l'individu à intégrer la culture² dans laquelle il évolue.

Le toxicodépendant, n'ayant pu assimiler suffisamment bien les normes et les valeurs qui font le contexte culturel, ne peut se situer à l'intérieur de celui-ci et interagir de manière adéquate avec les autres acteurs sociaux. Il se retrouve, par rapport à ceux-ci, en position de non-continuité et de rupture permanentes qui le situent en

¹Riccardo LUCCHINI, *Drogues et Société*, 1985.

²La culture "est l'ensemble des institutions formelles (exemple le droit) et informelles (exemple l'éducation familiale). Ces institutions constituent le cadre normatif pour les activités sociales et permettent la reconstruction symbolique de la réalité sociale par les individus eux-mêmes. (...) Chaque institution est formée de normes sociales et de valeurs". Riccardo LUCCHINI, *ibidem*, p. 111.

brer un rite qui sanctionne le refus de la propriété privée et de bien des autres valeurs dites bourgeoises. La "zone" s'organise alors en sous-culture et permet au "zonard" d'y organiser sa vie quotidienne. Alors que dans la culture globale il n'est personne, dans sa sous-culture il est quelqu'un; tandis que là il avait un sentiment d'inexistence et de non-sens, ici il a retrouvé un sens à lui-même et à tout ce qu'il fait.

La sous-culture toxicomane n'est pas toujours identique dans l'espace et dans le temps; puisqu'elle se définit en opposition ou en alternative à la culture dominante, elle change notamment en fonction de celle-ci. Au cours des trente dernières années on a vu se succéder au moins trois sous-cultures autour de la drogue en Occident : la hippy, la junky et la punk. Chacune des trois naît dans un lieu, à un moment historique et dans un contexte social différents, s'organise avec ses valeurs et ses normes, adopte des signes distinctifs particuliers, se positionne différemment face à la culture dominante, édicte ses modes, définit son langage et son art, choisit ses drogues, bref délimite son champ symbolique : ici l'individu vient trouver sa place et son sens.

Si l'on considère ainsi le devenir et la manière d'être du toxicodépendant sur le plan sociologique, celui-ci apparaît dans une position bien plus active que ne le laisse imaginer la notion de "fuite". Ayant échoué dans une première tentative de s'inscrire dans l'univers symbolique de la culture dominante, il va chercher à se constituer ailleurs un autre univers symbolique bien à lui. Cette reconstitution symbolique requiert toute une participation active qui n'est pas des moindres, et un effort constant pour y rester.

Finalement, sur le plan psychanalytique le choix de la drogue constitue un acte autothérapeutique car il permet de ne pas glisser dans le néant psychotique où le miroir n'existe plus, alors qu'ici au moins il existe, même s'il renvoie une image en morceaux. Sur le plan sociologique, le choix du milieu de la drogue constitue peut-être le dernier acte de (auto)définition sociale avant d'en finir dans le suicide ou dans la folie. Dans l'un comme dans l'autre cas il s'agit d'une réaction à l'anéantissement et au non-sens, vers la vie.

Cela pourrait paraître un absurde jeu de mots, mais tous ceux qui côtoient, comme nous, cet univers humain et social, savent que c'est tragiquement vrai et que la vie est ici toujours au bout de la mort.

- De la magie à l'illusion

J'aimerais terminer ce chapitre sur la redéfinition de la toxicomanie en termes de non-sens et de réaction au non-sens par une réflexion

d'ordre anthropologique. A travers toutes les cultures anciennes qui ont connu et intégré l'utilisation de drogues, des Indiens d'Amérique latine aux Scythes du Moyen-Orient dont Hérodote a relaté les coutumes, il semble bien que les drogues ont toujours fait partie intégrante de rites commémoratifs établissant une communion entre les hommes et les dieux et, d'abord, entre les vivants et les morts. Il semble que la drogue ait toujours eu cette fonction de rétablir l'absurde discontinuité entre la vie et la mort et d'intégrer celle-ci dans le mouvement de la vie en lui donnant un sens qui lui permette d'être acceptée par le vivant.

Aujourd'hui la drogue semble vouloir reproduire la même magie, à la différence qu'ici elle n'est que vaine illusion, puisqu'elle n'est pas soutenue par un consensus social et pas intégrée dans un univers symbolique global. Encore une fois, mais dans la société hautement technologique du vingtième siècle, la drogue voudrait reproduire cette fonction archaïque de liant entre la vie et la mort, que la technique, elle, n'arrive pas à assumer.

Si on le considère de ce point de vue, le toxicodépendant est une partie de chacun de nous, et le phénomène toxicomane un révélateur social de quelque chose de plus général.



TABLE DES MATIERES

Remerciements	5
Préface, Y. de Saussure.....	7
INTRODUCTION	11
PREMIERE PARTIE : LES PRATIQUES DE PRISE EN	
CHARGE DES TOXICODEPENDANTS A GENEVE.....	19
SCENE DE LA TOXICOMANIE A GENEVE, N. Rizzo.....	21
A) Côté toxicodépendants	21
B) Côté intervenants	24
C) Regard général.....	25
ENTRE HISTOIRE ET STRUCTURE, G. Munguia-Romo	29
DE LA PRISON A L'INSTITUTION, C. Evard	33
DE L'INSTITUTION A LA FAMILLE, G. Weinberger.....	39
LA METHADONE COMME SUPPORT D'UNE PRISE EN	
CHARGE GLOBALE, J. Godinat	45
La méthadone comme cadre thérapeutique.....	47
Spécificité de ma pratique professionnelle	47
Travail au sein du service d'éducation et de formation	
sociale de la Fondation Phénix.....	49
Propositions pour une poursuite de la discussion	51
DU TRAVAIL DE RUE, V. Delicado.....	53
EXTRAITS DES DEBATS.....	57
DEUXIEME PARTIE : A LA RECHERCHE D'UN MODELE	
DE TRAVAIL SOCIAL, N. Rizzo.....	71
Chapitre I : ELEMENTS D'ANALYSE DES	
INTERVENTIONS ET DEBATS.....	73
Relation en miroir entre aidant et aidé.....	74
D'abord et toujours le sens de la vie.....	76
Identité, institution, pluridisciplinarité.....	78
Pouvoir du travailleur social face au toxicodépendant.....	80
Chapitre II : LA TOXICOMANIE COMME LIEU DU NON-	
SENS.....	83
Préambule.....	83
Regards sur la toxicomanie.....	84
a) Le sens à travers la relation à la mère	86
• Entre fusion et exclusion.....	86
• La souffrance du non-sens.....	88
• Toxicodépendance et personnalité borderline	89

• La place du père.....	90
• Le miroir brisé.....	92
b) Le sens par la famille	95
• Elaboration des rôles familiaux et sociaux.....	96
• Les sens du sens	98
• La famille du toxicodépendant.....	99
c) Le sens à travers la société.....	102
• La sous-culture de la drogue.....	102
• De la magie à l'illusion	104
Chapitre III : ELEMENTS POUR UN MODELE DU	
TRAVAIL SOCIAL.....	107
1. Lieu où s'organise le travail social.....	108
2. Polyvalence du travailleur social	110
3. Travail de réflexion personnelle	112
CONCLUSION.....	115
Lexique	121
Bibliographie	125

