

## **Les troubles de voisinage urbain en rapport avec les usagers de drogue. Leur résolution par des dispositifs de médiation dans un quartier populaire**

**Christine Melato, Psychologue clinicienne, Docteur en psychologie, Lyon  
Chantal Mougin, Sociologue au Cesames, CNRS, Paris**

***Rhizome, Bulletin national santé mentale et précarité, n° 29, décembre 2007*  
Le voisinage et ses troubles**

**Au cours d'une enquête menée en 2007 dans un quartier populaire d'une grande ville, nous avons été amenées à observer comment la fonction de médiation y est mise en oeuvre à de multiples niveaux. A côté d'organismes qui ont une mission explicite de médiation, nous avons rencontré d'autres instances qui incluent également une fonction (affichée ou pas) de médiation, telles que les réunions de quartier mises en place par la mairie, de multiples associations locales (particulièrement nombreuses dans ce quartier), des associations d'habitants (certaines se sont mises en place pour protéger la vie des habitants contre la présence ou les intrusions des usagers de drogue<sup>1</sup>), des entreprises de surveillance, la police, mais aussi des habitants qui agissent individuellement, pour faire face à des difficultés rencontrées et tenter de trouver des solutions, plus ou moins en lien avec leur entourage et les instances ou associations locales.**

### **Des nuisances spécifiques**

Cette fonction de médiation s'est particulièrement développée dans ces quartiers pour répondre à une situation de tension et d'urgence qui aurait pu exploser d'une manière ou d'une autre, sans ces interventions multiples et diverses qui travaillent à permettre la coexistence de populations dont les modes de vie diffèrent au point de perturber profondément le déroulement de la vie quotidienne de certains.

Les troubles de voisinage se traduisent par des nuisances, parfois extrêmes, dans l'espace public et dans l'espace privé, entre habitants d'un même immeuble ou d'un même quartier. Ces nuisances se manifestent à différents niveaux, souvent en rapport avec la perception, et qui sont notamment :

- la vue des usagers de drogue présents jour et nuit dans la rue et dans les parties communes de certains immeubles où ils s'introduisent. Des habitants de ces immeubles se décrivent enfermés chez eux, n'osant plus sortir, vivant dans la peur, ne pouvant plus dormir tant les bruits sont violents, leur palier devenant le lieu de la consommation de drogue, mais aussi un lieu de prostitution et même le WC des usagers de drogue qui n'ont pas d'autre lieu possible de vie, étant pour la plupart sans logement et devant trouver des lieux à l'abri de la police et des regards de la rue ;
- les agressions et la violence de groupes de jeunes : rapports de force, nuisances sonores, incivilités, dégradations, manquements à l'autorité parentale ou des adultes, non respect des règles de sécurité et de vie commune... ;
- les nuisances sonores venant des voisins ou de la ville ;

---

<sup>1</sup> Le terme d'usager de drogue (ou UD) est employé par les habitants de ce quartier, comme par les intervenants qui l'ont choisi de préférence à 'toxicomane', estimé apporter une connotation malade. Pourtant ce terme, peut aussi comporter un aspect qualifiant. Il serait intéressant de réfléchir comment, par un choix linguistique, en cherchant à protéger les usagers de drogue, on peut produire un résultat et un effet inverses à celui recherché ? Ce paradoxe révèle-t-il l'ambiguïté de la posture à l'égard des toxicomanes ?

- font encore partie des plaintes exprimées : les odeurs, la saleté, les différences de cultures (âge, nationalité, classe sociale), la prostitution, la présence de personnes présentant des troubles psychiques, les difficultés avec les bailleurs, les activités illégales, la pauvreté...

Ces troubles divers sont souvent collectifs, le troubleur et le troublé n'étant pas toujours des individus isolés, mais parfois des associations ou des groupes de personnes plus ou moins identifiés. Le quartier, dans son ensemble, a constitué pour nous une entité et une unité d'observation des troubles de voisinage entre habitants, qu'ils soient résidents, commerçants, usagers de drogue, et les associations, structures d'état, structures sanitaires ou sociales...

Reconnu comme particulièrement bas dans ce quartier, le seuil de tolérance se traduit par des postures diverses :

- la prise de parti pour les troubleurs, tolérés ou compris avec une bienveillance qui peut parfois aller jusqu'au déni, ou bien contre des troubleurs vécus comme intrusifs, qu'on veut exclure et déplacer. Cette posture pour ou contre se nuance selon le seuil de tolérance de chacun, qui va de l'intolérance, dans une mise en dialogue impossible, à l'hyper tolérance, incluant le choix de rester vivre dans ce quartier par attachement ;

- s'expriment aussi une intolérance aux hyper tolérants que sont par exemple les associations destinées à venir en aide aux usagers de drogue, accusées de les attirer, ainsi qu'une intolérance aux intolérants, traités de « fachos » ou « n'ayant rien compris » ;

- des postures ambivalentes relèvent parfois d'un choix de ne pas vouloir prendre parti, par exemple ne pas s'impliquer dans les mouvements du quartier, ou bien de nous en parler avec la volonté de nous faire entendre tous les points de vue, parfois dans un conflit de loyauté envers les résidents.

Qu'ils fassent partie des tolérants ou des intolérants, les habitants s'unissent pour se protéger contre les nuisances, entre autres par des mesures sécuritaires : ils font installer des serrures magnétiques à l'entrée de leur immeuble, imposent des codes de comportement (par exemple ne pas faire de trafic dans la résidence). Malgré ces démarches, certains habitants restent dans un sentiment d'insécurité.

Dans cet équilibre précaire, le point de basculement tendra vers un changement de comportement du sujet, que ce soit une décision d'investissement ou un passage à l'acte, une décompensation. Ce moment est parfois désigné comme « *avoir pété un plomb* », dans une souffrance devenue intolérable. Ces points de basculement dans l'équilibre psychique peuvent être :

- quand le seuil de tolérance est franchi et les codes de normalité et de communication rompus : c'est le cas d'un homme schizophrène qui agresse son voisin et doit être exclu par une hospitalisation d'office et peut-être un déménagement par la suite ;

- par l'accumulation des nuisances, la multiplication de conditions d'environnement défavorables ;

- un événement individuel traumatisant, dans le quartier, qui amène parfois certains habitants à s'impliquer dans la vie locale.

La santé mentale des habitants, quels qu'ils soient, peut ainsi être mise à l'épreuve dans les troubles de voisinage, entraînant dépressivité, états d'anxiété, nervosité, passages à l'acte, découragement... Lorsque le mal-être individuel ou collectif devient trop important, il fait

émerger des problématiques collectives latentes qui ont du mal à être pensées (angoisse de l'étranger, fantasme de meurtre, identité collective déstabilisée...). Devant des troubles de voisinage exacerbés, des formes de résolutions sont alors mises en place pour rétablir un mieux vivre.

## Les formes de résolution des troubles du voisinage

Pour retrouver un équilibre psychique, des habitants ou des organisations tentent d'agir sur l'environnement par l'information, l'explication des phénomènes, par des actions sociales, économiques et urbaines, par de la médiation sous des formes diverses. Cette diversité de réponses proposées amène une *modification du cadre mental* du quartier.

Voici quelques exemples de ces formes dont nous détaillerons par la suite la forme spontanée de médiation des résidents et la forme officielle des associations de médiation.

Des associations de résidents proposent des moyens divers de recours et des dispositifs de médiations entre résidents et usagers de drogue. Ce quartier a une vie associative riche, en réponse à un contexte particulièrement difficile où la pauvreté et les drogues sont présentes plus qu'ailleurs. Citons, parmi beaucoup d'autres, une association chargée de lutter contre le saturnisme, des associations qui s'efforcent de venir en aide aux usagers de drogue, mais aussi de soutenir les populations qui souffrent de leur présence, un collectif d'habitants qui s'est constitué pour protester contre la présence des usagers de drogue : à force de démarches auprès des pouvoirs publics mais aussi de la population locale, de pétitions et de manifestations, ils ont effectivement obtenu l'éloignement des usagers de drogue.

La ville et les bailleurs sociaux mettent en place une opération de rénovation urbaine et engagent des démarches sociales en faveur des locataires les plus démunis. Les bailleurs proposent des temps de formation et d'écoute pour les employés en difficulté, face à l'agressivité des locataires, et se sont associés pour financer un organisme qui assure une surveillance de nuit dans le quartier. La rénovation urbaine, comme celle du square public du quartier et la rénovation de logements constituent ainsi une *modification du cadre spatial* du quartier.

Citons encore les conseils de quartier, qui permettent aux habitants de pouvoir venir interroger les élus et exprimer leurs plaintes ou souhaits, l'équipe de psychiatrie de liaison qui fait des maraudes dans les rues pour aller au-devant des usagers de drogue, des dispositifs sécuritaires (police et groupement de surveillance) qui se déplacent régulièrement dans les lieux à risque de troubles et viennent aussi en réponse aux appels des habitants.

Nous avons aussi rencontré une association de médiation mandatée par la ville pour servir de trait d'union entre les résidents et les usagers de drogue, afin de chercher avec eux des solutions qui puissent satisfaire les uns et les autres. En ce qui concerne les habitants, il s'agit d'abord de les aider à ce que la porte de leur immeuble soit suffisamment hermétique, ce qui est parfois long et difficile à mettre en oeuvre : il va falloir que les différents propriétaires de l'immeuble (qui ne vivent pas forcément sur place) se mettent d'accord, notamment pour financer la pose d'une fermeture magnétique assez puissante pour résister à toute tentative de forcer la porte. Mais l'action de cette structure passe aussi par l'écoute de ceux qui n'en peuvent plus et par leur soutien sous de multiples formes. Les médiateurs expliquent aux habitants quelles sont les logiques des usagers de drogue les causes de leurs agissements, les difficultés de leur mode de vie, la meilleure façon de les traiter et d'entrer en dialogue avec eux, les risques éventuels... c'est là une véritable formation pour des non professionnels.

Ces médiateurs interviennent aussi en faveur des usagers de drogues, pour leur venir en aide (écoute, rappel des consignes de prévention, aide aux soins...), mais aussi pour leur demander de respecter les habitants.

Le travail de médiation comporte là un temps consacré à montrer à chacun le point de vue de l'autre. Cette part semble fondamentale, amenant les mentalités à se déplacer progressivement, pour comprendre ce que recherche l'autre, sans le juger ni se sentir personnellement agressé par son mode de vie ou ses réactions. Ainsi un début de dialogue et des négociations peuvent s'amorcer.

Toutes ces interventions ont pour objet la prévention, l'échange, la mise en lien, l'aide sociale et psychologique. Elles ont aussi pour but de permettre aux habitants de *co-habiter* et peut-être *d'interhabiter*, autrement dit non seulement *d'habiter les uns à côté des autres, mais aussi en « inter-relation »*. « L'inter-habiter » ou le « voisiner » suppose l'échange et le lien dans des lieux intermédiaires comme les parties communes d'un immeuble et les espaces publics d'un quartier. Cela suppose également qu'il y ait reconnaissance de l'existence de l'autre. Détaillons plus avant la forme de résolution engagée par les résidents.

### **Formes de résolution spontanée des habitants et fonction médiatrice**

En réponse au sentiment d'impuissance, à celui d'avoir été attaqué, intrusé, poussé à bout, des formes de régulations se sont naturellement mises en place.

La régulation primaire est constituée par les codes de base des habitants du quartier. Diverses postures ont été observées : être impliqué, bienveillant, ferme, solidaire, en lien, ne pas trahir, transmettre, étayer, être en empathie...

La régulation secondaire (vivre avec) passe par différents processus et mécanismes psychiques collectifs ou/et individuels. L'histoire de Mme Muskov<sup>2</sup> en est un exemple : elle a ouvert un magasin en bas de son immeuble, dans une rue très fréquentée par des usagers de drogue où ils stationnent jour et nuit, et où des jeunes se sont mêlés aux divers trafics (drogues, prostitution, racket). Les nuisances sont surtout les bruits et l'invasion des parties communes : les usagers de drogue fument près des poubelles, font leurs déjections et se prostituent dans la cour, sous leurs yeux ; ils passent par les toits, se battent au couteau entre eux et agressent des passants. Mme Muskov respire les fumées de drogue **43/64 2. Afin de respecter l'anonymat des personnes rencontrées, les noms ont été modifiés.** lorsque ses fenêtres sont ouvertes. Sa vitrine a été brisée le soir de l'ouverture de son commerce. Elle intervient souvent pour faire stopper un instant ces troubles. Elle est devenue très attentive et inquiète du moindre bruit, se sent « saturée », prête à « pêter des câbles ». Cette situation la stresse et provoque des troubles dans son couple au sujet de leur mobilisation autour de ce problème. Avec son mari, ils sont intervenus pour empêcher qu'un usager de drogue se fasse tabasser à mort par un autre dans la rue. Elle connaît le nom de certains usagers de drogue, mais a l'impression de ne pas être dans un véritable dialogue avec eux. En recherche de solutions, le couple fait des courriers à la police, aux services sanitaires et sociaux, aux associations officielles. Ils ont également créé un syndic bénévole dont ils ont la présidence. L'immeuble a été sécurisé par une serrure et le couple intervient auprès des habitants de l'immeuble pour les responsabiliser : ne pas laisser la porte ouverte, demander aux inconnus l'identité de la personne à qui ils vont rendre visite, demander aux usagers de drogue de ne pas stationner devant la porte...

Cet exemple choisi parmi d'autres fait apparaître certaines facettes de la fonction médiatrice, dans l'action individuelle spontanée des habitants, pour remédier aux troubles du voisinage, notamment les intrusions qu'ils subissent. Mme Muskov est dans une identification suffisante pour pouvoir parler aux usagers de drogue, intervenir pour les protéger (pour

<sup>2</sup> Afin de respecter l'anonymat des personnes rencontrées, les noms ont été modifiés.

empêcher une bagarre entre usagers de drogue, par exemple), sans perdre de vue son bien-être et sa propre protection (sécuriser son appartement et son immeuble). Même si elle n'a pas l'impression d'être dans un véritable dialogue, elle les ressent ainsi moins étrangers, par cet espace commun et ce temps de parole offert. Ainsi son envie que les usagers de drogue ne soient plus là peut être relativisée et compensée.

Insérer une démarche d'intégration au coeur de l'angoisse de l'étranger peut aussi prendre la forme d'une aide à l'intégration du nouvel arrivant dans le quartier, de la part des résidents ou des associations. Cette mise en relation, parfois teintée d'humour lorsque la situation devient violente, met le résident en position de relais auxiliaire des instances officielles. Les résidents, en s'appropriant ce qui est mis en oeuvre dans les instances de médiation, peuvent en effet jouer ce rôle. Expliquons à présent les formes de résolution engagées par les associations de médiation.

### **Formes de résolution officielle et fonctions de la médiation**

Les différentes structures de médiation à l'oeuvre dans le quartier ont une fonction de tiers dans leur action, au niveau formel ou conscient, en pointant clairement ce qui est étrange et qui est le sujet étranger, en formant des professionnels, en responsabilisant les usagers de drogue pour qu'ils respectent les lieux publics et qu'ils ne restent pas dans les parties communes quand les résidents leur demandent de partir, en mettant en dialogue les personnes en présence lors de réunions publiques ou de visites à domicile, en encourageant les habitants à s'associer pour lutter contre l'intrusion, en prévenant les conditions d'émergence des troubles du voisinage (notamment repérage des conditions d'insalubrité ou de dangerosité pour la santé), en constituant un réseau des intervenants dans la résolution des troubles et nuisances, parmi d'autres actions. Cette fonction de tiers se joue aussi au niveau inconscient ou latent, dans une tentative de mise en lien et d'encouragement pour apprendre comment inter-habiter dans les lieux de transitionnalité que sont les espaces publics ou les cages d'escaliers.

Les structures de médiation sont ainsi un lieu de dépôt de la souffrance des habitants (résidents et usagers de drogue). L'angoisse de l'étranger, de l'étrange et de l'inconnu est mise au travail, pour définir le bon et le mauvais objet, l'amour et la haine de l'autre, la légitimation de la présence de l'autre et de sa propre présence. Il s'agit d'un travail pour accepter et intégrer l'insupportable des intrusions, mais aussi pour contenir des mouvements destructeurs et des fantasmes de meurtre ou de violence, par une invitation à conflictualiser collectivement les tensions du quartier, sans occulter l'ambivalence nécessaire entre la tolérance et l'intolérance. Ces structures de médiation tentent de répondre à la souffrance en protégeant les sujets les plus en difficulté contre les intrusions : des médiateurs ont ainsi reçu, parfois quotidiennement, une femme seule qui se sentait enfermée chez elle dans son immeuble intrusé par des usagers de drogue. Ils ont écouté longuement sa plainte et sa souffrance, l'ont aidée à ne pas s'isoler, lui ont conseillé les postures à adopter avec les usagers de drogue, l'ont aidée à prendre rendez-vous auprès des aides sanitaires et sociales, mais aussi pour une consultation psychologique. Les médiateurs la soutiennent dans des démarches de formation professionnelle, l'accompagnent dans ses démarches administratives (par exemple pour aller à l'ANPE) et l'ont souvent raccompagnée le soir pour qu'elle puisse rentrer chez elle rassurée. Cette femme nous a expliqué à quel point pouvoir échanger et parler lui a permis de ne plus avoir peur.

La résolution des troubles de voisinage par une attitude hyper tolérante (par exemple par l'emploi du terme « usager de drogue » et non « toxicomane ») interroge. Cela pourrait constituer une manière de se préserver du nécessaire travail des problématiques collectives en jeu dans les troubles de voisinage. Cette attitude de résolution des troubles est-elle renforcée par une tradition d'accueil de l'autre qui servirait d'alibi ? Ou témoigne-elle que ce nécessaire travail d'élaboration des problématiques collectives s'est déjà réalisé ?

La diversité des réponses proposées aux habitants de ce quartier populaire vise à ce que chacun d'entre eux puisse trouver la réponse qui lui est le mieux adaptée. Ce peut être une réponse individuelle, par exemple en se constituant soi-même comme tiers pour les autres, une réponse collective avec un autre résident, dans une association, avec les pouvoirs publics... Cette diversité des possibilités de s'investir dans la vie du quartier suppose une coordination stable et solide entre les différentes structures qui se constituent soit comme entités de médiation, soit comme entités incluant une fonction médiatrice parmi d'autres fonctions.

Il apparaît que ces entités de médiation, qu'elles soient des associations officielles ou des résidents, permettent que la conflictualité et l'ambivalence apportées par les troubles vécus dans ces quartiers ne soient pas éludées. Les problématiques sous-jacentes, en mal de résolution ou en tentative de résolution, trouvent ainsi une issue par la médiation ou la fonction médiatrice. Le travail de ces médiations diverses ou de la mise en oeuvre d'une fonction de tiers médiateur apporte aux habitants des bénéfices qui leur permettent de se sentir exister et de se renarcissiser en prenant conscience du pouvoir gratifiant d'apporter des solutions aux difficultés collectives. Mais nous notons aussi que les habitants se sentent écoutés, entendus et reconnus, y compris en tant que sujets politiques et sujets de la cité. Se sentir utile après s'être senti impuissant face à la souffrance renvoyée par les usagers de drogue est tout autant important. Enfin, les habitants se sentent appartenir à une identité collective. En effet, tous les habitants que nous avons rencontrés se sentent attachés au quartier avec un fort sentiment d'appartenance, qu'ils participent ou non à un groupe associatif, à un collectif ou au conseil de quartier.

Ces médiations multiples ont pris sens dans un contexte particulier de troubles de voisinage et de nuisances intenses, vécues dans un quartier populaire où elles s'insèrent dans son histoire singulière. A l'issue de cette étude, nous constatons que les personnes rencontrées semblent, quel que soit leur mode d'intervention, instituées dans la cité, dans le quartier, dans un collectif, dans leur immeuble ou dans leur rapport aux voisins. Et nous pourrions alors nous interroger pour nous demander dans quelle mesure il pourrait exister d'autres formes de résolution des troubles du voisinage qui ne constituent pas une médiation.