

unine

UNIVERSITÉ DE
NEUCHÂTEL

Faculté des Lettres et des Sciences Humaines
Institut de Psychologie et Éducation

Vivre avec et sans traitement agoniste aux opioïdes : Quelle place pour l'imagination ?

MÉTHODES ET RECHERCHES QUALITATIVES EN SCIENCES SOCIALES

Dans le cadre du Master en Sciences Sociales



Dossier Final – Septembre 2020

Signes : 39'747

Supervisé par Dahinden Janine et Neubauer Anna

Réalisé par Mégane Kocher

1. Introduction

Durant mon cursus académique à l'Université de Neuchâtel, j'ai eu l'opportunité d'effectuer un stage dans le domaine de la santé et du social. Ayant été depuis longtemps sensibilisée à la problématique des addictions à des substances, j'ai été engagée durant un an en tant que stagiaire au sein d'une structure bernoise proposant des offres médicales et psychosociales à des personnes souffrant d'addictions à une ou plusieurs substances, qu'elles soient légales ou illégales.

Alors, durant cette dite année, j'ai eu la chance de construire des relations de confiance riches en partage avec les bénéficiaires de la structure. Ces échanges m'ont d'ailleurs permis de constater rapidement les dynamiques, souvent complexes, qui se meuvent dans la relation addictive entre un individu et un produit qualifié de psychotrope. J'ai premièrement remarqué la dimension plurielle de l'addiction, se trouvant à l'intersection entre le social et l'individuel, et la détermination avec laquelle ces personnes tentent de (re)trouver un équilibre biopsychosocial, que ce soit à travers des ressources internes ou externes. Puis, j'ai appris que ce soutien peut être caractérisé par la prise d'un traitement dont le but est de supprimer, ou du moins contenir le lien addictif problématique, introduisant alors une nouvelle substance, et de fait, également une nouvelle relation dans la vie de la personne en question.

En effet, les individus que j'ai rencontrés dans ce contexte, dont ceux qui ont ou qui ont eu une relation addictive à l'héroïne, m'ont fait part, souvent spontanément, du regard complexe qu'ils posent sur leur traitement agoniste aux opioïdes¹, qui peut alors parfois incarner des perceptions jugées contraires, comme le cas d'un intervenant qui se représentait son traitement à la méthadone comme étant à la fois un démon (jugé négatif) et une béquille (jugée positive).

¹ Auparavant appelé traitement de substitution, le traitement agoniste aux opioïdes (TAO) est, selon la société suisse de la médecine de l'addiction (SSAM) et l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP), un traitement médical ordinaire administré lors d'une dépendance à un opioïde (comme l'héroïne), celle-ci représentant alors une maladie chronique (Société Suisse de la Médecine de l'Addiction [SSAM], p.4, 2020).

2. Problématique et question de recherche

Ainsi, ma problématique, qui est d'ailleurs également celle de mon Mémoire de Master (sous la direction de Mme Tania Zittoun), se concentre sur le sens subjectif que l'individu donne à son expérience à travers le prisme de son traitement agoniste aux opioïdes, et plus précisément sur les processus imaginaires dans lesquels il s'engage (ou non), en considérant alors l'imagination comme étant un processus sémiotique (*i.e.* un processus de création de sens) (Zittoun & Gillespie, 2018). Ma question de recherche est donc la suivante : *Quelle place occupe l'imagination dans la relation entre un individu et son traitement agoniste aux opioïdes ?*

Mon objectif n'est donc pas de déterminer si les traitements agonistes aux opioïdes sont préjudiciables ou non, mais d'analyser la place qu'occupe l'imagination aux abords d'un tel traitement, que ce soit au niveau de la représentation du passé, du présent ou de l'avenir, et comment les éléments socioculturels symboliques et/ou matériels sont investis dans cette création de sens.

Aussi, je précise avoir modifié une partie importante de ma problématique de recherche. En effet, ma première idée était de me concentrer sur les traitements à la méthadone, car durant mon stage, c'était le traitement qui était le plus discuté entre les usager-ères de la structure. Cependant, j'émettais déjà quelques réserves quant à ce focus spécifique, et j'ai de ce fait décidé de mener un entretien d'expert avec le responsable de la structure au sein de laquelle j'ai effectué mon stage. Le discours que j'ai obtenu, ainsi qu'un approfondissement dans la littérature, m'ont permis de considérer qu'en me concentrant sur un seul type de traitement, je place la substance au cœur de la problématique, avec ses caractéristiques chimiques, légales et/ou sociales, alors que ces mêmes dimensions sont vécues subjectivement par l'individu. Donc finalement, peu m'importe le type de traitement agoniste aux opioïdes dont disposent mes participant-es, car l'idée n'a jamais été d'écrire sur le produit, mais sur la relation entretenue avec celui-ci.

3. Ancrage théorique

3.1. Une psychologie socioculturelle

Il est possible d'approcher le domaine des addictions et de l'imagination sous de multiples perspectives, mais pour cette problématique, je me place sous le couvert de la psychologie socioculturelle, car elle me semble la plus pertinente lorsqu'il s'agit de saisir les dynamiques évoluant entre la subjectivité de l'individu et la sphère socioculturelle.

Ainsi, la psychologie socioculturelle est une science humaine s'intéressant aux dynamiques qui se meuvent entre l'individu et son environnement social et culturel, et ce dans le flux de la temporalité (Zittoun & Levitan, 2019, p. 80). Dans une approche systémique et dialogique, elle analyse alors les interactions (les dialogues) qui se forment entre une personne et les éléments – qu'ils soient présents ou absents – constituant sa sémiosphère, comme des discours, des objets, des artefacts culturels, des personnes, ou des expériences (*id.*). En cela, elle s'intéresse moins aux relations objectives de causes à effets qui prédisent des comportements, et bien plus aux dynamiques psychologiques qui se forment « en contextes » (Ellis & Stam, 2015, p.302, cité dans Zittoun & Glăveanu, 2017, p.5).

3.2. Des trajectoires uniques : ruptures, transitions et ressources

De la psychologie socioculturelle découle alors la psychologie du cours de la vie (*Lifecourse Psychology*), qui analyse le développement de la personne et les trajectoires qui lui sont propres, toujours en tenant compte de ses relations avec son environnement social et culturel (Zittoun, pp. 13-14, 2012). Chaque trajectoire est unique, et n'est jamais vécue de façon linéaire, bien au contraire, l'expérience se construit entre différentes sphères d'expérience pouvant s'écarter, se superposer, se confondre ou se rejoindre plus tard (*id.*). De plus, ces sphères peuvent être distales, *i.e.* de l'ordre de l'imaginaire, comme le passé, le futur ou des alternatives au présent, mais elles peuvent aussi concerner l'ici et maintenant de l'espace sociomatériel (Zittoun & Levitan, 2019, p.81).

Ainsi, une femme mère de deux enfants qui travaille en tant que policière peut en parallèle consommer de l'héroïne, tout en suivant un traitement agoniste aux opioïdes ainsi qu'une psychothérapie. Le dialogue entre ces bulles d'expérience peut aller de soi, faire sens et maintenir son sens de continuité temporelle (développement dans le temps) et d'unité personnelle (avoir le sentiment d'être la même personne) (Eriskon, 1953, cité dans Zittoun, 2012, p.13), mais il se peut aussi que les transitions entre les unes et les autres soient vécus comme des ruptures, la conduisant alors à trouver de nouvelles manières de créer du sens. Les transitions sont alors, malgré la dimension bouleversante qu'elles

peuvent prendre, des occasions pour apprendre sur soi, sur ses émotions, pour développer de nouvelles conduites face aux problématiques que l'on rencontre et les inscrire dans son histoire et son identité (Zittoun, 2012).

Enfin, selon Zittoun (2009), les individus parviennent à (re)construire du sens et à créer un rééquilibrage dialogique en faisant usage de ressources symboliques, qui sont des artefacts socioculturels disponibles dans leurs sphères d'expériences, qu'elles soient proximales ou distales. Ces éléments socioculturels peuvent être des outils précieux pouvant résoudre des problématiques émergent de contextes riches en changements, et c'est d'ailleurs au sein de tels contextes que l'imagination peut occuper un rôle fondamental.

3.3. Un regard socioculturel sur l'imagination

Ayant adopté une perspective socioculturelle pour mon travail, c'est dans cette veine que l'imagination – processus sémiotique central de ma problématique – sera déployée. En effet, les chercheur-euses en psychologie socioculturelle accorde une place centrale à l'imagination, la considérant comme étant une dynamique fondamentale de la psychologie humaine, que ce soit à un niveau de développement individuel ou collectif (Vygotsky, 1930/2004, pp.9-10, cité dans Zittoun, Hawlina & Glăveanu, 2020, p.2). Cet angle conduit notamment à une déconstruction d'une représentation réductrice où l'imagination est séparée du « monde réel ». Au contraire, les processus imaginaires, que ce soit la créativité, l'anticipation, le rêve ou l'innovation (Zittoun & Glăveanu, 2017, p.2), s'ancrent dans la réalité socio-matérielle et élargit notre expérience individuelle et collective.

Ainsi, pour décrire au mieux le processus imaginaire, Zittoun et Gillespie (2018) ont développé un modèle intégratif appelé « *the loop of imagination* ». Selon ce modèle, lorsque l'on imagine, on quitte momentanément l'expérience vécue dans l'ici et maintenant, c'est-à-dire la réalité sociomatérielle actuelle, ce qui forme schématiquement une boucle (*a loop*), pour ensuite y revenir et s'y rattacher.

Cet évènement se déroule alors en trois temps (Zittoun & Gillespie, pp.3-4) : premièrement, pour imaginer, nous avons besoin d'un déclencheur, comme par exemple une situation embarrassante ou une rupture, qui nous amène de fait à quitter l'ici et maintenant pour trouver une solution à cet état d'inconfort. Ensuite, l'imagination est soutenue par des éléments matériels ou abstraits qui ont été sémiotisés et intégrés durant nos trajectoires de vie (comme des expériences émotionnelles), ou qui sont disponibles dans notre environnement actuel, comme des personnes ou des artefacts culturels (comme un film, un livre, une pièce de théâtre, etc.). Ces éléments sont, comme je l'ai expliqué en amont, des ressources, et elles peuvent devenir symboliques, car génératrices de sens

(Zittoun, 2009). Troisièmement, l'imagination est caractérisée par un retour dans l'ici et maintenant, et celui-ci est toujours accompagné de conséquences. En effet, à la suite du processus imaginaire, des changements peuvent s'opérer à un niveau individuel comme collectif : nous pouvons changer notre comportement, modifier notre façon de penser, ressentir de nouvelles émotions ou créer de nouveaux artefacts (Zittoun & Gillespie, pp.3-4).

3.4. Un regard socioculturel sur l'addiction

À présent, il est nécessaire que je développe ce que devient l'addiction lorsqu'elle est étudiée sous une perspective socioculturelle. Avec la documentation scientifique et académique dont on dispose sur ce sujet, il est aujourd'hui difficile de nier la dimension sociale de l'addiction, un consensus se formant d'ailleurs autour de sa nature multifactorielle et biopsychosociale (Philibert, Morel, & Cattacin, 2016, p.9). En outre, les sciences sociales ont énormément contribué à la construction d'un regard neuf qui se décentre du sujet malade et de la substance pour parler plus justement de l'usager et de ses expériences d'usage dans la sphère sociale, dans des contextes multiples, sans pour autant oublier sa subjectivité (*id.*, pp.10-12). On comprend alors que les consommateur-trices font usage d'une substance, car ils-elles y trouvent une fonctionnalité ou un sens qui leur est propre. Évidemment, les recherches en sciences sociales n'ont pas comme objectif de parler que du social, mais reconnaissent plutôt l'indispensabilité de la médecine des addictions, tout en permettant d'avoir un panel plus large des enjeux en question, ce qui évite une normalisation des trajectoires individuelles. En effet, en recentrant la pluralité des usages et des contextes dans lesquels se meuvent les usager-ères, on reconnaît la singularité de leur trajectoire et de leur relation à leurs expériences addictives (*id.*).

Dans mon travail, je porte alors une attention toute particulière à la subjectivité de la personne usagère, à son propre regard sur sa relation avec le produit, du sens qu'elle donne à ce qu'elle considère comme une maladie ou non, un comportement déviant ou non, de la toxicomanie ou non. Je privilégierai alors une analyse des relations dynamiques entre la sphère socioculturelle et matérielle, son expérience addictive, ainsi que sa subjectivité, avec comme boîte à outils l'imagination.

4. Méthodologie

4.1. Méthodes de récolte des données

Afin de répondre à ma problématique, j'ai mené une recherche qualitative par entretiens. Cette méthode permet de rencontrer les acteurs-trices qui souhaitent partager leur vécu subjectif avec moi, et d'obtenir un matériel d'analyse riche et varié qui respecte leurs trajectoires uniques. J'ai mené deux entretiens, le premier étant un entretien biographique, et le second un entretien d'expert, qui comme je l'ai explicité, m'a servi de guide dans la définition de ma problématique.

4.1.1. L'entretien biographique

Pour mon premier entretien, j'ai appliqué la méthode du récit de vie (Rosenthal, 2007, 2018), car pour comprendre la relation qui existe entre un individu et son traitement, il est pertinent de considérer l'ensemble de son existence, des contextes engagés, et de fait, les expériences ancrées dans son histoire. Cette méthode a donc laissé à mon premier participant une grande marge de manœuvre dans la construction de son récit. Dans la pratique, j'ai préparé une grille d'entretien correspondant à la structure d'un entretien biographique, c'est-à-dire en commençant par une question d'ouverture (« raconte-moi ton parcours de vie... ») qui débouche sur la phase de narration durant laquelle mon participant a raconté son histoire comme il le souhaitait. À ce moment-là, je n'ai fait que poser des questions de précision pour être sûre d'avoir bien compris son discours, et j'ai également pris quelques notes pour des futures questions d'approfondissement. Vient alors la dernière phase, qui comportait des questions internes basées sur ma prise de note, et des questions externes qui figuraient sur ma grille d'entretien et que j'ai classées par thématiques.

Aussi, j'ai pris en considération que le récit raconté par mon participant est une (re)construction (Rosenthal, 2018, pp.35-38.). En effet, les moments de son passé sont aujourd'hui interprétés par rapport à ses trajectoires de vie et son vécu dans le présent. Par exemple, il ne parlait pas de son traitement de la même façon qu'il y a 20 ans, en raison de ce qu'il a expérimenté et de ce qu'il vit aujourd'hui. Cette particularité du récit ne doit pas être dérangeante, car c'est la subjectivité de la personne qui m'intéresse, et qu'il est difficile, voire impossible d'obtenir un matériel objectif dans un tel contexte d'entretien. Nonobstant, j'ai tout de même fait en sorte de demander à mon participant si ses perspectives actuelles sur certaines situations étaient différentes à une époque, afin d'avoir une idée de son évolution.

4.1.2. L'entretien d'expert

Étant donné que je ne trouvais aucun-e participant-e voulant participer à ma recherche durant le semi-confinement lié au COVID-19, j'ai décidé de mener un entretien d'expert par vidéoconférence avec le responsable de la structure au sein de laquelle j'ai effectué mon stage, dont le statut d'expert est, selon ma perspective (Meuser & Nagel, 2009), accréditée par ses quarante ans d'expérience professionnelle au sein du domaine des addictions dans le canton de Berne.

J'ai donc construit une grille d'entretien d'expert cette fois, très linéaire, avec des thématiques contenant plusieurs questions (sur sa profession, les traitements agonistes aux opioïdes et la méthadone). J'ai fait en sorte de récupérer le plus possible d'informations factuelles, comme des faits sur les traitements agonistes aux opioïdes, notamment leur genèse en Suisse, leur évolution au niveau cantonal et national, et l'impact de ce nouveau type de traitement sur la sphère sociale, autant au sein du corps professionnel que chez les consommateur-trices.

Ainsi, les deux entretiens ont été bénéfiques, l'un m'a permis d'expérimenter une méthode de récolte de donnée et m'a offert du matériel riche à analyser, et l'autre m'a orientée dans ma problématique. Toujours est-il que j'ai décidé d'analyser l'entretien biographique, dont la matière est tout de même plus prompte à répondre à ma problématique, au vu des récits que je souhaite recueillir.

4.2. Méthode d'analyse des données

Ensuite, pour procéder à l'analyse de mes données, j'ai décidé d'utiliser le codage théorique issu de la *Grounded Theory* (Flick, 2009). Puisque j'ai effectué un entretien narratif, j'ai longuement hésité à utiliser l'analyse séquentielle de Rosenthal (2018), mais j'ai ressenti le besoin de fractionner le récit, notamment du fait de sa longueur. En revanche, j'ai sélectionné la phase de description de cas issu de l'analyse thématique avec en début un *motto of the case*², que je trouve intéressant à réaliser si l'on souhaite avoir une idée globale de l'histoire de la personne et de son identité.

J'ai donc commencé par effectuer une analyse globale (*id.*, 328-329), c'est-à-dire que j'ai relu mon entretien narratif en y ajoutant des notes, des mots-clefs, des réflexions, des concepts généraux, et pour moi, la description du cas et le *motto of the case* fait partie de cette analyse préliminaire. Ensuite, j'ai procédé à une analyse ligne par ligne, en codant les passages où *something is happening*. Un code correspond à un terme ou concept qui qualifie justement ce qui se passe dans le segment choisi. J'ai effectué le codage sur Word directement dans le texte, puis j'ai généré un tableau à quatre

² Un *motto of the case* est une phrase, une citation, ou une partie de texte qui définit le mieux (selon notre problématique) la personne ou l'histoire de la personne qui a raconté son récit (Flick, 2009, pp.318-319).

colonnes contenant le numéro du code, le code, le développement du code (réflexions analytiques), et des concepts connus pouvant faire écho aux codes. Ensuite, j'ai regroupé des codes entre eux pour former des familles de codes, qui elles renvoient à un thème plus abstrait. J'ai stoppé le codage lorsque plus aucune nouvelle information ressortait. En somme, ce qui a été complexe pour moi avant de débiter l'analyse était le fait de ne pas chercher les concepts de mon ancrage théorique dans le texte. En effet, avec cette méthode, il est important de rester au plus proche du récit et de procéder par induction, c'est à dire faire émerger une théorie, la conceptualiser, plutôt que de coller une théorie préexistante sur le récit.

5. Réflexions éthiques

Au fil des recherches qualitatives que j'ai menées durant mon cursus universitaire, j'ai non seulement nourri mon intérêt pour les causes humaines, dans leur aspect psychosocial, mais aussi pour les enjeux éthiques y étant associés. J'en ai conclu que la recherche académique et/ou scientifique ne peut pas exister sans sa dimension éthique, que si celle-ci a été négligée, alors c'est l'entièreté de la recherche qui se retrouve à terre. Il convient alors que les codes éthiques et déontologiques doivent dépasser – bien que solidement établis – les enjeux légaux (Béliard & Eideliman, 2008, p.125), et aussi se faire respecter à un niveau de conscience humaine qui se veut viscéral. La liste des enjeux éthiques étant très vaste, j'énoncerai ici ceux concernant spécifiquement ma recherche.

Avant de définir ma problématique, je travaillais avec les personnes dont aujourd'hui le profil m'intéresse pour ma recherche. J'ai alors été au premier rang de leur vulnérabilité physique et psychologique, de leurs difficultés à faire confiance à autrui, de la lourdeur de leurs trajectoires et des émotions douloureuses exprimées lorsqu'elles les racontent. Évidemment, que le terrain de recherche nous soit familier ou pas, ce sont des enjeux à considérer afin d'agir en conséquence. Ainsi, durant l'échantillonnage, ma principale préoccupation était d'interviewer des personnes qui soient capables de discernement, qui soient majeures et qui possèdent, si c'est le cas, un niveau de tutelle me permettant d'engager un entretien avec elles. Ensuite, un des plus grands enjeux éthiques pour moi a été de créer et de conserver une relation d'enquêtrice-enquêté tout en ayant préalablement une relation professionnelle avec mes deux participants, l'un étant un usager de la structure sociale, et l'autre ayant été mon responsable au sein de celle-ci. En effet, bien qu'ils me fassent confiance, il a été nécessaire de clarifier le cadre académique dans lequel l'entretien s'inscrit, afin de clarifier les rôles de chacun-e, ainsi que les notions d'anonymat et de confidentialité. D'ailleurs, durant l'entretien narratif, j'ai dû me retenir de donner des conseils à mon participant, car cela fait partie d'un rôle professionnel et non de mon rôle d'étudiante. En revanche, je lui ai communiqué que s'il avait besoin de parler avec quelqu'un après la narration, il pouvait sans autre me contacter, et qu'il était possible de créer un pont avec mes anciens collègues de la structure psychosociale.

Puis, les enjeux éthiques accompagnant le processus complet de la recherche, j'ai choisi d'anonymiser mes données en ne citant ni leur nom et prénom, ni le nom des lieux (sauf pour l'entretien d'expert où j'ai gardé le nom des villes), et en ne donnant ni leur âge précis, ni leur nationalité, car elle n'a pas d'importance dans ce récit. Pour finir, je pense que dans toute recherche en sciences sociales, il faut réfléchir et agir autant en tant qu'être humain qu'en tant que chercheuse, et se mettre à la place des personnes que l'on rencontre afin de les comprendre et de les respecter.

6. Résultats d'analyse

6.1. Description du participant

« J'ai dû faire un arbre de vie, je ne sais pas si je l'ai encore. J'ai l'arbre de vie si tu veux, mais j'ai tout entouré d'un énorme trait noir et d'un cadenas, comme si... Si tu veux, il y a plein de choses qui m'intéressent, mais après il y a quelque chose intérieurement qui me bloque dans la concrétisation.

J'arrive à imaginer des projets mais pas à les réaliser. »

John Boe [nom d'emprunt] est un homme âgé d'une quarantaine d'années qui dispose d'un traitement à la méthadone depuis ses 19 ans. Cela fait plus d'une dizaine d'années qu'il ne travaille plus, et bénéficie aujourd'hui de l'assurance invalidité. Le cadre disciplinaire dont il estime avoir manqué à la suite du divorce de ses parents, ainsi que son besoin de liberté et de fuite de la société et du monde l'ont tenté à vivre des expériences et à créer des relations avec des psychotropes, jusqu'à sa rencontre avec l'héroïne, dont les effets ont pu, à certains moments, réduire l'anxiété quotidienne qu'il éprouve à la suite de traumatismes. Avec ses accidents, ses rechutes, ses rencontres et ses ruptures, son parcours de vie est loin d'être linéaire, tout comme sa relation avec son traitement : ayant été à une époque le produit miracle, la méthadone est ce qu'il qualifie aujourd'hui de prison, tout en reconnaissant en avoir encore besoin, afin de ne pas reconsommer de l'héroïne, perçu comme une autre prison. John s'est toujours projeté dans l'avenir, dans des activités, des styles de vie, mais il ressent un blocage dans leur concrétisation, et considère que si son objectif est d'être libre et de vivre une vie simple, alors son plus grand projet est d'arrêter la méthadone, car elle l'empêche de se réaliser.

6.2. Analyse de l'entretien

L'entretien mené avec John Boe était un entretien biographique, ce qui fait que c'est lui qui, durant la phase de narration, a choisit comment raconter son histoire et surtout comment la commencer, et il a fait le choix de me parler en premier lieu du divorce de ses parents, évènement qui constitue un tournant dans sa vie :

[...] le premier truc que j'ai qui me reste de la jeunesse on va dire c'est à huit ans quand mes parents ont divorcé. C'est un peu là que là qu'en fait ça a commencé un peu à changer, parce que je me suis retrouvé avec plus de liberté, mon père qui était un peu plus strict au début était moins strict et du coup moi j'ai un peu profité de ça. Donc beaucoup disent qu'ils ont mal vécu le divorce de leurs parents, mais moi pas, j'ai plutôt apprécié [...]

Bien que le divorce des parents peut être vécu comme une rupture, pour John cela lui a permis de passer d'un cadre parental plutôt strict à une vie plus libre, le besoin de liberté étant un des éléments

qui ressort le plus au sein de son récit. En effet, il a toujours eu une perception de ses activités comme reflétant l'identité d'un « freerider », d'un marginal qui n'aime pas répondre aux obligations et aux règles de la société. Cette dimension est intéressante, car c'est la liberté dont il disposait qui selon lui l'a conduit à un mode de vie articulé autour des consommations, et c'est aussi la relation devenue problématique de ses consommations et de son traitement agoniste qui font qu'aujourd'hui il ne se sent pas libre :

« Moi c'est ce que je veux, retrouver cette liberté, autant financièrement, que socialement et niveau conso quoi. Comme le cannabis, si j'ai envie de fumer un joint j'en fume un, si je veux pas j'en fume pas. Ça me demande pas quoi. Je veux pas être là toute la journée : « ah j'ai envie de fumer un joint, ah j'ai envie de fumer un joint » ! Non, je vais y penser deux minutes et après je ferai autre chose quoi. »

On pourrait penser que la liberté est pour lui autant une porte ouverte aux problèmes qu'une porte de sortie, mais en réalité, en analysant son parcours, je pense que c'est sa perception de la liberté qui a changé. En effet, lorsqu'il était plus jeune, la liberté était égale à l'amusement, à l'univers festif, au fait de passer du temps avec ses copains sans devoir rien à personne, tout en consommant. Mais aujourd'hui, avec la conscientisation qu'il fait des conséquences (physiques, sociales, relationnelles) dues à ses addictions aux produits, il considère la liberté comme étant la possibilité de vivre « *une petite vie normale* », sans le besoin du produit.

Au fond, ce qui est présent dans le discours de John Boe, c'est qu'il n'a jamais consommé dans une dynamique d'autodestruction, mais dans une optique de bien-être. En effet, tous les effets qu'il a recherchés à travers sa poly-consommation (*i.e.* une consommation de plusieurs produits en même temps ou se succédant) ont une fonctionnalité d'automédication :

« J'avais une poly-consommation de cocaïne, cannabis, héroïne, ecstasy, LSD, c'était mon automédication, j'essayais de trouver un équilibre entre tous ces produits pour être le mieux possible. L'héro c'était vraiment pour me descendre, pour ne plus avoir ces mauvais trips. [...] L'automédication au début c'était un plaisir et après c'est devenu un mal-être. »

En effet, John a beaucoup parlé de deux épisodes traumatisants qui l'ont conduit à faire des crises d'angoisse, des « bad trips ». Les produits stimulants et psychédéliques lui permettaient d'avoir ce sentiment de liberté et de s'évader, mais ne lui procurant plus les mêmes effets, il a construit une relation avec l'héroïne, qui était la seule pouvant lui permettre de vraiment fuir le monde, réduire ses angoisses et dormir, jusqu'à ce qu'elle-même devienne un problème et même une prison le privant de sa liberté, et non plus un moyen de s'évader :

« Pour moi c'est un peu comme le LSD, et le LSD c'est devenu presque satanique quoi. L'héro arrive au niveau du LSD on va dire. [...] Ben si je devais mettre un mot sur la métha ou sur l'héro ce serait prison ! »

C'est finalement comme si les substances, dans un contexte festif et d'équilibre, lui servent de ressources pour quitter l'ici et maintenant et vivre une autre réalité (on peut les considérer comme des artefacts socioculturels), mais qu'elles perdent ce rôle dès qu'elles entrent dans une dynamique addictive, car elles ne font plus sens. En effet, à plusieurs reprises, John fait une distinction claire entre la consommation festive qui est source de plaisir et de bien-être, et la consommation addictive qui est source de déplaisir et de mal-être, car entraînant des risques et des dommages plus conséquents que l'on peut qualifier de ruptures :

« Et puis le reste c'était plus trop festif, c'était un peu n'importe comment, donc pris n'importe quand, donc six ecstasy le soir à la maison, alors qu'il n'y avait rien, des trucs débiles quoi. [...] Le seul problème c'est que une fois un matin je pouvais plus marcher, j'avais dû bouffer toute la matinée des pilules de charbon et seulement l'après-midi j'ai commencé à pouvoir remarcher, parce que si tu veux je suis resté assis sur le canapé toute la nuit sans boire, et les reins se sont comme bloqués quoi, et puis j'ai failli me bloquer les reins et puis là c'est un peu méchant quoi. »

Ainsi, pour continuer dans sa quête d'un équilibre biopsychosocial, John a commencé un traitement à la méthadone qui était à l'époque un tout nouveau traitement, le premier traitement agoniste aux opioïdes. Selon lui, la sphère sociale (consommateur-trices et professionnel-les) a construit une représentation de la méthadone comme étant « *le produit miracle* » permettant de garder son travail et d'éviter de consommer de l'héroïne. Ce que je remarque de fort alors chez John Boe, c'est la manière dont il a imaginé et même idéalisé le produit en se basant sur le discours d'autrui, pour ensuite ressentir une désillusion totale, une rupture.

« Oui je me suis senti arnaqué quoi. C'est pour ça que je te parle un peu de prison et d'enfermement parce que c'est un peu comme si c'est une prison dorée quoi. On te vend ça comme étant le produit miracle mais en fait on t'emprisonne dans quelque chose de joli et quand tu grattas un peu c'est que des soucis, que de la merde. [...] Parce que c'est même pas la métha qui m'a finalement fait arrêter l'héro. C'est les problèmes d'injections, c'est les problèmes financiers, c'est la qualité du produit, les problèmes avec la police [...] »

En effet, la relation qu'il vit aujourd'hui avec la méthadone est complexe, car il sait qu'il en a encore besoin pour ne pas « rechuter », mais c'est aussi ce qui l'empêche d'être libre, comme s'il maintenait une prison pour en éviter une autre. En fait, la rupture symbolique dans sa relation avec ce traitement a eu lieu depuis ses premières désillusions, mais il doit malgré tout vivre continuellement avec, car il

n'a pas encore réussi à faire le sevrage, le plus difficile étant pour lui de ne plus être attiré par l'héroïne. Il ne parvient alors pas à ancrer la méthadone dans son présent, n'imagine pas son avenir avec elle, et considère que si elle n'avait pas fait partie de son passé, ou qu'il aurait eu une meilleure qualité du produit, il aurait pu éviter certaines ruptures, comme celle avec son ex-compagne, avec laquelle il avait le projet de fonder une famille, ce qui était d'ailleurs son « *seul véritable but* » dans sa vie, et qui est aujourd'hui son plus grand regret. Je remarque alors que le dialogue qu'il entretient avec la méthadone est rempli de frustration, et qu'il ne fait pas sens pour lui. En effet, quand je lui ai demandé comment il se sentirait s'il pouvait arrêter son traitement du jour au lendemain, il m'a répondu :

« Ce serait beaucoup plus différent, je pourrais aller quelques jours au [canton] chez mon père par exemple, j'aurais pu partir avec cet ami en vacances, tac ! J'ai deux amis qui n'ont pas voulu partir avec moi parce que j'avais la métha, après mon ex elle était là : « de toute façon je ne veux pas faire d'enfants avec toi tant que tu es sous la métha », ce qui est aussi normal parce que je ne veux pas faire d'enfant en ayant la métha quoi. »

Dès lors, je comprends que son traitement à la méthadone ne l'a jamais empêché d'imaginer des projets ou de rêver ; là où la méthadone se pose en tant qu'obstacle, c'est dans la concrétisation de ses idées, et il a le sentiment qu'en gardant la méthadone, il ne pourra jamais rien réaliser, et que tout ce qu'il peut faire c'est, selon ses dires, « *un peu attendre le temps* ». John est finalement comme dans une transition difficile qui n'aboutit pas (encore) au but souhaité, et c'est certainement pour cette raison qu'il fait de l'arrêt de la méthadone son seul et unique projet actuel. De plus, ce qui est intéressant, c'est que ce n'est pas le traitement agoniste en soi qui est problématique, mais plutôt les dimensions propres à la méthadone (la qualité du produit, le format liquide, le mode de distribution) qui alimentent ce conflit plein de frustration. Il envisage alors la possibilité de changer de traitement, surtout s'il ne parvient pas à arrêter la méthadone.

Lorsque j'analyse le récit de John Boe, je saisis que cette impossibilité de concrétiser des projets est présente depuis très longtemps, et prend une place importante dans son parcours de vie. Quand j'ai essayé d'approfondir ce sujet, il m'a raconté qu'il a depuis très jeune une phobie sociale et une grande timidité qui l'amènent à construire des mécanismes de défense comme la procrastination, la fuite la réalité, et donc aussi à créer des relations avec des psychotropes qui permettent cette fuite (que ce soit dans un autre monde ou dans le sommeil) :

« Je sais pas comment dire, j'aurais dû être dormeur professionnel [rires]. On pourrait prendre ça pour de la fénéantise, mais c'en est pas, parce que quand quelque chose me plaisait vraiment j'y allais à fond et je le faisais bien, c'est pas ça le problème, mais j'ai toujours eu cette envie de fuite de la société, du monde, dû à une certaine phobie sociale qui date déjà de avant tout ça. Dès qu'il y avait trop de monde je commençais à me sentir mal, et ça déjà ça m'a pas aidé, en

plus j'avais une timidité qui est tellement forte que par exemple dès qu'il s'agissait de faire un téléphone c'était un calvaire. »

Il a donc toujours été capable de s'imaginer dans des nouveaux sports, des activités, des professions, des modes de vie, en somme à se projeter dans l'avenir, et ce notamment par le biais de ressources, comme son père qui l'a toujours soutenu, des acteurs sociaux, ou encore ses capacités en informatique et l'univers des jeux vidéo, où il s'est même imaginé un jour avoir son propre magasin de jeux vidéo. Je pense également que la méthadone a été, au début du traitement, une ressource lui permettant d'imaginer un avenir hors des addictions, du deal, et de sa vie de consommateur en général. Seulement, John exprime également le fait que toutes ses aspirations ont toujours finit par se rompre à cause d'obstacles :

« Il y a plein de trucs comme ça où je projette, mais il y avait toujours un truc qui faisait que j'allais pas plus loin. Donc j'ai toujours eu des petites passions, mais celle qui est vraiment restée ben c'est les jeux vidéo et les ordinateurs, mais l'ordinateur ça fait 6 mois que je l'ai pas allumé tu vois [...] ça reste toujours un peu en projet mais je fais jamais en sorte que ça se concrétise, il me manque ce petit truc, ou alors je fais des rendez-vous, et le jour du rendez-vous j'y vais pas. »

Une hypothèse possible serait l'installation d'une certaine dynamique qui se maintient entre l'imagination d'un projet avec toutes les conséquences réelles qu'il impliquerait, l'angoisse ressentie par rapport à cette réalisation (pour des raisons financières, organisationnelles, émotionnelles), la résolution de l'angoisse par la consommation avec les dommages physiques, sociaux, relationnels de celle-ci, qui viennent ensuite s'ajouter en tant qu'obstacles pour la réalisation de projets. Aussi, j'ai remarqué que l'environnement social de John n'est composé que de personnes consommatrices, la plus grande partie de sa vie est fondée sur des pratiques et des réseaux de consommateurs, et il est possible que cette sphère d'expérience, tant qu'elle prendra autant de place, ne saura pas dialoguer avec les autres sphères au sein desquelles émergent des projets hors de ce contexte :

« Par contre, j'ai pris cette habitude quand même d'y aller [au bistrot du coin] le matin pour prendre le café, ben c'est bien parce que ce sont des gens qui en général, pendant ce moment-là je ne pense pas à mes problèmes, on ne parle pas de consommations, et ça me permet des fois d'envisager des choses et de vivre comme quelqu'un qui n'a pas consommé. »

Il semble ici que John Boe ressent le besoin d'investir des ressources (ici le bistrot) ayant le pouvoir de couper le dialogue avec son « moi consommateur » qui est encore présent et qui fait écho à des ruptures. Effectivement, il se considère aujourd'hui comme étant un poly-consommateur, parce qu'il entretient encore une relation addictive à des anxiolytiques, à son traitement à la méthadone, ainsi qu'au cannabis, et ressent une fragilité avec les substances, ce qui le maintient dans cette identification

à la vie de consommateur, en plus du cercle social qui l'entoure. Ainsi, bien que la méthadone lui permette de ne plus se percevoir comme un « toxicomane », à l'heure actuelle, elle ne l'autorise pas à se voir autrement que comme un consommateur, et ce notamment à cause du rôle qu'elle n'a pas rempli dans son parcours marqué par les addictions, ce qui ne fait pas sens avec la vie « normale » qu'il aimerait mener, et la personne libre qu'il voudrait être.

7. Conclusion

L'analyse de cet entretien a mis en lumière les concepts de mon ancrage théorique, telle que la dimension multifactorielle et sociale de l'addiction, les dynamiques présentes entre la subjectivité de l'individu et son environnement socioculturel, la dialogicité entre les différentes sphères d'expériences de la vie, ainsi que les processus imaginaires en tant que créateurs de sens. Néanmoins, l'objectif de l'analyse par codage théorique est également de faire émerger des concepts qui soient au plus proche du récit et que l'on peut réintégrer et recombinaison afin de faire ressortir quelque chose qui ne soit ni de l'ordre de la reproduction, ni de l'ordre de la description, autrement dit, quelque chose de l'ordre du nouveau. Je pense alors que ce qu'il y a d'intéressant dans le récit de John Boe, c'est que l'imagination, bien qu'il s'agisse d'un processus sémiotique, n'est pas systématiquement génératrice de sens. Au contraire, je pense, au vu de l'analyse que j'ai menée, que s'engager dans des processus imaginaires peut également, avec la mémoire, faire échos à des ruptures – ce qui peut, du moins dans une optique de développement personnel, créer du sens – ou empirer, voire engendrer des ruptures.

En effet, dans la relation entre mon participant et son traitement à la méthadone, l'imagination génère du sens, permet d'envisager de nouvelles possibilités, de nouvelles perceptions de sa vie ou de lui-même et par la suite, d'éventuellement concrétiser cet avenir souhaité par l'arrêt de la méthadone ou par le biais d'un traitement alternatif. Cependant, l'imagination peut aussi être caractérisée par un système « d'overthinking », où là, John engage trop d'anticipation, trop de facteurs, trop d'obstacles et finit, de ce fait, par entrer dans une dynamique d'angoisse qui bloque la concrétisation de ses projets, comme s'il était gelé. Aussi, j'ai remarqué que l'imagination peut s'avérer être une expérience difficile et frustrante lorsque le manque de concrétisation est conscientisé.

Évidemment, cette conclusion concerne le parcours d'une personne, et n'est pas généralisable à tous les individus disposant d'un traitement agoniste aux opioïdes, car chaque relation est différente. En revanche, si l'idée n'est pas de comparer les trajectoires, il aurait été intéressant d'avoir au moins un second récit de vie qui puisse offrir une autre image de ce que peut être la relation à un traitement et de quelles différentes manières l'imagination peut prendre place. Malheureusement, en raison d'imprévus liés à mon terrain de recherche, puis à cause de la situation globale sanitaire, je n'ai pu mener qu'un entretien d'expert, bien qu'il m'ait finalement été d'une grande utilité pour ma problématique !

Pour finir, en dépit de l'inquiétude que j'ai ressentie à l'idée de procéder à tout un système de codage, cette méthode m'a été d'une grande aide dans la structuration de ma pensée analytique, et j'envisage la possibilité de la réutiliser dans la poursuite de mon travail de mémoire, au même titre que l'analyse séquentielle qui m'intéresse tout autant.

8. Bibliographie

Béliard, A. & Eideliman, J.-S. (2008). Au-delà de la déontologie. Anonymat et confidentialité dans le travail ethnographique, in Fassin, D. & Bensa, A. (Dir.), *Les politiques de l'enquête. Épreuves ethnographiques* (pp.123-141). Paris : La Découverte.

Flick, U. (2009). Coding and categorizing. In U. Flick (Ed.), *An introduction to qualitative research* (pp.305-331). London: Sage. Repéré à :

https://moodle.unine.ch/pluginfile.php/172389/mod_resource/content/1/Flick_2009%20%5B305-331%5D.pdf

Meuser, M. & Nagel, U. (2009). The Expert Interview and Changes in Knowledge Production, In Bogner A., Littig B. & Menz W. (Eds), *Interviewing Experts. Research Methods Series*. London: Palgrave Macmillan.

Philibert, A., Morel, G. & Cattacin, S. (2016). *Addictions et société : voyage au pays des ombres. Actes du colloque des 5 ans du GREA*. Genève: Université de Genève.

Rosenthal, G. (2018). *Interpretative Social Research. An Introduction*. Göttingen: Universitätsverlag Göttingen. Repéré à : https://www.univerlag.uni-goettingen.de/bitstream/handle/3/isbn-978-3-86395-374-4/rosenthal_interpretive.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rosenthal, G. (2007). Biographical Research. In C. Seale et al. (Eds.), *Qualitative Research Practice* (pp. 48-64). London: Sage.

Société Suisse de Médecine de l'Addiction (SSMA). (2020). *Recommandations médicales relatives au traitement agoniste opioïde (TAO) du syndrome de dépendance aux opioïdes 2020*. Berne : SSAM. Repéré à : https://www.ssam.ch/fr/specialistes/recommandations/traitement-agoniste-opioide-tao/index.php?eID=tx_securedownloads&u=0&g=0&t=1600869684&hash=0ab61b739a9804ee3cc33d05254c3151bf20f7e4&file=/fileadmin/SSAM/user_upload/Empfehlungen/Traduction_francaise_def_160720.pdf

Zittoun, T. (2012). Usage de ressources symboliques à l'adolescence. *Travaux neuchâtelois de linguistique*, 57, 11-30. Repéré à : https://www.unine.ch/files/live/sites/islc/files/Tranel/57/11-30_Zittoun_def.pdf.

Zittoun, T. (2009). L'usage de ressources symboliques. *Cahier de l'institut de psychologie & éducation*, 45, pp. 39-48.

Zittoun, T., & Gillespie, A. (2018). Imagining the collective future: A sociocultural perspective. In C. de Saint-Laurent, S. Obradović, & K. R. Carriere (Eds.), *Imagining collective futures. Perspectives from*

social, cultural and political psychology (pp. 15-37). Cham: Palgrave Mcmillan.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-76051-3_2

Zittoun, T., & Glăveanu, V. P. (2017). Imagination at the Frontiers of Psychology. In T. Zittoun, & V. Glăveanu (Eds.), *Handbook of imagination and culture* (pp. 1-12). Oxford: Oxford University Press
Scholarship Online. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190468712.003.0001>

Zittoun, T., Glaveanu, V. P., & Hawlina, H. (2020). A sociocultural perspective on imagination. In A. Abraham (Ed.), *Cambridge Handbook of the Imagination* (pp. 143-161). Cambridge: Cambridge University Press.

Zittoun, T., Levitan, D. (2019). A sociocultural psychology of repeated mobility: dialogical challenges / Una psicología sociocultural de la movilidad repetida : desafíos dialógicos. *Estudios de psicologica / Studies in Psychology*, 40(1), 79-106. Repéré à : <https://doi.org/10.1080/02109395.2018.1560025>