



HAL
open science

La consommation de médicaments dans l'espace public urbain

Marion Tillous

► **To cite this version:**

Marion Tillous. La consommation de médicaments dans l'espace public urbain. 2012. halshs-00690776

HAL Id: halshs-00690776

<https://shs.hal.science/halshs-00690776v1>

Preprint submitted on 24 Apr 2012

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La consommation de médicaments dans l'espace public urbain : une irruption de la douleur

Marion Tillous

Les emballages vides de médicaments abandonnés sur un trottoir ou dans un caniveau sont autant de témoins de pratiques destinées à résoudre une douleur, qui affectent le vécu des personnes qui y prêtent attention. Ces traces sont autant de points de rencontre entre personnes pratiquantes et personnes percevantes. Comment l'inventaire des emballages de produits de santé peut-il nourrir notre façon d'explorer la ville ?

-

La consommation de produits de santé dans l'espace public urbain est une pratique qui, au même titre que les autres formes de consommation mais à la différence de la majeure partie des actions en public, laisse des traces : boîtes vides, notices jugées inutiles, capsules et tablettes usagées. Au contraire d'autres traces telles que le tag, elles sont laissées sans volonté de marquer l'espace à la façon d'un territoire ni d'en refuser ou d'en gêner l'accès à d'autres. Ces traces partagent aussi avec celles des autres formes de consommation le fait d'ouvrir à la dimension privée de la personne, à son intimité physique (au même titre qu'un paquet de chips ou une canette dont le contenu a été ingéré) comme à son intériorité mentale (comme pourrait le faire un journal laissé sur un banc).

Les produits de santé ont pour spécificité d'être consommés non pas pour le plaisir mais pour résoudre un déplaisir. Ils sont liés à la douleur (dont nous explorerons les différents aspects ultérieurement) et c'est précisément ce lien qui rend leur présence convoquante. Ils sont également consommés par nécessité, ce qui les place dans le registre de l'urgence. Ce registre rompt avec la temporalité des espaces du quotidien et renforce encore leur caractère convoquant : leur présence ne laisse pas indifférent. Elle ne laisse pas indifférent le passant, qui se trouve lié pour le meilleur et pour le pire à la personne qui a consommé ce produit de santé. Elle ne laisse pas non plus indifférent le chercheur qu'elle conduit à réinterroger sa connaissance d'un quartier et les méthodes d'acquisition de cette connaissance : comment l'étude de ces pratiques de l'espace public peut-elle compléter celle des données sociales d'un quartier ? comment l'étude des traces et de leurs perceptions peut-elle compléter celle des ambiances ?

Pour apporter à ces questions une esquisse de réponse et dessiner les contours d'une méthode fondée sur le relevé des déchets issus de produits de santé, nous avons mené du 1^{er} octobre au 15 décembre 2011 une enquête d'ordre exploratoire. Elle a consisté à recenser systématiquement, au cours de nos pérégrinations personnelles et sans itinéraires prédéfinis, les déchets identifiés comme provenant d'une pharmacie : médicaments (c'est-à-dire « substances employées à des fins thérapeutiques pour rétablir l'équilibre dans un organisme perturbé »¹), ainsi que les produits relevant de la santé qui visent à prévenir ces perturbations de l'organisme par exemple simplement en maintenant une bonne hygiène. Vingt-cinq éléments ont été inventoriés, dans trois zones géographiques principales : le

¹ Définition proposée par le CNRTL par compilation de bases de données lexicographiques.

centre-ville de Saint-Denis, le quartier du Marais / Halles de Paris, le quartier Championnet de Grenoble.

Deux cachets de Rivotril découpés avenue Gabriel Péri : la consommation mobile

L'observation des formes d'emballages de médicaments rencontrés témoigne d'emblée de modes de consommation prévus pour être mobiles. Les laboratoires pharmaceutiques proposent des conditionnements permettant d'être emportés et consommés partout : sachets unidoses, comprimés lyophilisés plutôt que dragées (permettant d'être consommés sans eau), récipients de liquides ophtalmiques jetables, tablettes de comprimés pré-découpées, stylos à insuline permettant l'auto-injection, etc. Mais les consommateurs eux-mêmes s'organisent pour faciliter leur consommation en mobilité : les plaquettes vides relevées étaient pour moitié découpées, la personne ayant préféré n'emporter les cachets que par deux ou trois de façon à ne pas s'encombrer inutilement. Elle avait donc prévu avant de quitter son domicile qu'elle pourrait avoir besoin de ces médicaments *en route*.

La raison la plus prévisible à cette consommation aménagée pour être mobile est l'urgence dans la prise du médicament, parce que la douleur est trop forte, la crise imminente, le domicile et l'espace intime trop éloignés. Le relevé d'un emballage vide de Rivotril², découpé pour ne laisser que deux cachets, est une confirmation de cette hypothèse : il s'agit d'un anticonvulsivant³, qui doit permettre de prévenir une crise d'épilepsie. Mais l'urgence est, dans le cas de prises de Doliprane⁴ ou d'autres médicaments en vente libre, sans doute plus relative : si le domicile est loin, d'autres lieux, à commencer par l'origine et la destination du déplacement que la personne est probablement en train d'effectuer, sont eux accessibles et pourraient permettre la prise du médicament dans un espace semi-public, celui du lieu de travail ou d'un commerce. Mais l'intimité de la personne n'est-elle pas mieux protégée dans l'espace public que dans ces espaces privés accueillant du public ?

Une plaquette d'Evanecia avenue des Calanques : l'intime au cœur de l'espace public

Parmi les produits de santé relevés, une partie d'entre eux ne vise pas à soigner mais à prévenir une maladie ou une grossesse non désirée : les contraceptifs. L'Evanecia⁵, contraceptif oral, fait partie de cette classe, et sa consommation dans une rue peu fréquentée de Cassis laisse supposer que soit la personne devait prendre sa dose quotidienne à heure régulière (mais la régularité est moins strictement nécessaire dans le cas des pilules minidosées telles qu'Evanecia que dans celui de pilules microdosées), soit que l'espace public lui offrait plus de protection que d'autres espaces fréquentés, y compris, s'il s'agit d'une jeune fille par exemple, le domicile familial. Contrairement à toute attente, la consommation de produits de santé, *parce qu'elle* relève de la dimension intime, trouve facilement sa place dans l'espace public urbain, *parce qu'il* relève d'une dimension publique.

² Le 09.10.11., au droit du 13 bd Carnot, à Saint-Denis (93).

³ Toutes les informations concernant les produits de santé décrits sont issues de l'encyclopédie Vidal.

⁴ Le 19.10.11., plaquette découpée (2 cachets), dans la fontaine de l'angle sud-est de la place du 8 mai 1945, à Saint-Denis (93).

⁵ Le 30.10.11., au droit du 20 av des Calanques, à Cassis (13).

En public en effet, l'interaction qui lie deux acteurs au cours d'une séquence d'action est exposée au regard d'un ensemble indéfini de personnes pour qui la situation doit être compréhensible de l'extérieur. L'importance du regard du public et l'exigence de justification auquel il soumet les acteurs engagés dans une interaction en public conduit Isaac Joseph à parler d'une « hypertrophie de l'œil » (Joseph 1984, p.43 ; 46). Mais hypertrophie ne signifie pas omniprésence : un univers où nos faits et gestes sont constamment visibles par un spectateur est un univers concentrationnaire, panoptique, où chaque acteur est réduit à l'état de prisonnier, constamment exposé à la pleine lumière, toujours soumis au regard du surveillant, jamais protégé par l'ombre (Foucault 2007, p.233–234). Les normes de l'action en public ménagent donc, en même temps que le devoir de lisibilité, le droit au retrait et à l'aparté⁶, qui facilite la prise de médicaments par rapport à un espace semi-privé ou privé partagé, dans lequel il sera nécessaire de rendre des comptes.

Certains lieux de l'espace public offrent, à certains moments de la journée et en l'occurrence de la nuit, une protection complète à l'égard de cet œil d'ordinaire hypertrophié. Le relevé d'une enveloppe de contraceptif « local » (préservatif) près du square d'Avril à Grenoble⁷ confirme les résultats des travaux entrepris en géographie des sexualités (Blidon ; Barrère ; Boisvin in Di Méo 2008) et géographie de la nudité (Barthe-Deloizy 2003): les parcs et jardins en particulier font partie de cette catégorie de l'espace public qui, tout en permettant la rencontre, protège du regard des autres, souvent à la faveur de la nuit. Ils ne sont pas les seuls : les espaces peu fréquentés et désaffectés en font également partie, tels que les parkings, toilettes publiques, ruelles et chemins de traverse. Dans ce registre, la publicité de l'espace n'est plus une protection, au contraire : elle cherche à être évitée ou contournée (on profite des avantages de la rencontre en évitant la confrontation au public non initié).

En somme, les déchets de produits de santé témoignent de trois formes de consommation dans l'espace public : l'indifférence à la publicité (je consomme ici parce que j'en ressens maintenant le besoin), le détournement de la publicité (je consomme au milieu d'autres personnes parce que je ne dois pas leur rendre de comptes), et le contournement de la publicité (je consomme dans les lieux désertés de l'espace public car je sais que la surveillance, qui incombe habituellement au public lui-même, y est moindre). A ces trois formes relevées, il est possible d'en ajouter *a priori* une quatrième : la prise à témoin de l'œil du public (je consomme en public à la façon d'une revendication : ne voyez-vous pas que je vais mal ?).

Une boîte de Neocodion devant le parking Condorcet : ce qui soigne et ce qui abîme

⁶ Une des règles qui structurent le cadre de l'expérience en public, l'inattention civile, condense le droit de regard et le droit de retrait. Elle a été mise en évidence par E. Goffman qui la décrit ainsi : « Elle consiste à montrer à autrui qu'on l'a bien vu et que l'on est attentif à sa présence (lui-même devant en faire autant) et, un instant plus tard, détourner l'attention pour lui faire comprendre qu'il n'est pas l'objet d'une curiosité ou d'une intention particulière. En faisant ce geste de courtoisie visuelle, le regard du premier peut croiser celui de l'autre, sans pour autant s'autoriser de "reconnaissance". Lorsque l'échange se déroule dans la rue, entre deux passants, l'inattention civile prend parfois la forme suivante : on jette un œil sur autrui à environ deux mètres de lui ; pendant ce temps on se répartit par gestes les deux côtés de la rue, puis on baisse les yeux à son passage, comme pour une extinction des feux. C'est là peut-être le plus mineur des rituels interpersonnels, mais celui qui règle constamment nos échanges en sociétés » (Goffman 1963, p.84 (trad. IJ)).

⁷ Sachet vide, Durex, le 15.10.11.

Le Neocodion⁸ comporte une substance, la codéine, qui bloque le réflexe de la toux en agissant directement sur le cerveau. Elle est associée à d'autres substances chargées de fluidifier les sécrétions bronchiques. Mais la présence de cet opiacé dans un médicament en vente libre a favorisé le détournement de ce produit par les consommateurs d'héroïne pour réduire les effets de manque (Armand et al. 2004). Le Neocodion fait partie des produits inventoriés par le programme d'Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse (OPPIDUM). Ce n'est pas le seul médicament rencontré dans l'espace public qui fasse fréquemment l'objet d'un détournement : le Rivotril évoqué plus haut et le Rohypnol⁹ sont également deux formes de « drogues du viol » car ils provoquent une amnésie quasi complète lorsqu'ils sont consommés avec de l'alcool.

Les substitutifs aux produits psychotropes illicites sont très présents eux aussi : Méthadone Chlorhydrate¹⁰, Subutex¹¹ et jusqu'aux Nicorettes¹² ont fréquemment été inventoriés. Pris à forte dose ou de manière non conforme aux prescriptions, ils deviennent addictif et comportent la même dangerosité que les produits psychotropes illicites initialement consommés. Le Subutex en particulier, bien qu'il soit destiné à une prise orale, peut être injecté : les effets sont démultipliés proportionnellement aux risques d'œdèmes, d'infections et d'overdoses (Armand et al. 2004). Si l'on ajoute à ces substitutifs les tranquillisants et sédatifs parfois très forts (Rohypnol et Mépronizine¹³) inventoriés et le grand nombre d'antalgiques (Doliprane et Panadol¹⁴) rencontrés, les produits de santé consommés dans l'espace public semblent loin de la définition des médicaments envisagée initialement : ils ne visent pas toujours à la guérison, c'est-à-dire à rétablir l'équilibre dans un organisme perturbé ; dans certains cas, ils sont eux-mêmes la cause de ce déséquilibre.

Les stériboxs du chemin Jésus : reconstruire la situation à partir de la trace

Pourtant médicaments, antalgiques et psychotropes ont en commun, sinon de guérir, de soulager. Ils délivrent ou tout au moins allègent d'une souffrance, physique ou morale. L'expression anglaise « to release the pain » condense ce sens de relâcher les tensions qui conduisaient à la douleur, et, en définitive, d'apaiser. Ce point commun est également partagé avec les produits d'hygiène et les contraceptifs : ils ne sont pas destinés en tant que tel au plaisir, mais sont avant tout utilisés pour répondre à une inquiétude de l'ordre de la santé.

C'est précisément l'existence sous-jacente de la douleur, ou plus largement de ce qui doit être soulagé / résolu, qui rend la présence du médicament usagé *convoquante*. Nous empruntons l'usage qualificatif du terme à Eloi Le Mouël, qui, dans une approche pragmatiste de la culture dans les espaces non dédiés, l'emploie pour désigner le rôle des œuvres d'art auprès des voyageurs du métro parisien (Le Mouël 2006). Une œuvre est convoquante dès lors qu'elle fait sortir la personne du cours initial de son action et la conduit

⁸ Boîte vide, le 11.11.11.

⁹ Plaquette vide découpée, Square Roger Genin, Grenoble, le 01.11.11.

¹⁰ Traitement de substitution aux opiacés. Boîte vide, coin nord-est du parvis du Centre Georges Pompidou, Paris, le 13.10.11.

¹¹ Traitement de substitution aux opiacés. Cf. infra.

¹² Plaquette vide découpée, fosse du métro, Station Pernety, Paris, le 01.11.11.

¹³ Plaquette vide découpée, dans le caniveau au droit du 5 rue Marceau, Grenoble, le 15.10.11.

¹⁴ Boîte et notice, en langue polonaise, entrée du cimetière Saint-Vincent, Paris, le 09.10.11.

à redistribuer son attention au sein de la situation. La douleur, la tension, en somme « ce qui doit être résolu / soulagé », est convoquant, car c'est précisément cette propriété qui rend la sollicitude puis le soin possible : c'est parce que la douleur d'autrui attire notre attention que nous sommes en mesure d'y répondre (Tronto 2009, chap.4).

L'emballage, trace d'une tension passée, engage la personne qui le perçoit dans la reconstitution de la situation douloureuse. Le 05.12.11. par exemple, dans une ruelle du quartier Championnet à Grenoble, deux Stéribox¹⁵ et une boîte vide de Subutex ont pu être recensées. Inutile de connaître les effets exacts de ce psychotrope pour ressentir la violence de la piqûre, violence peut-être vite annulée par le soulagement progressif, l'inquiétude du manque qui s'apaise malgré soi, comme on s'endort. La défiance à l'égard des autres personnes du quartier également, qui fait que la seringue est laissée là, sans égard pour ceux qui viendront, qui dit elle-même quelque chose même si elle n'a pas été là posée là à cette intention. Au bout de la ruelle se trouve une pharmacie, d'où proviennent sans doute – car imaginer demande de garder en tête que plusieurs scénarios ont été possibles – les boîtes, ce qui signifie que le pharmacien a vendu du Subutex en sachant qu'il allait être injecté. A-t-il considéré que cela n'avait pas d'importance ? Ne savait-il pas ? A-t-il cherché à informer mais sans trouver comment s'adresser à une personne dont toute l'attention (la tension) était focalisée sur le manque ? La présence de la pharmacie en tout cas n'est pas anodine, de même que celle de l'hôtelmeublé au pied duquel ont été retrouvées les boîtes. En somme, l'emballage du médicament dit quelque chose, même s'il n'a pas été laissé à cette intention, même si ce qu'il dit n'est jamais sûr.

Le sachet de Gaviscon du centre bus de Saint-Denis : vers une multiplicité de perceptions possibles

Ainsi, la question n'est pas de savoir si ces situations ont effectivement eu lieu, mais de tenir compte du fait que la présence des Stéribox et du carton de Subutex les rendent possibles. Car la possibilité de ces situations porte à conséquences en termes de connaissance et de vécu du quartier.

La connaissance du quartier Championnet (où ont été trouvées les seringues) que le croisement de données statistiques sur la population et le foncier permet de dessiner et celle d'un quartier qui *va bien*. La population du quartier est plus diplômée que celle de l'aire urbaine (42,1% des plus de 15 ans non scolarisés ont un diplôme supérieur à bac+2 contre 19% dans le reste de l'AU), elle occupe à un tiers des emplois de type « Cadre et profession intellectuelle supérieure » (33,2% contre 19,8% dans le reste de l'AU) et connaît peu le chômage (6,8% des 15-64 ans contre 9,2%)¹⁶. Le quartier connaît un dynamisme commercial et immobilier parmi les plus importants de l'agglomération grenobloise, et sur lequel la Ville de Grenoble investit, par exemple en développant un projet d'aménagement en forme d'éco-quartier et de centre commercial (la Caserne de Bonne).

Il va donc sans dire que le Discours de Grenoble de juillet 2010 n'a pas été prononcé à Championnet. Pourtant, dans ce quartier, certaines personnes ne dorment pas, d'autres sont

¹⁵ Kit de prévention du VIH et des hépatites destiné aux consommateurs de drogue par intraveineuse, contenant deux seringues, deux tampons alcoolisés, deux cuillères, deux filtres stériles et un préservatif.

¹⁶ Chiffres Insee – RGP 2008.

en manque, d'autres encore sont dépressives ou en tout cas consomment des antidépresseurs. Peu importe qu'elles y habitent ou qu'elles n'aient fait que le traverser : le quartier Championnet ne peut être compris si l'on omet que les personnes qui le pratiquent cherchent, d'une manière ou d'une autre, à soulager une douleur qui n'est pas anodine, et prennent pour cela des substances qui sont, elles, fortement anodines au premier sens du terme, c'est-à-dire qui soulagent la douleur. L'inventaire des emballages de médicaments est donc une méthode d'enquête à l'échelle d'un quartier, un point d'accès à la dimension intime et à la sphère du mal-être, qui selon les cas se logent dans les recoins peu visibles de l'espace public ou trouvent leur condition d'existence dans la double injonction de la publicité de cet espace, à savoir le droit de retrait corollaire du devoir de lisibilité. Leur présence évidente est donc paradoxalement cachée et demande une attention particulière ; leur inventaire prend lui-même les contours d'un soin, d'un dispositif imaginé pour porter assistance (dans les deux sens du terme), pour donner une audience à ces évidences invisibles de ce qui ne va pas.

L'emballage du produit de santé relie les pratiques à celui qui les perçoit : il sert donc au chercheur de point d'accès aux territoires de pratique en même temps qu'au vécu d'un quartier et de ses ambiances. Or, si la perception des emballages, et à travers elle la reconstruction de la tension qui a conduit à la consommation, peuvent susciter la sollicitude prémisses du soin, ceci n'est ni automatique ni systématique. Son caractère convoquant peut tout autant conduire la personne qui le perçoit à adopter une posture de rejet et à souhaiter ne pas être convoquée pour ne pas ressentir symboliquement cette tension. Le même sachet de Gaviscon par exemple, abandonné au pied du centre bus de Saint-Denis, peut autant évoquer la grossesse et l'enfantement (puisque le reflux gastro-œsophagien que soulage ce médicament est une complication courante de la grossesse) que la nervosité, l'inquiétude, et les aigreurs d'estomac afférentes.

Si la présence de l'emballage de santé nous assure avec une quasi-certitude qu'il a été consommé, les modalités de sa perception sont moins assurées : l'inventaire d'emballages ne suffit donc pas, de nouvelles méthodes doivent être imaginées, permettant de recueillir, en situation, le degré d'attention apporté aux emballages de médicaments, et les représentations attachées aux emballages effectivement perçus (éventuellement après suggestion de l'enquêteur). C'est à cette condition que l'analyse des ambiances, au même titre que celle du territoire, pourra tenir compte des traces de pratiques visant à soulager la douleur dans l'espace public.

Des plaquettes vides de Doliprane 500mg ou 1000mg, un peu partout : conclusion

L'inventaire des produits de santé, s'il se traduit à chaque élément recensé par une tentative de reconstitution du lien créé, parce que le médicament s'inscrit dans le registre convoquant de la douleur et de la tension, entre le pratiquant et le percevant, présente un double apport pour l'approche d'un quartier. Il permet de tenir compte des pratiques, en particulier des personnes qui n'habitent pas le quartier et sont exclues des enquêtes par recensement, pour compléter les connaissances générales sur le quartier. A l'échelle des espaces publics du quartier, il conduit à tenir compte du vécu et des représentations attachés aux médicaments présents dans la caractérisation des ambiances. Il permet, à toutes les échelles, un accès à

l'intime et à ce qui, dans cette intimité, fait souffrir et demander à être soulagé, exposé aux yeux du public.

Références bibliographiques

- Armand, C. et al. 2004. « Dix ans de détournement d'usage du Neocodion entre 1992 et 2002 », *Thérapie*, 59(5), p.547-553.
- Barthe-Deloizy, F. 2003. *Géographie de la nudité : être nu quelque part*, Rosny-sous-bois: Bréal.
- Di Méo, G. 2008. *Sexe de l'espace, sexe dans l'espace*, Bordeaux : Ades.
- Foucault, M. 2007. *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris : Gallimard.
- Goffman, E. 1963. *Behavior in public places: Notes on the social organization of gatherings*, New York: Free Press of Glencoe.
- Hannerz, U. 1980. *Explorer la ville, éléments d'anthropologie urbaine*. Paris : Ed. de Minuit.
- Joseph, I. 1984. *Le passant considérable, essai sur la dispersion de l'espace public*, Paris: Librairie des Méridiens.
- Le Mouël, E. 2006. *La culture dans les espaces non dédiés. Le cas de la RATP : les figures de l'utilisateur citoyen et de l'utilisateur client comme horizons de l'espace public*. Thèse de doctorat. Nanterre: Université Paris Ouest Nanterre La Défense.
- Tronto, J. 2009. *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris: La Découverte.