

Les drogues, la drogue / Jean-Louis Chassaing. —
Extrait de : Annales de philosophie et des sciences
humaines. — N° 12 (2003), pp. 61-65.

Titre de couverture : Annales de philosophie et des
sciences humaines

I. Toxicomanes. II. Drogues. III. Toxicomanie.

PER L1044 / FP124903P

LES DROGUES, LA DROGUE

Kaslik, le 19 mai 2001

D' Jean-Louis Chassaing

Il faut aborder ces questions avec un maximum d'honnêteté, d'honnêteté intellectuelle c'est-à-dire, si possible en étant libéré des passions, des positions passionnelles, passions que Jacques Lacan évoquait dans le séminaire « le désir et son interprétation » (1958-1959). Il appelait ces passions « des affects positionnels » et il en dénombrait trois : amour, haine, et ignorance.

Nous avons une chance, si l'on peut dire, parce que c'est aussi notre difficulté, notre réel, la chance de pouvoir très rapidement nous dégager des passions — cette chance c'est la clinique justement — c'est pour cela que je cite d'emblée le clinicien Jacques Lacan.

La clinique avec des toxicomanes fait appel à une certaine honnêteté, à une certaine rigueur. Cette clinique est contraignante, dans sa pratique et dans les réflexions que celle-ci suscite. Nous essaierons justement d'exposer la difficulté de cette pratique en mettant l'accent sur les exigences qu'elle impose aux praticiens.

Il est à signaler que la réflexion, la théorisation de cette pratique ne relèvent pas de ce que nous appelons ordinairement « le social ». Les discours, les règles, les injonctions de la société, qu'ils soient explicites (les lois par exemple) ou implicites (les jugements moraux par exemple) sont toujours des discours, cela s'origine incontestablement des mots, des mots ordonnés d'une certaine manière. C'est ainsi que la psychanalyse peut contribuer à entendre ces conduites. Charles Melman a rappelé, il y a longtemps, cette phrase de Lacan : « l'Inconscient c'est le social » ! ... Et Freud n'a-t-il pas parlé de ces discours qui circulent dans le social, bien sûr à partir de sa pratique au cas par cas, avec les hystériques de l'époque, mais aussi, dans le malaise que suscite l'acte, si l'on peut dire, acte imposé que l'on accepte ou pas, l'acte de se civiliser. C'est bien dans « Malaise dans la Culture » qu'il parle de drogues, de stupéfiants, du « Sorgenbrecher », le « briseur de souci », de « la méthode chimique » pour remédier à ce que la Culture peut nous prescrire de renoncement ... Notamment quant au sexuel, quant à la libido, mais pas seulement au sexuel avec le non-rapport dans l'Inconscient.

Donc, et ce sera la première honnêteté ici, je ne connais pas les problèmes de toxicomanies au Liban, si ce n'est par les discussions menées auprès de Nadine Chacar et grâce à son intervention aux « Journées de l'Association Freudienne Internationale » que nous avons organisées sur ce thème, à la Salpêtrière en janvier 1998, à Paris.

Je parle à partir de ma pratique en France, de ma propre culture française, et des contacts que j'ai pu entretenir depuis que je m'occupe de ces patients et de ces questions.

Ces patients et ces questions : il nous faut, à mon sens, distinguer entre toxicomanes et toxicomanies : quiconque peut parler de l'un et de l'autre

bien sûr, mais s'il peut y avoir des élaborations dans le champ des toxicomanies — pharmaco-biologiques, biochimiques, psychologiques, économiques, policières, politiques (intérieure comme extérieure) etc.— parler des toxicomanes nous impose, par contre, d'en parler à partir de notre pratique avec eux, de notre clinique de nous centrer sur notre fonction de clinicien, de praticien. Ce n'est que secondairement, éventuellement dans le cadre peut-être de « la psychanalyse en extension », que nous donnerons un avis plus politique, plus citoyen, avis qui, d'ailleurs, pourra être différent, voire opposé à l'avis que nous aurions pu constituer comme citoyen lambda.

Cet aspect du social est donc important dans ces questions et interroge nécessairement notre pratique dans ce champ.

L'organisation Mondiale de la Santé définit, depuis les années cinquante, la toxicomanie, ou la pharmaco-dépendance, et la distingue de l'assuétude, l'habitude « en anglais » ; elle ne définit pas le « toxicomane ... »

Un Bulletin de l'Ordre des Médecins définit les toxicomanies comme un « phénomène de société ». Ceci n'est pas contesté mais pose problème

En quoi, comment, de quelle façon, le médecin est-il directement concerné par un « phénomène de société » ? Comment fait-il le tri, à partir de sa propre position, pour décider de ce dont il doit s'occuper comme « phénomène de société », et de ce qui ne relève pas de ses fonctions ?

Et qu'est-ce qui n'est pas « phénomène de société » ?

Pour la première question, nous pouvons, dans la pratique, la formuler d'une autre manière : qu'est-ce que nous décidons de soigner : « La toxicomanie, ses conséquences : physiques, psychiques, sociales, professionnelles, conjugales, familiales, sexuelles ... ? Ses causes ? Ses mécanismes ? ... ». La pratique nous enseigne qu'il y a des priorités, des impossibilités transitoires, passagères, ou au long cours ; même si des liens existent entre ces différentes composantes. D'emblée, les toxicomanies sollicitent plusieurs temps, plusieurs niveaux d'actions, et les prises en charge sont pluridisciplinaires, leurs articulations nécessitant un haut degré de technique clinique et sociale. Le terme de « résea », beaucoup utilisé en

France, ces dernières années, sur le modèle d'autres pays, ne me convient pas : il fait trop référence aux mailles d'un filet, à un aspect mafieux, à l'idée que rien ne doit échapper. De plus, ces réseaux, une fois mis en place, servent souvent des intérêts indépendants de la clinique, de la prise en charge : intérêts institutionnels, corporatistes, politiques ... les toxicomanies ont recours à l'épistémologie et à l'éthique ! ...

L'articulation souple, au cas par cas, est indispensable entre les différents professionnels. Cependant la nécessité d'établir des institutions pilotes, spécifiques, souples et sans concession se veut impérative. L'invention doit être au rendez-vous : travail avec les familles, voire réunions avec plusieurs familles, approches médicales sur le terrain pour les usagers, engagement des psychanalystes pour les cures et les élaborations techniques, par exemple du « maniement » du transfert, bien spécifique dans ces pathologies.

La question des définitions, de l'appellation, de la nomination, se pose d'emblée. La catégorie même de « toxicomanie, toxicomane » est souvent remise en question.

Elle a une histoire¹.

Charles Melman a apporté différents points décisifs ; j'en noterai trois :

1. La toxicomanie comme « symptôme social » (Journées de l'AFE, Paris ; le Trimestre Psychanalytique - 1990).

2. La toxicomanie comme maladie.

3. La nécessité d'établir une doctrine dans ce champ (Journal Français de Psychiatrie, n° 2, 1998). Dans ce dernier point en effet j'insisterai particulièrement sur :

* la question de la théorie aujourd'hui.

* la question du savoir chez le toxicomane.

1. Cf « La Psychiatrie au XIX^e siècle ».

Cf. LACAN, *Catégorie policière*, (conférences destinées aux médecins de la Salpêtrière en 1966, et conférences aux psychiatres en 1967).

* la conduite d'une cure.

* les institutions pilotes spécifiques : à la fois souples mais sans concession.

Quels points nous apportent la psychanalyse et les psychanalystes ?¹

Freud :

Les écrits sur la cocaïne.

Histoire - positionnement - les tests.

L'emballlement - « être normal ».

La recherche scientifique et la consommation personnelle.

Les reproches - la déception.

Correspondance avec Ferenczi ; Wittels.

Les post-freudiens.

Sandor Rado ; Glover ; Hans Sachs, etc.

Maud Mannoni ; François Perrier ; Jean Clavreul, Charles Melman.

Des questions essentielles :

* L'objet drogue : sa chimie, son réel, son effraction ; le trauma.

* Les névroses actuelles (FREUD plusieurs fois ; et la morale sexuelle civilisée ... « in la vie Sexuelle »).

* La relation d'objet (instauré ; une « personnalité néoformée »).

* La question de la perversion.

* La question de la science et du « tout possible ».

1. Cf. *Écrits psychanalytiques classiques sur les toxicomanies*, Éditions de l'AFI.