

Patrick PHARO

Patrick Pharo, sociologue, est directeur de recherche au CNRS,
professeur associé à l'université Paris-V René Descarte
et membre du Centre de recherche Sens Éthique Société (CERSES).

(2006)

Plaisir et intempérance.
*Anthropologie morale
de l'addiction.*

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole,
Professeur associé, Université du Québec à Chicoutimi
[Page web](http://www.uqac.ca). Courriel: jean-marie_tremblay@uqac.ca
Site web pédagogique : <http://jmt-sociologue.uqac.ca/>

Dans le cadre de: "Les classiques des sciences sociales"
Une bibliothèque numérique fondée et dirigée par Jean-Marie Tremblay,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi
Site web: <http://classiques.uqac.ca/>

Une collection développée en collaboration avec la Bibliothèque
Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi
Site web: <http://bibliotheque.uqac.ca/>

Politique d'utilisation de la bibliothèque des Classiques

Toute reproduction et rediffusion de nos fichiers est interdite, même avec la mention de leur provenance, sans l'autorisation formelle, écrite, du fondateur des Classiques des sciences sociales, Jean-Marie Tremblay, sociologue.

Les fichiers des Classiques des sciences sociales ne peuvent sans autorisation formelle:

- être hébergés (en fichier ou page web, en totalité ou en partie) sur un serveur autre que celui des Classiques.
- servir de base de travail à un autre fichier modifié ensuite par tout autre moyen (couleur, police, mise en page, extraits, support, etc...),

Les fichiers (.html, .doc, .pdf, .rtf, .jpg, .gif) disponibles sur le site Les Classiques des sciences sociales sont la propriété des **Classiques des sciences sociales**, un organisme à but non lucratif composé exclusivement de bénévoles.

Ils sont disponibles pour une utilisation intellectuelle et personnelle et, en aucun cas, commerciale. Toute utilisation à des fins commerciales des fichiers sur ce site est strictement interdite et toute rediffusion est également strictement interdite.

L'accès à notre travail est libre et gratuit à tous les utilisateurs. C'est notre mission.

Jean-Marie Tremblay, sociologue
Fondateur et Président-directeur général,
[LES CLASSIQUES DES SCIENCES SOCIALES.](#)

Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, sociologue, bénévole, professeur associé, Université du Québec à Chicoutimi, à partir de :

Patrick Pharo

Plaisir et intempérance. Anthropologie morale de l'addiction.

Rapport de recherche MILDT INSERM, septembre 2006, 109 pp.

[Autorisation formelle accordée par l'auteur le 28 janvier 2017 de diffuser ce texte dans Les Classiques des sciences sociales.]



Courriel : Patrick Pharo : patrick.pharo@free.fr

Polices de caractères utilisée :

Pour le texte: Times New Roman, 14 points.

Pour les notes de bas de page : Times New Roman, 12 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2009 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format : LETTRE US, 8.5" x 11".

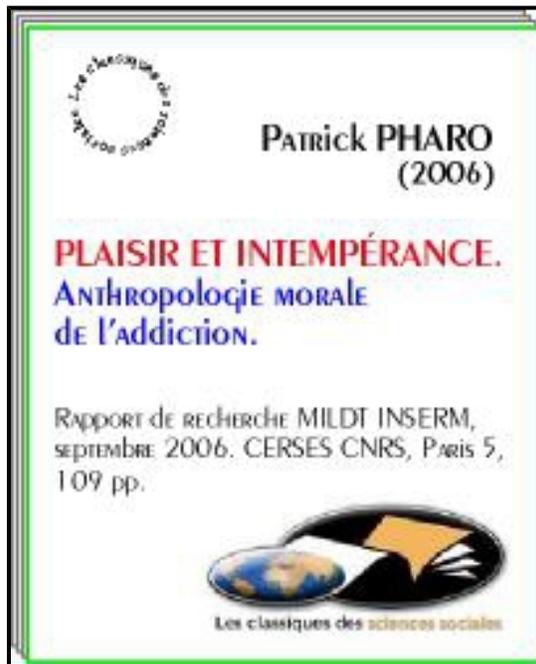
Édition numérique réalisée le 21 mars 2017 à Chicoutimi, Ville de Saguenay, Québec.



Patrick Pharo

Patrick Pharo, sociologue, est directeur de recherche au CNRS,
professeur associé à l'université Paris-V René Descarte
et membre du Centre de recherche Sens Éthique Société (CERSES).

Plaisir et intempérance. *Anthropologie morale de l'addiction.*



Rapport de recherche MILDT INSERM, septembre 2006, 109 pp.

[1]

Plaisir et intempérance.
Anthropologie morale de l'addiction.

Table des matières

Introduction : pourquoi se drogue-t-on ? [3]

1. Origine de la recherche [4]
2. Hypothèses de recherche [7]
3. Opérations de recherche [11]
4. Plan du rapport [13]

1^{ère} partie. [15]

**Modèles philosophiques :
pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ?** [15]

1. Philosophie du désir, philosophie du plaisir [17]
2. Le paradoxe socratique des faux plaisirs [20]
3. Les bons plaisirs d'Aristote [27]
4. La faiblesse de la volonté [32]
5. Faiblesse de la volonté ou faiblesse de la liberté ? [37]
6. L'épicurisme, la drogue et le contrôle de soi [41]

2^{ème} partie. [47]

Une théorie socio-éthique de l'addiction [47]

1. Qu'y a-t-il à expliquer dans le cas de l'addiction ? [48]
2. Explications sociologiques et explications neuro-physiologiques [51]
3. Etats organiques et exercice de la liberté de choix [58]
4. Un modèle socio-éthique du choix dépendant [63]

5. [Devoirs vis-à-vis de soi-même ou épuisement moral ?](#) [71]
6. [Expérience hédonique et aléas de l'estime de soi](#) [77]

3^{ème} partie. [85]

Libertés individuelles et politiques de la dépendance [85]

1. [Une maladie paradoxale](#) [85]
2. [Les drogues entre répression et réduction des risques](#) [89]
3. [Libertés individuelles et prévention](#) [93]

[Conclusion en forme de résumé](#) [99]

[Ouvrages cités](#) [103]

[Annexes](#) [107]

1. [Guide d'entretien Cassini](#) [107]
2. [Références des articles complémentaires au rapport](#) [109]

Note pour la version numérique : la pagination correspondant à l'édition d'origine est indiquée entre crochets dans le texte.

[3]

Plaisir et intempérance.
Anthropologie morale de l'addiction.

INTRODUCTION

[Retour à la table des matières](#)

Pourquoi se drogue-t-on ou, si l'on veut être plus précis, pourquoi fait-on usage de produits psychoactifs ¹, au risque parfois d'en devenir dépendant ? C'est la question à laquelle toutes les politiques, publiques ou privées, de la drogue sont toujours confrontées. Or, sur un plan général, il semble qu'une réponse raisonnable à cette question doive toujours tenter d'articuler ensemble trois types de causes ou de raisons ² : des causes écologiques, qui tiennent aux conditions de l'offre de produits psychoactifs par l'environnement naturel et social ; des causes organiques qui portent sur les dispositions biologiques, et en particulier neurophysiologiques, des êtres vivants à la recherche du plaisir ou au soulagement de leurs peines ; et enfin des causes éthiques, c'est-à-dire subjectives et normatives, qui tiennent aux raisonnements, efforts ou renoncements des sujets pour gérer au mieux à la fois leur état organique et ses rapports à l'environnement. La socio-écologie de l'addiction et la neurophysiologie nous renseignent abondamment aujourd'hui sur les deux premiers types de causes, et l'ensemble du présent rapport s'efforcera donc de prendre appui sur ce type de connaissances. Il semble en revanche qu'on connaisse un peu

¹ Ici, et dans tout le reste de ce rapport, le mot « drogues » est un équivalent de « substances psychoactives » ou « produits psychotropes » et le verbe « se droguer » est pris dans le sens courant d'un usage dépendant ou susceptible de le devenir.

² Je ne fais pas ici de différence entre causes et raison.

moins bien le troisième type de causes, à savoir les « causes éthiques » - ce terme étant pris ici au sens large de tous les raisonnements et états d'esprit susceptibles de faire l'objet d'une discussion éthique (ou morale³) pro ou contra, en termes notamment de rationalité, de volonté, de liberté ou d'estime de soi du sujet. En ce sens élargi, les causes éthiques⁴ incluent l'ensemble des choix rationnels, qu'ils soient moraux, immoraux ou moralement indifférents, et quelle que soit la nature des intérêts ou des préférences visés.

C'est le manque (relatif au demeurant) de connaissances dans ce domaine qui a justifié le dépôt de ce projet de recherche et sans doute aussi son acceptation par le comité de la MLLDT. Et c'est donc principalement à ces causes éthiques que seront consacrés les développements qui suivent, non pas cependant pour les isoler de façon plus ou moins artificielle, mais au contraire pour essayer de comprendre comment les différents éléments qui [4] tiennent à la posture éthique du sujet peuvent interagir avec les deux autres types de causes : organiques et écologiques.

1. Origine de la recherche

Précisons tout de suite que la présente recherche n'émane pas d'une spécialisation de longue durée dans le domaine des drogues et de la toxicomanie, mais plutôt d'une fréquentation prolongée des théories philosophiques et sociologiques de l'action. En philosophie moderne et, par suite, en sciences sociales, la théorie de l'action s'est longtemps focalisée sur un débat entre d'un côté la recherche des utilités - dont s'inspire la morale utilitariste aussi bien que la théorie du choix rationnel -, et de l'autre la soumission à des obligations et principes moraux *a priori* - qui forme la base de la morale déontologique et du respect catégorique de valeurs universelles. C'est cette tension qu'on trouve par exemple dans les grands textes de sociologie morale : chez Weber, avec l'opposition de la rationalité en finalité et de la rationalité en valeur, ou chez Durkheim, avec le rejet de l'utilitarisme et l'apologie

³ Je n'établis pas de différence de principe entre les deux termes.

⁴ Comme on le voit, dans l'expression « cause éthique », le mot éthique renvoie à l'éthos grec au sens d'habitude ou de façon de faire susceptible d'être choisie.

d'une morale du désintéressement ⁵. Or, la grande nouveauté de la philosophie de l'action de la fin du XX^e siècle aura sans doute été de renouer avec les sources antiques de la philosophie de l'action, platoniciennes, mais aussi et surtout aristotéliennes, qui ont eu pour effet d'affaiblir ou de redistribuer certaines oppositions courantes entre utilitaristes et déontologistes. La référence aristotélienne, en particulier, remet au premier plan la question des vertus individuelles dans la détermination des fins de l'action et la délibération sur les moyens, tout en situant ces vertus par rapport à un ancrage de l'être humain dans des processus naturels, sur lesquels celui-ci cherche, avec plus ou moins de succès, à instaurer un contrôle rationnel. Ce thème du contrôle de l'action par la raison se retrouve d'ailleurs aussi dans d'autres formes antiques de naturalisme moral, épicurisme et stoïcisme, et son importance a été redécouverte par des auteurs contemporains aussi différents que Michel Foucault ⁶ et Donald Davidson ⁷. C'est l'approfondissement de ce thème, et en particulier les discussions contemporaines sur la « faiblesse de la volonté », qui sont à l'origine de ce projet de recherche.

Qu'y a-t-il donc à contrôler dans l'action humaine ? Classiquement, pour la plupart des philosophes, y compris du reste les épicuriens, ce sont les passions, les appétits et les [5] propensions qui portent les sujets à s'abandonner à des plaisirs dangereux ou mauvais sous toutes sortes d'aspects. Dans les versions les plus austères, par exemple chez les stoïciens ou les chrétiens, le contrôle peut devenir un interdit, mais les deux termes ne sont pas équivalents. On peut chercher à contrôler ses propensions ou ses plaisirs, précisément dans le but de ne pas avoir un jour à se les interdire, car ils seraient devenus trop envahissants. Or il se trouve que ce thème du contrôle, inhérent à la philosophie classique, et en particulier à la philosophie des vertus, a pris une importance grandissante dans la littérature contemporaine sur l'usage des drogues, lorsqu'on s'est avisé que le simple interdit avait rarement tous les effets bénéfiques que l'on en attendait et qu'au contraire un contrôle raisonnable de la consommation pouvait, dans certains cas, se

⁵ Cf. mon ouvrage *Raison et civilisation, Essai sur les chances de rationalisation morale de la société* 2006, Paris, Cerf.

⁶ Cf. *Histoire de la sexualité, II, l'usage des plaisirs*, 1982, Paris, Gallimard.

⁷ Cf. *Actions et Événements*, 1980, tr. fr. P. Engel, 1993, Paris, PUF.

révéler plus opérant ⁸. Il y avait donc là un premier point de rencontre entre mes recherches précédentes sur l'action et la question de l'usage des drogues. Ce point de rencontre en appelait immédiatement un autre, dont le sens est davantage épistémologique, celui des rapports entre les déterminations du milieu et les propensions organiques, dont on peut suivre la causalité par des méthodes naturalistes d'observation (contrôle et mesure des variables d'environnement naturel ou social, qualification et mesure des types de comportement, imagerie cérébrale...), et les déterminations morales et subjectives de l'action, conçues en termes phénoménologiques (ce que pense le sujet, ce que veut le sujet...), et dont il est d'usage de rechercher la causalité plutôt en termes de *raisons d'agir*, saisies par les moyens classiques de l'interprétation et de l'analyse du sens. La question normative du contrôle des passions et la question épistémologique du lien entre les causes organiques et physiques et les raisons d'agir paraissent ainsi, dès le départ, étroitement associées, sans pour autant être confondues : car si les raisons d'agir n'étaient que la simple expression ou transfiguration des causes précédentes, il resterait peu de place à ce qu'on appelle l'autonomie pratique du sujet ou de la société elle-même, dans la gestion des usages de produits psychoactifs.

Dans sa forme la plus générale, la discussion épistémologique sur les niveaux d'explication que je viens d'esquisser a des extensions multiples et se révèle souvent difficile à manier. Et les controverses auxquelles elle a donné lieu dans la littérature spécialisée semblent parfois décourageantes quant à la possibilité d'en tirer des enseignements pratiques intéressants. C'est une des raisons qui m'ont incité, et cela bien avant de m'intéresser au problème des drogues et de l'addiction, à focaliser de façon plus spécifique mes recherches [6] sur la question du plaisir, qui peut être considérée comme un terrain d'expérience circonscrit et privilégié pour l'étude des interactions entre les différents types de causalité. La question du plaisir a pris une importance considérable dans les sociétés modernes, en raison notamment de la libéralisation des mœurs et de la multiplication des objets possibles et largement accessibles de consommation, dont l'offre n'a cessé

⁸ Cf. par exemple R. Castel, A. Coppell, « Les contrôles de la toxicomanie », in 1991, *Individus sous influence, Drogues, alcools, médicaments, psychotropes*, Paris, Esprit.. C. Faugeron, M. Kokoreff, eds., *Société avec drogues, enjeux et limites*, trajets, erès, Paris, 2002.

de croître au cours du vingtième siècle : occasions sexuelles, expression corporelle, parures et transformations du corps, sucres et graisses, aménagements domestiques, circulation motorisée, activités sportives, spectacles et divertissements et, bien sûr, produits psychotropes. Mais le plaisir représente en outre un cas exemplaire d'interaction entre des dispositifs organiques relevant d'une causalité tout ce qu'il y a de plus naturelle, et des conditions d'environnement fondées sur des dispositifs sociaux qui associent des éléments eux-mêmes facilement naturalisables et des éléments qui relèvent davantage de la causalité éthique évoquée précédemment. Ainsi, sur le plan des dispositifs organiques, on sait aujourd'hui que le plaisir en général est étroitement associé au fonctionnement d'une certaine zone du cerveau : le système mésolimbique, dit aussi système de la récompense, et à la libération d'une série de neurotransmetteurs, parmi lesquels la dopamine joue certainement un rôle prépondérant ⁹ - bien que le rôle exact de la dopamine soit encore discuté, par exemple du point de vue de son association à la motivation ou à la jouissance proprement dite ¹⁰. Quant aux dispositifs sociaux, il existe une multitude d'études mettant en relation l'offre des produits assurée par les conditions juridiques (prohibition ou tolérance...), les conditions historiques d'introduction des produits, l'évolution des mœurs et des modes dans différents contextes sociaux, et une série de conséquences mesurables en termes par exemple de santé publique ou de criminalité.

Ce qui est intéressant ici, c'est que la causalité écologique agit en interaction étroite avec la causalité organique : par exemple l'offre de nouveaux produits entraîne de nouvelles addictions, mais aussi avec la causalité éthique qui, au plan individuel comme au plan collectif, se traduit par des raisons de consommer, de chercher à décrocher, d'interdire, de tolérer, etc. L'une des questions récurrentes est en particulier de savoir dans quelle mesure les dispositifs éthiques agissent de façon favorable ou défavorable sur les dispositifs organiques et environnementaux. On a par exemple des raisons de penser que la condamnation morale, outre ses aspects stigmatisants, favorise autant la trans-

⁹ Cf. E.L. Gardner, J. David, « The Neurobiology of Chemical Addiction », 1999, in J. Elster, O.J. Skog, eds, *Getting hooked, Rationality and Addiction*, Cambridge U. P., et l'ensemble de cet ouvrage.

¹⁰ Cf. T. E. Robinson, K. C. Berridge, « Incentive-sensitization and Addiction », 2001, in *Addiction*, 96, 103, 1-12.

gression et le goût du fruit défendu que l'évitement du produit. C'est du reste pourquoi on a peu de chance de rencontrer aujourd'hui [7] des praticiens des soins et de l'aide aux toxicomanes qui fondent leur intervention sur des leçons de morale. On touche ici un point important, sur lequel je reviendrai, concernant le caractère tendanciellement immoral des leçons de morale, qui découle apparemment de la relation d'abaissement ou d'humiliation qu'elles peuvent instaurer entre le faiseur de leçon et le receveur - et qui a suscité, à la suite d'Erving Goffman, la critique de ce qu'on appelle la stigmatisation. Si donc il existe une morale ou une vertu personnelle de la consommation de produits psychotropes, autrement dit une vertu de *tempérance* ou de *contrôle de soi*, celle-ci a peu de chance de pouvoir se transmettre sous la forme d'une leçon de morale aux utilisateurs. Et si l'on veut vraiment s'intéresser à la dimension morale de la consommation de drogues sans tomber dans le piège de la moralisation et de la stigmatisation, il faut certainement trouver d'autres voies pour en comprendre la logique.

2. Hypothèses de recherche

Compte tenu de ces premières remarques, on pourrait formuler l'hypothèse principale de la recherche en partant des deux prémisses suivantes : la première est que le rapport au plaisir est un élément constitutif des causes éthiques de l'usage des drogues. Le plaisir apparaît en effet comme un facteur motivationnel très important des actions humaines et un objet constant d'interrogation individuelle ou collective sur sa valeur morale. Une façon de prendre la mesure de l'importance de ce problème est de remarquer que si tous les plaisirs étaient moralement mauvais, il serait toujours mal de se droguer ; et si au contraire tous les plaisirs étaient moralement bons, il serait toujours bien de se droguer. Les leçons de morale seraient donc très faciles à faire, quoiqu'il en soit d'ailleurs de leur efficacité. Mais comme on admet généralement qu'aucun des énoncés précédents n'est vrai, le problème moral du bon usage ou de l'abus des plaisirs vient de la difficulté à juger de la frontière entre les plaisirs moralement admissibles et ceux qui ne le sont pas. La notion de cause éthique est précisément un moyen de cerner et d'explorer cette frontière.

Une seconde prémisse consiste à remarquer que le plaisir a nécessairement une dimension égoïste, puisque c'est toujours le sujet qui jouit, même lorsqu'il souhaite partager ou partage effectivement son plaisir avec autrui, ou même lorsque son plaisir provient aussi de celui d'autrui. La recherche du plaisir peut ainsi être associée à la dimension la plus prosaïque de la théorie du choix rationnel, entendu comme quête raisonnée des utilités ¹¹. Cette dimension [8] égoïste du plaisir a suscité les objections de nombreux philosophes et courants religieux, qui en ont tiré des conclusions radicalement anti-hédonistes, mais elle ne suffit sans doute pas à rendre le plaisir moralement mauvais ou problématique, car après tout il est plutôt paradoxal de juger mauvais ce qui se présente d'abord comme bon et plaisant. Pour des courants philosophiques anciens comme les cyrénaïques ou les épicuriens, le plaisir est au contraire le bien suprême qu'il faut rechercher, y compris d'un point de vue moral, en raison de la nature sensible de l'homme et de l'utilité de suivre sa propre nature. Et il ne devient moralement problématique que par les dangers qu'il peut faire courir à l'autoconservation ou à la tranquillité du sujet, ou éventuellement, mais dans une optique nettement plus moderne, aux intérêts ou à la dignité d'autrui. C'est pour éviter ces inconvénients que la plupart des philosophes hédonistes ont dû introduire des limitations dans l'usage des plaisirs (depuis les cyrénaïques jusqu'à Michel Onfray ¹² !). Et si on pense en outre, comme cela semble aujourd'hui assez plausible, que la recherche du plaisir est simplement un phénomène naturel de la vie, à ce titre indifférent à la morale, on supposera assez facilement que le plaisir ne devient moralement mauvais ou problématique que lorsqu'il nuit à autrui ou à soi-même, en particulier lorsqu'il porte atteinte à la liberté de choix du sujet, et que, sans cela, le plaisir apparaît comme un bien tout à fait digne d'être recherché, y compris sur le plan moral. C'est pourquoi le problème éthique de l'usage des plaisirs est essentiellement celui du contrôle de ses effets nocifs sur autrui ou éventuellement sur soi-même - si l'on admet que le sujet a des devoirs moraux vis-à-vis de lui-même ou, tout au moins, un sentiment moral de lui-même qui l'incite à rester libre de la formation de ses choix.

¹¹ Cf. J. S. Coleman, *Foundations of Social Theory*, 1990, Cambridge, Harvard U.P., G. Becker, *Accounting for Tastes*, 1996, Cambridge, Harvard U.P.

¹² Cf. la 4^{ème} partie de mon ouvrage *Raison et civilisation*, *op. cit.*, où je donne quelques éléments sur cet aspect.

Ces deux prémisses : valeur motivationnelle du plaisir et valeur morale du contrôle permettent de formuler ce qui sera finalement la principale hypothèse du présent rapport, à savoir que le contrôle des plaisirs, et en particulier ceux qui ont trait à l'usage des produits psychoactifs, est rendu aujourd'hui difficile par la concomitance des trois sortes de causes évoquées au début de cette introduction : 1) les causes écologiques qui entraînent une surabondance de l'offre de plaisirs et de produits liées à la structure économique des sociétés libérales et des mimétismes de consommation inhérents à ces sociétés ; 2) les causes organiques liées à l'inadaptation du *design* neurophysiologique humain aux conditions modernes de l'offre, la force motivationnelle du plaisir n'étant pas forcément épuisée par la satiété, mais souvent au contraire renforcée sous la forme douloureuse de l'addiction ; 3) et enfin et surtout les causes éthiques qui, compte tenu de l'érosion d'un certain nombre de [9] cadres éthiques conventionnels et plus ou moins arbitraires, favorisent chez de nombreux sujets l'incertitude quant aux frontières morales des plaisirs admissibles ou inadmissibles, et encouragent des expériences limites, avec le risque pour certains de se faire piéger dans des mécanismes qui ne sont plus du ressort de leur libre choix. Suivant ces considérations, l'addiction serait au moins autant une maladie de la liberté, dans les sociétés libérales, qu'une maladie du cerveau. Et c'est en tout cas ce lien de l'addiction à l'exercice des libertés qui oblige à se demander sur quelles bases et jusqu'à quel point il serait aujourd'hui possible de restaurer une *éthique du contrôle de soi*, et justifie en outre l'excursus par des modèles philosophiques classiques du contrôle des plaisirs.

De façon un peu plus précise, le projet initial de cette recherche se proposait de mieux évaluer le rôle du plaisir dans l'usage des psychotropes en se fondant sur quelques arguments conceptuels mis en avant par la tradition philosophique pour expliquer, justifier ou critiquer l'usage des plaisirs dans la vie humaine. Plus précisément, le projet avançait deux objectifs : 1) dégager, à partir de la littérature philosophique, les différents critères épistémiques, esthétiques ou moraux permettant aux philosophes de distinguer les mauvais plaisirs des bons ; 2) élaborer, à partir de là, un modèle sémantique de l'intempérance des appétits, dont l'assuétude aux substances psychotropes ne serait qu'un cas particulier. L'idée était en fait de proposer une description logique et normative des différents états d'esprit par lesquels

peuvent passer des usagers de drogues « intempérants », c'est-à-dire des personnes qui savent, à un moment ou à un autre, qu'elles abusent des produits et qui aimeraient pouvoir s'abstenir. La notion d'intempérance était avancée dans le projet comme traduction du mot grec *akrasia* dont l'analyse philosophique par Aristote implique non seulement un abus, mais la conscience de cet abus : l'akrates est en effet celui qui agit contre son meilleur jugement, qui *voudrait* se retenir mais qui n'y parvient pas, ce qui explique qu'on parle aussi de « faiblesse de la volonté » (en anglais, le terme *akrasia* est rendu par *incontinence*).

La notion d'intempérance, dans son sens normatif courant de perte de contrôle, paraît suffisamment vague pour inclure à la fois les cas d'usage abusif et ceux d'addiction proprement dite. Mais, comme on le verra, cet usage un peu trop vague peut être contesté, si on pense que l'addiction proprement dite relève davantage d'une compulsion¹³ ou d'une division inconsciente de l'esprit¹⁴ entre le jugement et la volonté, qui entraîne une faiblesse [10] non seulement de la volonté, mais aussi de la liberté¹⁵, lorsqu'il arrive que le sujet ne parvienne même plus à vouloir ce qu'il juge le meilleur. Quant à la modulation des états d'esprit suivant les différents moments d'usage, le projet proposait d'élargir un modèle de l'estime de soi mis en œuvre dans des recherches antérieures, à partir de l'idée que les différents régimes de l'estime de soi : autarcique ou comparatif¹⁶, respectueux ou irrespectueux d'autrui, ne se déclenchent pas de la même façon suivant qu'on est indifférent, attiré par un produit, en manque de produit, en situation de consommation ou de satiété, etc. Cet élargissement supposait en particulier d'examiner les sentiments moraux : honte/fierté, dégoût/attirance, peur/témérité..., associés à l'usage des drogues, ainsi que leur incidence sur les déterminants subjectifs de l'usage.

¹³ Cf. G. Watson, « Skepticism about Weakness of the Will », in *The Philosophical review*, vol. 86, n° 3, 1977, 316-339, rééd. in *Agency And Answerability : Selected Essays*, 2004, Oxford U.P.

¹⁴ Cf. D. Davidson, *Paradoxes de l'irrationalité*, 1991, tr. fr. P. Engel, Combas, L'éclat.

¹⁵ Cette faiblesse de la liberté est du reste aussi, en un sens, une sorte d'excès puisque c'est le vouloir non conforme au meilleur jugement qui prend le pas sur le vouloir conforme.

¹⁶ Cf. *La logique du respect*, 2001, Paris Cerf, Collection Humanités.

La mise en œuvre de ce projet m'a finalement conduit à distinguer trois sortes de défauts de la décision pratique en matière d'usage de drogues : 1) l'intempérance proprement dite, qui relève des limites pratiques de la volonté, lorsqu'un sujet agit à l'encontre de son meilleur jugement et de sa volonté dominante, par exemple en prenant un produit malgré sa décision de ne pas en prendre - ce cas concerne donc surtout les premières prises, la gestion contrôlée de l'usage ou les tentatives de sortie de la consommation ; 2) l'auto-indulgence, liée à des faiblesses de la liberté issues du produit, du milieu ou de l'organisme, lorsque le sujet décide sciemment un usage qu'il juge pourtant nocif ou dangereux, soit par déni de son propre jugement, soit par résignation à un désir irrésistible, soit souvent pour les deux à la fois - ce cas concerne ainsi plus directement l'usage abusif ou addictif ; 3) enfin, l'exaltation ou la toute-puissance pratique, liée à des usages biaisés ou contestables de la rationalité, par exemple lorsqu'un sujet juge clairement préférable de brûler rapidement sa vie plutôt que de la conserver. Dans les catégories d'Aristote, ce cas ne relève pas de l'intempérance (*akrasia*) mais du « dérèglement » (*akolasia*), défini par la conformité de l'action à un jugement et une volonté défectueux, et il peut concerner en fait n'importe quel type d'usage. Et tandis que l'intempérance ou la « faiblesse de la volonté » ont généralement des conséquences négatives sur l'estime de soi en raison de la lutte contre soi-même (« je suis incapable de faire ce que je voudrais »), l'auto-indulgence ou « faiblesse de la liberté » aurait plutôt pour effet de mettre en suspens le jugement réflexif sur soi-même en gelant ou atténuant les atteintes à l'estime de soi (« je ne peux pas vouloir autre chose »), tandis que la « faiblesse de la rationalité » serait au contraire associée à des images de soi survalorisées par rapport à certaines fins [11] problématiques (« j'ose faire ce que d'autres ne font pas »). L'idée générale ici est que c'est la lutte inefficace contre soi-même qui rend l'estime de soi malheureuse, tandis que si on ne lutte pas, on peut aussi être malheureux, mais pas pour les mêmes raisons - l'estime de soi qui accompagne la perte de contrôle pouvant être maintenue sous des formes plus ou moins distordues.

3. Opérations de recherche

Bien qu'essentiellement conceptuel, le programme de recherche que je viens de rappeler impliquait évidemment de réunir, pour nourrir le cadre d'analyse proposé, un certain nombre de données empiriques relatives aux usages et aux effets des différents produits. J'espérais au départ pouvoir trouver ces données dans la littérature existante et j'ai donc lu, comme cela était annoncé dans le projet, outre la littérature proprement « littéraire » (Baudelaire, De Quincey, M. Lowry, Burroughs...), une petite partie de l'immense littérature contemporaine sur le sujet des drogues, chez les philosophes, sociologues et anthropologues, mais aussi spécialement en neurophysiologie. Cependant, il m'est apparu assez vite que cette connaissance livresque ne pourrait pas remplacer une approche plus directe du phénomène de l'abus ou de l'addiction. J'ai donc résolu d'entreprendre une enquête de terrain et pris contact pour cela avec le Centre d'aide aux toxicomanes de l'hôpital Cochin - dont la faculté est, comme mon propre laboratoire, le CERSES, rattachée à l'Université Paris 5 - dans le but de réaliser des entretiens avec des personnes en traitement. Grâce à l'accueil chaleureux de la directrice du Centre, Mme Béatrice Badin de Montjoye, j'ai pu fréquenter régulièrement le centre Cassini le mercredi après-midi entre octobre 2004 et février 2005, rencontrant le personnel soignant ainsi que des patients inscrits dans le programme méthadone, avec qui j'eus des entretiens approfondis¹⁷. En fait, sur la quinzaine de rendez-vous que j'ai pris avec des patients, seuls six d'entre eux se sont effectivement présentés. Mais mon but n'étant pas de tester des hypothèses empiriques suivant un protocole déterminé, mais seulement d'obtenir des témoignages directs sur l'expérience hédonique et morale des produits, ces entretiens approfondis, ajoutés à ceux que j'ai menés avec les deux psychiatres, à la présence régulière dans le Centre et aux échanges que j'y ai eus avec les infirmiers à propos notamment des visiteurs ou à l'occasion d'appels d'urgence, m'ont finalement apporté les éléments de philosophie pratique, si l'on peut dire, qui me semblaient indispensables pour nourrir le travail [12] conceptuel envisagé. Et, comme on le verra, ils ont complété et même finalement très large-

¹⁷ [Voir le guide en annexe.](#)

ment inspiré le cadre théorique que j'ai essayé d'élaborer à partir du travail des philosophes. J'ai d'ailleurs maintenu mes contacts avec le Centre Cassini au cours de l'année 2005-2006, en assistant à des réunions techniques, en particulier sur la méthadone, en revoyant certains soignants et patients déjà rencontrés et en intervenant dans un groupe de parole de personnes en traitement pour des problèmes d'alcool. Au bout du compte, j'ai été renforcé dans la conviction qu'au-delà des raisons qui incitent le personnel soignant à esquiver la question du plaisir, comme par exemple l'indécence de laisser étaler un plaisir dans une relation thérapeutique qui vise à s'en défaire, ou la crainte d'installer le patient dans une position de toute-puissance, le plaisir reste le centre de gravité de l'usage des drogues, et en particulier de l'héroïne et de la cocaïne, sans exclusive d'ailleurs de la motivation tout aussi réelle d'une souffrance à surmonter. Le plaisir m'est apparu comme une sorte de boîte de Pandore qui, lorsqu'elle est ouverte par l'intervieweur, suscite d'innombrables commentaires, y compris d'ailleurs sur le mode du ressentiment contre cette « amante » un peu trop impérieuse¹⁸. Et, comme on le verra, le problème n'est sans doute pas d'opposer la fuite d'une souffrance à la recherche du plaisir, mais de comprendre comment l'une et l'autre peuvent s'articuler dans l'économie éthique d'un sujet, ce qui est d'ailleurs une des principales justifications du détour proposé par des philosophes tels que Platon, Aristote ou Epicure.

J'avais d'autre part prévu dans le projet initial un séjour aux Etats-Unis dans le but, à vrai dire encore assez flou, d'élargir mes contacts scientifiques sur mes thèmes de recherche. Or, l'enquête à Cochin ainsi que la lecture de la littérature française m'avaient permis de comprendre assez vite que l'état d'esprit des intervenants et spécialistes français de terrain dans le domaine des drogues était plutôt éloigné de celui du cadre juridique en vigueur qui, comme on sait, est assez répressif, tandis que les praticiens du travail social sont essentiellement motivés par le souci à la fois humaniste et prophylactique (eu égard aux risques sur la santé publique) d'accompagner les personnes en situation de dépendance pathologique pour leur offrir des moyens de « vivre avec » et éventuellement de s'en sortir. De là m'est venue l'idée

¹⁸ On trouvera dans la suite du rapport un certain nombre de commentaires sur ce sujet, recueillis auprès de personnes en programme de substitution à la méthadonex.

de faire de la mission aux Etats-Unis l'occasion d'une comparaison France-Amérique dans l'approche morale du problème des drogues. J'ai donc choisi pour cela d'effectuer un séjour de cinq semaines (fin mars à début mai 2005) au Center on Addiction and Substance Abuse (CASA) rattaché à Columbia University. Ce Centre avait l'avantage [13] d'être situé à New York, qui reste la capitale intellectuelle et morale des Etats-Unis, et d'être l'un des principaux organismes américains d'étude et de lutte contre la toxicomanie. CASA est en fait ce qu'on appelle un *think tank*, fondation universitaire de financement et d'initiative privée, qui fut créée en 1993 à l'initiative d'un ancien conseiller de J. Carter, associé pour l'occasion à un ancien conseiller de Bush père, ce qui marquait d'emblée le caractère œcuménique de l'entreprise. Installé dans un bureau du siège sur la 3^{ème} avenue, j'ai pu ainsi m'entretenir avec une vingtaine de chercheurs et intervenants du Centre, tout en consultant l'abondante littérature qui en est issue. J'ai pu en outre visiter, grâce à l'aimable entremise de mes hôtes, et en particulier de la vice-présidente chargée de la recherche, Mme Susan Foster, l'Institut de psychiatrie de Columbia, ainsi que, à Washington, le NIAAA (*National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholisme*) et le NIDA (*National Institute on Drug and Addiction*) qui, comme l'indique la page de garde de son site Internet, mène ou finance la plus grande part des recherches mondiales actuelles sur les neurosciences de l'addiction. Outre que je me suis rendu compte, par cette enquête, que le jugement moral courant à l'égard des drogues était sensiblement moins permissif et tolérant aux Etats-Unis qu'en France, j'ai tiré de ce séjour le sentiment d'un profond paradoxe entre d'un côté la présentation de l'addiction comme une « maladie du cerveau », parfois comparée au diabète ou aux maladies cardiaques, et une confiance imperturbable dans le rôle de la volonté pour surmonter cette pathologie, au travers par exemple du « *coerced treatment* » ou de la « *natural recovery* ». Le paradoxe est que si la volonté aide certainement à soigner le diabète ou une maladie cardiaque, elle ne suffit certainement pas à guérir de ces maladies, alors que c'est précisément ce qu'on attend d'elle - et qu'on obtient parfois - dans les cas d'addiction ! Et le paradoxe est d'autant plus aigu que si l'addiction est une maladie du cerveau, elle est aussi une maladie de la volonté et de la liberté qui est partie prenante, et pas seulement dans le stade initial, du parcours pathologique. C'est au fond ce paradoxe d'une maladie du cerveau qui se présente aussi comme une pathologie de la volonté, et plus encore de

la liberté, qui est finalement le véritable sujet du présent travail et qui, plus généralement, justifie qu'on continue d'accorder, malgré tout, un certain crédit aux vertus de tempérance et de contrôle de soi dans l'usage des plaisirs.

4. Plan du rapport

L'essentiel du rapport consistera donc à examiner, d'un point de vue conceptuel et en tenant compte des travaux contemporains, les rapports que peuvent entretenir certaines [14] postures subjectives et morales fondamentales : rationalité, volonté, liberté et estime de soi avec la jouissance prochaine, présente ou passée des produits psychoactifs. La première partie : « Modèles philosophiques : pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ? » rappellera les arguments hédoniques et moraux qui fondent classiquement la critique philosophique de l'intempérance et l'encouragement au contrôle de soi, à partir de la double analyse platonicienne et aristotélicienne des faux ou des mauvais plaisirs, et d'un bref excursus chez les épicuriens. La seconde partie : « Une théorie socio-éthique de l'addiction » fera ensuite une revue des problèmes soulevés par les explications classiques de l'addiction en sciences sociales et proposera, en guise d'alternative, un cadre d'analyse inspiré de la sociologie morale pour expliquer la plus ou moins grande fermeté des différents états d'esprit suivant leur structure éthique et leur rapport spatial et temporel au moment de la jouissance. Enfin, la partie conclusive sur « Libertés individuelles et politiques de la dépendance » tirera quelques enseignements relatifs au problème d'admissibilité morale posé par l'usage des drogues, pour revenir sur la discussion relative à la meilleure politique des drogues, d'un point de vue individuel ou collectif.

[15]

Plaisir et intempérance.
Anthropologie morale de l'addiction.

Première partie

MODÈLES PHILOSOPHIQUES : POURQUOI LE CONTRÔLE DE SOI EST-IL UNE VERTU ?

[Retour à la table des matières](#)

La tempérance - au sens de vouloir et faire ce qu'on juge le meilleur -, et le contrôle de soi - au sens de faire ce qu'on juge le meilleur, même si on est tenté par autre chose -, sont considérées comme des vertus cardinales par la plupart des sages philosophiques et religieuses, en Occident comme en Orient. Les raisons pour lesquelles ces modes de conduite ont été valorisés par les humains sont certainement multiples, et elles ne relèvent pas forcément de la morale. Elles sont en effet probablement liées à l'autoconservation, pour éviter les conduites dangereuses pour la survie, ou à la fonctionnalité sociale, pour éviter les conduites provocantes et dangereuses pour l'ordre social. C'est pourtant sur le plan éthique que la tempérance et le contrôle de soi ont été principalement valorisés par les philosophies et les religions, et cela pour des raisons qui ne vont pas tou-

jours de soi, en particulier lorsqu'elles étaient associées à un déni des plaisirs corporels et à une conception démoniaque de la jouissance, comme ce fut le cas dans la tradition chrétienne. Ce type de justification a fait l'objet, à partir d'auteurs comme le marquis de Sade ou Frédéric Nietzsche, d'une critique virulente qui s'est poursuivie de façon récurrente pendant tout le vingtième siècle, et qui n'est sans doute pas pour rien dans le scepticisme normatif que nous sommes tentés d'avoir à propos des plaisirs corporels en général, et des drogues en particulier.

Une des critiques les plus radicales contre la tempérance et le contrôle de soi a été formulée par Michel Foucault, à partir d'une analyse du sens spécifique de l'interdit dans la tradition gréco-latine. Ce que Foucault reproche fondamentalement à la maîtrise de soi est tout simplement le fait de vouloir se traiter soi-même comme un esclave. Et son commentaire sur les sagesses grecques, qu'il faut selon lui soigneusement distinguer de la conception dite « judéo-chrétienne » des interdits moraux, repose entièrement sur l'idée de l'application à soi-même d'une lutte pour la maîtrise, qui caractérise le mouvement à la fois aristocratique et répressif de la modernité occidentale.

« Ce à quoi il faut tendre, dit-il, dans la joute agonistique avec soi-même et dans la lutte pour dominer les désirs, c'est le point où le rapport à soi sera devenu isomorphe au rapport de domination, de hiérarchie et d'autorité qu'à titre d'homme et d'homme libre, on prétend établir sur ses inférieurs ; et c'est à cette condition de "virilité éthique" qu'on pourra, selon un modèle de "virilité sociale", donner la mesure qui convient à l'exercice de la "virilité sexuelle" ¹⁹ ».

Et Foucault ajoute :

[16]

« La tempérance et le courage sont donc chez l'homme vertu pleine et complète de "commandement" ; quant à la tempérance ou au courage de la femme, ce sont des vertus "de subordination", c'est-à-dire qu'elles ont en l'homme à la fois leur modèle accompli et achevé et le principe de leur mise en œuvre (avec ici un renvoi à la *politique* d'Aristote). Que la tempérance a une structure essentiellement virile a une autre conséquence, sy-

¹⁹ Histoire de la sexualité, II, l'usage des plaisirs, op. cit. p. 112.

métrique et inverse de la précédente : c'est que l'intempérance, elle, relève, d'une passivité qui l'apparente à la féminité. Être intempérant, en effet, c'est être, à l'égard de la force des plaisirs, dans un état de non-résistance, et en position de faiblesse et de soumission ; c'est être incapable de cette attitude de virilité à l'égard de soi-même qui permet d'être plus fort que soi²⁰ ».

La critique foucauldienne de la maîtrise de soi concerne principalement le plaisir sexuel mais la critique de la tempérance est assez générale pour concerner l'usage de n'importe quel plaisir - ce qui est d'ailleurs indiqué par le titre du livre qui concerne les plaisirs en général. Or, quel que soit son domaine d'application, cette critique ne va pas de soi, d'abord parce que rien n'empêcherait le sujet critique de s'identifier au sujet supposé dominé, et dans ce cas-là, il ne serait pas le maître mais le sujet d'une puissance supérieure, comme par exemple le surmoi, ou extérieure, comme par exemple la société durkheimienne. Et ce ne serait pas l'intempérant qui serait passif (et féminin), mais bien plutôt le tempérant ! Il est faux d'autre part qu'un contrôle soit *ipso facto* une maîtrise, et le fait d'accepter un contrôle de soi par soi pourrait être considéré au contraire comme l'exact et le plus humble opposé de toute idée de maîtrise de la part de celui qui établit un contrôle et en même temps l'accepte. Il existe en outre de multiples raisons de « se retenir » dans les relations sociales, comme par exemple le souci d'autrui et l'estime de soi, et il semble vraiment difficile de faire entrer de telles raisons dans le cadre à vrai dire plutôt étroit du maître sévère qui prend un malin plaisir à corriger et contrôler ses propres tendances vagabondes. Plus généralement, on ne voit pas très bien pourquoi le sadisme social qui caractérise l'histoire des mœurs selon M. Foucault et qui se traduit en matière d'éthique personnelle par une sorte d'autoflagellation permanente, serait le tout de l'histoire de l'Occident.

²⁰ *Ibid.*, p. 114.

Sans entrer cependant dans une discussion critique de ce type d'anthropologie, je voudrais, dans cette première partie, entreprendre une défense raisonnée de la tempérance et du contrôle de soi, à partir de cette même sagesse grecque que Foucault avait dans le collimateur. On verra ainsi à quel point l'application de ce type de critique à l'abus des drogues se révélerait très vite impraticable, compte tenu des raisons très ordinaires qui poussent les humains à valoriser le contrôle de soi et de ses pratiques, y compris lorsqu'ils sont très critiques contre l'ordre moral et les interdits établis.

[17]

Première partie.
Modèles philosophiques :
pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ?

Chapitre 1

PHILOSOPHIE DU DÉSIR, PHILOSOPHIE DU PLAISIR

[Retour à la table des matières](#)

Quelle que soit sa tendance philosophique préférée, il est toujours tentant pour un auteur et parfois très utile de rechercher dans la philosophie antique des modèles normatifs, et en particulier pour penser le problème de l'usage abusif des drogues. C'est ce qu'a fait explicitement, et dans une direction bien différente de celle de M. Foucault, la philosophe Giulia Sissa ²¹, avec à vrai dire un certain bonheur, et non sans courage, puisque son livre met en cause la convergence qu'elle perçoit aujourd'hui entre le discours de la compréhension et la complaisance esthétique dans la banalisation sociologique et pharmacologique de l'usage des drogues.

« Nous assistons, dit-elle, à une banalisation évidente de la dépendance. Vivre avec les drogues signifie ne pas s'effaroucher, face à une pratique de plus en plus familière. Les opiacés, la cocaïne et autres extases de poche cessent de dégager le charme fatal des fruits défendus et deviennent des jouets pour une récréation maniable, avec laquelle on mène sa vie. Aux Etats-Unis, on parle beaucoup du charme ajouté, de la complicité esthétique dont l'héroïne bénéficie désormais dans la mode et le cinéma. On

²¹ Le plaisir et le mal, Philosophie de la drogue, Paris, Odile Jacob, 1997.

joue allusivement, mais avec un clin d'œil appuyé, sur la beauté languide de la minceur et du négligé qui s'associent au style toxique (...) En France, c'est surtout la réflexion sociologique qui invite à dédramatiser les drogues et à apprivoiser l'idée d'un temps à passer en compagnie de l'habitude. L'accoutumance serait une manière comme une autre de vivre au fil des jours, pour ceux qui en font le choix, et devrait être acceptée comme telle d'abord par ceux qui font les lois et gèrent la santé et plus généralement par l'opinion publique ²² ».

Son détour par la philosophie antique, platonicienne en particulier, permet à G. Sissa de dresser un tableau du désir insatiable et implacable qui n'atteint jamais son objet et génère, non pas le plaisir de la satisfaction, mais plutôt un plaisir négatif associé à la souffrance du manque. Ce modèle du désir comme souffrance du manque, qui est d'ailleurs surtout celui du *Banquet*, est en effet applicable à l'expérience des drogues, en particulier l'héroïne et la cocaïne, et il donne d'assez bonnes raisons de ne pas vouloir sympathiser avec les produits en question, ni de les banaliser dans le cadre d'un « usage intégré » offert à n'importe quel sujet, quel que soit son âge ou son profil socio-psychologique. Je reviendrai dans la 3^{ème} partie de ce rapport sur la question de la liberté et de la politique des drogues, mais la remarque précédente devrait inciter à ne pas confondre les politiques vis-à-vis de ceux qui n'ont jamais ou presque jamais consommé - qui, à mon avis, requièrent une prévention exacte sur le plan de l'information et sans nuances superflues sur le message normatif relatif aux risques -, et [18] celles qui s'adressent à ceux qui sont déjà en situation d'abus ou de dépendance - où en effet la compréhension, l'assistance et la non-coercition paraissent requis.

Ceci étant, le cadre philosophique de G. Sissa, avec son arrière-plan heideggerien (le souci et l'angoisse) et freudien (le principe de réalité comme condition de maturation du désir) n'épuise pas, loin s'en faut, les ressources potentielles de la tradition philosophique pour traiter le problème des drogues, ni même celles qui sont offertes par le débat contemporain issu de la philosophie analytique anglo-américaine - ce qui peut donc justifier qu'on essaie de poursuivre ce travail d'enquête conceptuelle d'une façon un peu différente. La psychanalyse, et en particulier celle de Jacques Lacan, a en effet tiré de la réf-

²² *Ibid.*, p. 182.

rence platonicienne un cadre théorique qui coïncide assez bien avec une anthropologie qui semble aujourd'hui assez datée : un sujet soumis à des pulsions investies de ses propres significations biographiques, qui sont source de mal-être et de névroses et qu'il doit chercher à surmonter par le travail de la cure. Dans cette anthropologie, le désir est beaucoup plus central que le plaisir, la nature désirante étant une donnée constitutive de l'humain, qui fait pendant à sa nature angoissée (avec la référence obligée à Heidegger). Mais, dans ce modèle, la question de savoir pourquoi les humains sont désirants n'est résolue que par l'invocation des deux principes pulsionnels et existentiels : Eros et Thanatos, qui sont davantage une explicitation qu'une explication en bonne et due forme du désir, ainsi que par une référence à une structure organique du besoin qui, malheureusement, deviendra de plus en plus en floue dans l'histoire de la psychanalyse. Ce flou sera d'ailleurs clairement revendiqué par certains psychanalystes comme une façon de sortir du naturalisme²³, traité comme une sorte de repoussoir par une grande partie des psycho-anthropologues du domaine français, qui considèrent que la nature instinctuelle de l'homme passe au second plan derrière la structure symbolique, culturelle ou historique de sa vie émotive.

Rien n'oblige pourtant à faire du désir une entité métaphysique primitive, obscure et souveraine qui n'aurait pas besoin d'être expliquée. Car si on s'interroge sur le pourquoi du désir, la meilleure explication (au moins *prima facie*), tient sans doute au caractère plaisant de ses objets pour un certain type d'êtres sensibles ayant, de par leur histoire naturelle, les dispositions requises pour apprécier ce caractère plaisant. Il s'agit là simplement d'une sorte de rappel réaliste selon lequel les pulsions humaines ont été façonnées, par la culture sans doute et la biographie bien entendu, mais aussi plus avant par le type d'objets qui les ont favorisées au cours de l'évolution naturelle : objets sexuels, nourriture, lieux d'abri ou [19] structures sociales de protection et de réconfort. On peut d'ailleurs mettre ce rappel en parallèle avec l'idée défendue par un certain nombre de philosophes contemporains du langage, suivant laquelle ce sont les référents objectifs des mots, c'est-à-

²³ Cf. par exemple J. Laplanche, *Le fourvoiement biologisant de la sexualité chez Freud*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 1993.

dire leurs sources informationnelles dans les objets du monde, qui expliquent le mieux leur signification ou leur structure conceptuelle ²⁴.

Lorsqu'on veut expliquer le désir ou l'attrance pour certains objets, la réponse qui vient ainsi le plus immédiatement à l'esprit, c'est que les objets attirent parce qu'ils sont « bons », sources de plaisir, de satisfaction, de réconfort ou de récompense, ou, du moins, supposés tels. Or, de même qu'on trouve aisément dans l'histoire de la philosophie les ressources nécessaires à une anthropologie fondée sur le désir, comme en témoignent les lectures psychanalytiques de Platon dont il vient d'être question, on peut également y trouver, y compris chez Platon, les bases d'une anthropologie plus « réaliste », qui part du fait que les dispositions désirantes de l'humain relèvent moins de principes métaphysiques existentiels (Eros ou Thanatos) organisant les constructions symboliques humaines, que des effets cognitifs objectifs produits par des objets extérieurs potentiellement jouissifs. Cette approche réaliste peut se révéler utile en matière d'usage de drogue et de pratiques addictives, où le problème provient, au moins initialement, des propriétés hédoniques extrêmement puissantes des produits, qui se révèlent capables de détourner ou de manipuler le système motivationnel de certains individus. Elle est en outre largement compatible avec celle des neurosciences contemporaines qui, par exemple, avancent l'idée que les produits psychoactifs induiraient une dérégulation durable du système de la récompense ²⁵ ou que l'appareil sensoriel, qui véhicule habituellement l'expérience du plaisir, serait court-circuité par l'action directe des produits sur ce système de la récompense ²⁶.

Pour introduire à ce cadre conceptuel, j'exposerai brièvement dans ce qui suit le paradoxe socratique des faux plaisirs, puis sa critique par Aristote avec la mise en avant du thème de l'akrasia ²⁷, suivie d'une

²⁴ Cf. par exemple J. Fodor, *The Elm and the Expert*, Paris, CNRS éditions, 1995.

²⁵ Cf. G. F. Koob M. Le Moal, « Drug Abuse : Hedonic Homeostatic Dysregulation », *Science*, vol. 278, oct. 97, 62-68.

²⁶ Cf. R. A. Wise « Brain Reward Circuitry : Insights from Unsensed Incentives », *Neuron*, vol. 36, oct. 2002, p. 229-240.

²⁷ Je reprends ici des analyses dont le détail figure dans : « Existe-t-il de faux plaisirs ? Lecture de Platon », 2002, in S. Bateman (éd.), *Morale sexuelle*, vol. 3, *Actes du séminaire du CERSES 1999-2001*, p. 165-192, « Existe-t-il de faux plaisirs ? Lecture de Aristote », 2002, in S. Bateman (éd.), *Morale sexuelle*, vol. 3, *Actes du séminaire du CERSES 1999-2001*, p. 215-240.

discussion des limites de ce thème et enfin d'un bref excursus dans une autre grande sagesse de la philosophie antique : l'épicurisme. Ce cadre philosophique a, selon moi, l'avantage de focaliser l'attention sur le rôle motivationnel [20] objectif du plaisir dans la vie humaine, mais aussi d'explicitier de façon éclatante les raisons profondes du modèle de tempérance et de maîtrise de soi qui, comme l'a très bien montré Michel Foucault ²⁸, structure l'approche européenne du plaisir depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours. Ces raisons sont tout simplement celles de la recherche par tout homme de l'autoconservation et du bonheur, lequel ne peut aller, spécialement dans le contexte contemporain, sans respect d'autrui et respect de soi. Ces raisons méritent plus que jamais d'être prises au sérieux dans le cadre des sociétés libérales modernes, car elles peuvent structurer une large partie de la réflexion qu'on essaie d'avoir aujourd'hui sur le problème des drogues, en termes de politiques publiques ou de conduite individuelle. Suivant l'approche proposée, le problème serait moins de proscrire ou dénier le plaisir des drogues, puisque c'est la recherche d'un plaisir qui reste malgré tout la cause principale de la prise, que de mesurer ses effets sur l'aptitude au bonheur des individus, ce qui implique, autant que possible, de ne pas en devenir l'esclave, ni physiquement, ni moralement.

²⁸ Cf. Histoire de la sexualité, II, l'usage des plaisirs, op. cit.

[20]

Première partie.
Modèles philosophiques :
pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ?

Chapitre 2

LE PARADOXE SOCRATIQUE DES FAUX PLAISIRS

[Retour à la table des matières](#)

Le paradoxe socratique des faux plaisirs est exposé dans un dialogue tardif intitulé le *Philèbe*²⁹. La question des vrais et faux plaisirs y est présentée d'emblée comme une difficulté qui tient à ce qu'on pourrait appeler le caractère apodictique de l'expérience subjective : il est impossible de s'imaginer souffrir quand on ne souffre pas ou de s'imaginer jouir quand on ne jouit pas. Autrement dit, du point de vue subjectif, le plaisir est toujours vrai et le sujet ne peut pas se tromper à son sujet. La position adoptée ici par Socrate est une forme de la thèse dite de l'autorité de la première personne, considérée comme le juge suprême de son expérience et de ses affections. Cependant cette thèse ne va pas de soi, car on peut se demander comment il est possible que le plaisir soit toujours vrai alors que l'opinion à propos de n'importe quoi d'autre peut être vraie ou fausse. La solution envisagée est que si le plaisir est toujours vrai, celui qui jouit peut en revanche se tromper sur *Y objet* à propos duquel il jouit. Autrement dit, le sujet fait erreur sur le contenu de la jouissance, bien qu'il ne se trompe pas sur le fait

²⁹ Cf. *Philèbe*, tr. fr. A Diès 1941, Paris, Les belles lettres, et, pour un aperçu de la discussion moderne, M. Dixsaut (éd.), *la fêlure du plaisir*, 1999, vol. 1 *commentaires*, vol. 2 *contextes*, Paris, Vrin.

de sa jouissance. Son plaisir est en fait imprégné d'une opinion fausse qui consiste à traiter comme plaisant quelque chose qui ne l'est pas vraiment ou pas intrinsèquement ou pas durablement.

[21]

Le modèle général des faux plaisirs est en fait celui de l'erreur de perception, fondée par exemple sur l'opinion fausse qu'on peut avoir d'un homme debout sous un arbre derrière un rocher que l'on confondra avec une statue, ce qui entraîne de fausses espérances qui seront déçues lorsque la réalité se révélera pour ce qu'elle est. L'analyse platonicienne du plaisir est paradoxale car elle pose, de façon apparemment contradictoire, que le plaisir peut être vrai et faux à la fois : vrai du point de vue subjectif, car on ressent vraiment du plaisir, mais faux du point de vue cognitif, car l'objet qui fait jouir ne devrait pas faire jouir s'il était perçu correctement. L'intérêt principal de cette approche vient du fait qu'elle cherche à donner un fondement cognitif, et non pas seulement normatif, au rejet de certains plaisirs, qui ne sont mauvais qu'en raison du rapport distordu qu'ils entretiennent vis-à-vis de leurs objets. Les mauvais plaisirs ne seraient rien d'autre que des visées ou des intentions qui se trompent sur l'objet et qui, pour cette raison, s'accompagnent d'illusions et de souffrances. Et contrairement aux différentes thèses moralisatrices sur le plaisir, ce ne seraient pas les dispositions de l'homme qui seraient mauvaises ou qui pourraient le rendre mauvais, ce seraient simplement les conditions sous lesquelles il perçoit les objets du monde.

Ce modèle peut évidemment s'appliquer aux plaisirs des drogues, puisqu'il est à peine besoin d'avoir lu *Les paradis artificiels* de Baudelaire pour savoir que l'effet premier des stupéfiants est justement d'altérer la perception habituelle des objets du monde, comme l'indique ce témoignage :

« Quand je prends de l'héroïne (...) l'appart c'est un peu l'image de la chambre double chez Baudelaire la description du poème qu'il fait c'est exactement ça on se sent dans sa chambre on la voit tout bien tout est féerique pas féerique disons tout est bien on se sent bien tout est net les couleurs sont nettes les murs sont nets le confort du lit est parfait tout va bien et en fait quand on se réveille on est en manque on est en manque quand on arrête l'héroïne on commence à voir toutes les tâches qu'y a sur les murs par terre les taches normales même de la table le reflet n'importe

quelle chose le fait qu'un vêtement va être usé toute la dégradation du quotidien la réalité en fait va revenir et va s'effacer l'image trop parfaite trop neuve des choses c'est une image usée une image salie une image élimée une image abîmée et en fait ça ça va revenir tout d'un coup on va voir tous les défauts c'est exaspérant de voir tous les défauts qu'il peut y avoir donc c'est un confort parce qu'on voit pas tout ça on est dans une existence beaucoup plus nette beaucoup plus propre détachée de tout ça (...) la drogue c'est le confort sans effort c'est le confort d'existence sans effort » (homme, 31 ans)

On pourrait aussi mettre en parallèle l'analyse socratique des faux plaisirs avec l'effet des produits sur le cerveau ³⁰, comme par exemple la cocaïne qui empêche la recapture de la [22] dopamine et procure alors une succession de plaisirs violents et fugaces, qui déconnectent du rapport réel à l'objet et piègent le consommateur dans son désir de réitérer son plaisir :

« Au niveau de la cocaïne c'est un piège absolument terrible c'est une drogue qui vous donne un plaisir fugace qui va durer 10 secondes pour ces dix secondes que va vous procurer votre fix pour ce gramme vous allez dépenser vous allez l'avalier en deux heures c'est fugace c'est du vent c'est une drogue qui piège parce que après vous arrêtez pas vous pensez qu'à ça puis finalement on mange un morceau vous vous couchez et puis c'est fini c'est la drogue la plus piègeuse par rapport au plaisir chez les gens fragiles une fois qu'ils ont pris un fix ou quelque chose comme (ça) directement leur vie s'oriente vers une recherche exclusive de la cocaïne moi ça m'est arrivé pendant presque un an j'ai cherché que ça je vendais de l'héroïne pour m'acheter de la cocaïne et je consommais que ça et on pense qu'à ça et on se réveille on pense qu'à ça et dès le matin on pense qu'à ça on pense qu'à ça tout le temps on cherche des thunes tout le temps pour ça j'ai même été jusqu'à dévaliser mon colocataire ... » (homme 29 ans)

Plus précisément, Socrate distingue trois types de faux plaisirs. Dans un premier type, le faux plaisir vient du fait que le sujet entretient des espoirs de jouissance sur des objets qui ne pourront jamais

³⁰ On retrouve souvent dans les recherches neurologiques actuelles sur l'addiction cette idée d'une tromperie des système cérébraux par certains produits, par exemple dans le cas du tabac, lorsque la nicotine prend la place de l'acétylcholine sur les R nicotiques et agit comme une sorte de faux neurotransmetteur qui stimule la production de dopamine.

remplir cet office. Le plaisir est faux dans ce cas parce qu'il est fondé sur une opinion fautive relative à son objet, prenant celui-ci pour un X alors que c'est un Y. On dirait, en langage moderne, que le sujet est victime d'un biais cognitif³¹. Appliqué à l'usage de produits psychotropes, ce premier type pourrait correspondre à la sur-valorisation des produits aux yeux des primo-utilisateurs en termes par exemple de moyen de transgression ou d'accès à un univers mental extraordinaire. Ainsi, dans ces extraits d'entretien :

« Si vous voulez y avait déjà le côté interdit c'est vrai moi je suis d'une génération où il était de bon ton c'était l'époque des gauchistes tout ça de braver les interdits déjà au départ les gens qui bravaient les interdits dans quelque domaine que ce soit nous étions éminemment sympathiques on n'avait pas donc de côté moralisateur du tout au contraire la morale était perçue comme quelque chose de répressif de rétrograde à l'issue de l'après 68 (...) y avait l'appartenance à un clan le rituel de la préparation la coterie comme c'était interdit y avait aussi le côté pas de société secrète mais presque on était entre happy fews on plaignait bien ceux qui connaissaient pas ça (...) je pense qu'à l'époque où moi j'ai commencé la toxicomanie oui quelque part y avait une petite fierté d'abord de transgresser un interdit d'avoir le courage de faire le pas qui vous fait découvrir un plaisir nouveau... » (homme, 48 ans)

ou alors dans celui-ci :

« L'héroïne me permettait vraiment j'avais l'impression de pouvoir ouvrir toutes les portes (...) en prenant de la drogue j'arrivais à être gentil être doux tout le monde m'aimait (...) j'ai du blues hop je me défonce ça va mieux j'ai envie de speeder d'aller me balader j'ai la flemme je prends quelque chose pffft j'y vais sans problème j'ai le trac d'aller boire un verre dans un truc où je vais rencontrer des gens hop je prends une prise je vais y aller sans [23] problème je vais peut-être parler même avec des gens de rencontre même si ça va être du pipeau faux c'est un dopant » (homme, 40 ans)

³¹ Cf. D. Kahneman, P. Slovic, A. Tversky, éd., 1982, *Judgment under Uncertainty : Heuristics and Biases*, Cambridge U.P., G. Bronner, 2006, *Vie et mort des croyances collectives*, Paris, Hermann.

Ce qui est faux, dans ce premier type de faux plaisir, ce n'est pas le plaisir effectivement éprouvé, qui est réel, mais l'univers fantasmagorique dans lequel il s'insère, qui est illusoire et risque un jour de s'écrouler. Un test de fausseté de ce plaisir serait précisément que, s'il arrive que cet univers se défasse, le plaisir se défasse aussi, au moins sous sa forme initiale qui ne tient que par l'erreur cognitive. De la même façon, suivant un exemple du philosophe T. Nagel³², un homme se croyant respecté par son entourage mais qui apprend soudain que ce respect est purement de façade, risque de voir s'écrouler tout son bonheur. Pour ce qui est de la drogue, les choses sont toutefois un peu plus compliquées car, tant que le sens attractif des produits n'est pas démenti par les faits, le biais cognitif reste très hypothétique, et il faut vraiment que la dépendance, la déception et la misère sociale s'installent pour que le X se révèle comme un Y, et que sous l'univers imaginé apparaisse l'univers social réel. S'il n'y avait pas de dépendance et, plus généralement, aucune raison sociale d'être déçu ni aucune illusion personnelle révélée sur l'objet, il n'y aurait pas de faux plaisir non plus et les drogues pourraient être des plaisirs vrais au sens plein - ce qui malheureusement est rarement le cas, comme on le voit dans ce témoignage :

« Il faut savoir quand même que tout toxicomane a quelque part le discours suivant moi si je pouvais arrêter je le ferais tout de suite c'est vrai qu'au bout d'un moment on est tellement pris par le... y a une telle pression sociale d'argent de vivre sans arrêt dans l'inquiétude on se retrouve comme... on peut faire un parallèle avec je sais pas peut-être les juifs pendant la guerre qui étaient pourchassés les toxicomanes c'était un peu ça on peut pas parler on peut dire ça à personne les gens vous jugent il faut se planquer on frappe à la porte ça y est c'est la police on devient parano c'est une vie insupportable très lourde à porter imaginez qu'en plus on doit faire bonne figure auprès d'un employeur c'est vraiment de l'épreuve de force... »
(homme, 48 ans)

Dans un deuxième type de faux plaisir, ce n'est pas l'irréalité de l'objet espéré qui est à l'origine des faux plaisirs, c'est le côtoiement des plaisirs avec d'autres affections dans l'âme du désirant qui crée des intensités imaginaires. Le modèle est toujours celui de l'erreur de per-

³² Cf. aussi F. Feldman, *Pleasure and the Good Life, concerning the Nature, Varieties and Plausibility of Hedonism*, 2004, Oxford, Clarendon Press.

ception, mais alors que dans le premier type la fausseté portait sur la *réalité* de l'objet jugé plaisant, par exemple l'univers de la drogue, la fausseté porte ici plutôt sur le *caractère* plaisant ou douloureux qui change suivant qu'il est vu de près ou de loin, en association ou en isolation. Dans la représentation du désirant, la grandeur des plaisirs anticipés est ainsi [24] déformée ou magnifiée par un voisinage avec d'autres affections, comme dans l'exemple suivant :

« Là j'ai découvert la fumerie d'opium allongé le cadre sympathique le thé qu'on boit avec tout le monde les Pakistanais qui viennent les flics même qui viennent aussi pour fumer une ou deux pipes tout ça c'était intéressant et je m'y habituais l'opium me faisait du bien je parlais des journées entières dans le bazar des bijoutiers tous les bazars m'intéressaient le bazar des épices les effluves j'ai encore en mémoire les effluves que je sentais à cette époque-là différentes épices les couleurs aussi les pierres précieuses je rentrais dans les petites shops parce que dans tous les pays arabes musulmans ce sont les petites boutiques enfoncées dans les petites ruelles voyez c'est un peu ça et donc j'allais là et on m'appelait viens viens Pierrot on m'appelait et donc je participais à la vie commune je buvais le thé avec eux je mangeais avec eux tout ça m'était offert des gens extrêmement accueillants sympathiques et moi j'allais tous les jours fumer de l'opium et j'étais bien j'étais bien pour dire ce qui est l'opium me rendait joyeux je bougeais j'allais à droite à gauche j'ai visité différents coins de l'Afghanistan et du Pakistan je prenais des bus j'avais même une moto à une époque je parlais en montagne notamment Chikral toutes ces régions puis le Cachemire aussi » (homme, 55 ans)

On pourrait aussi rapprocher ce deuxième type de faux plaisirs des usages des psychotropes liés aux substitutions ou déplacements d'objets étudiés par la psychanalyse, ou encore de l'idée classique selon laquelle la toxicomanie serait « non pas une maladie mais un symptôme », au sens d'un désir substitutif, par exemple d'un mal-être plus profond, comme l'évoque par exemple ce témoignage :

« On veut toujours aller se cacher quand on n'est pas bien la drogue c'est quelque chose d'exceptionnel pour aller se cacher derrière quelque chose on se prend pour quelqu'un d'autre parce qu'on s'accepte pas c'est hyperfacile avec la drogue on se prend pour Superman pour le président pour le plus beau pour le plus méchant pour le plus intelligent pour le plus malin et on en est persuadé c'est impressionnant (...) en même temps tout

ça c'est faux mais des fois je me dis c'est faux parce que quelque part c'est là que je trouve ça un peu bizarre l'hypocrisie de la société c'est faux parce que c'est interdit mais l'alcool qui est une drogue pour moi aussi elle est autorisée qui permet à beaucoup de gens de se masquer aussi elle est autorisée alors pour moi c'est pareil on peut se cacher derrière l'alcool c'est ce qu'a fait mon père le résultat pareil » (homme 40 ans)

Plus généralement, certains produits pourraient être considérés comme très jouissifs s'ils ont côtoyé, de façon réelle ou fantasmatique, des objets qui sont eux nettement plus désirables ou parce que leur présence a permis d'endiguer certaines douleurs - ce qui est en particulier le cas de tous les médicaments chargés de soigner l'angoisse ou la dépression. L'objet n'est donc pas du tout irréel, comme dans le premier type de faux plaisirs, et il est suffisant pour causer le plaisir d'anticipation, et même l'assouvissement. Mais la liaison de l'objet au plaisir est contingente et non pas intrinsèque. Si on prend ce cas comme un modèle d'analyse d'abus de produits, on dira que les conditions qui le déterminent ne seraient pas essentielles, mais plutôt accidentelles, liées par exemple à l'habitude qui a entraîné les [25] rapprochements initiaux et suscité les déplacements de la valeur plaisante intrinsèque de l'objet originel vers l'objet associé.

Enfin, le troisième type de faux plaisir, qui est sans doute aussi pour Socrate le cas le plus important, réside dans l'entremêlement des douleurs et des plaisirs à l'intérieur du désir. La théorie platonicienne du désir est en effet fondée sur l'idée d'une vacuité corporelle qui est cause de souffrance mais que l'âme espère pouvoir combler par les plaisirs futurs qu'elle envisage, ce qui lui occasionne un certain plaisir d'anticipation, mais aussi la souffrance de l'impatience³³. Les douleurs et les plaisirs forment alors un mélange unique qu'on pourrait nommer, en se permettant un néologisme, une « jouffrance ». Et l'harmonie du corps et de l'âme ne pourra être rétablie que lorsque l'objet viendra remplir le vide de l'attente. Le plaisir ne sera donc malheureusement acquis qu'au prix de la souffrance occasionnée par le désir antérieur et des souffrances ultérieures, lorsqu'on ressentira à nouveau la vacuité du corps, dans la mémoire ou l'attente d'un nouveau plaisir. Le seul exemple concret que Socrate envisage pour illustrer ce cas est celui de la gale qui fait souffrir mais entraîne aussi un extraordinaire

³³ C'est ce registre que G. Sissa explore dans l'ouvrage cité plus haut.

soulagement lorsqu'on se gratte. Mais, comme l'a très bien vu G. Sissa, ce troisième type s'applique particulièrement à la souffrance du *craving* chez l'addict :

« Mais il faut savoir aussi que vous savez c'est un schéma classique c'est un peu comme la bascule au départ on prend vraiment ça pour le plaisir et puis y a un moment charnière où là on devient accro et qu'on prend plus pour le plaisir mais on le prend pour ne pas être mal ça je pense que 90% de la motivation des toxicomanes qui sont déjà addicts au produit c'est pas tellement pour obtenir un plaisir bien que c'est un plus le plaisir mais c'est surtout ça c'est beaucoup plus important pour ne pas être mal le plaisir c'est qu'au début finalement c'est pour ça que c'est un plaisir qui est très traître quelque part et qui n'est pas à la hauteur de tout ce qu'on dépense pour lui mais c'est sûr que très vite ce plaisir fait la place... oui c'est ça on peut faire le renversé finalement au départ c'est vraiment une recherche de plaisir et dans un deuxième temps c'est avant tout une fuite du mal-être qui vient de l'absence de ce plaisir et bien sûr de l'assuétude et de l'addiction et du manque (...) c'est quelque chose carrément insupportable parce que c'est au-delà de la douleur c'est une douleur à la fois morale et physique c'est vrai que c'est assez difficile à décrire et je crois qu'on est capable de faire n'importe quoi pour y échapper » (homme, 31 ans)

Ce qui est faux dans ce type de plaisir est d'être causé par un objet qui cause également et au plus haut point de la souffrance, sans que le sujet soit pour autant capable de modifier son opinion et *a fortiori* son attirance vers le caractère plaisant de l'objet. On pourrait dire que le sujet importe, dans le vécu de son plaisir, la fausseté de l'opinion qui néglige de traiter aussi le plaisir sous l'angle de la souffrance qu'il peut causer. C'est donc en [26] quelque sorte une fausseté par omission, qui éclipse les caractères également douloureux de l'objet de plaisir.

On voit donc, sur ces trois types de faux plaisirs : 1) imaginaires, 2) indirects ou déviés, ou 3) mélangés de souffrance³⁴, que la solution générale du paradoxe des plaisirs vrais du point de vue subjectif mais faux du point de vue cognitif repose principalement sur la distinction qu'on peut établir entre l'opinion sur le fait du plaisir, dont le sujet est le principal juge par le fait de sa jouissance, et l'opinion sur la valeur hédonique de l'objet, qui est la condition du plaisir du sujet, mais qui

³⁴ Cf. à la fin de cette partie, le récapitulatif des différents types de faux plaisirs.

peut être fausse ou au moins discutable du point de vue de critères plus objectifs. Cette solution permet à Socrate d'expliquer la faute morale non pas comme un vice, mais comme une faute objective du goût, le goût suprême étant pour lui les plaisirs « purs », c'est-à-dire ceux qui ne suscitent pas la souffrance du désir - ce qu'il appelle aussi des « réplétions sans vacuité », telles que les plaisirs esthétiques ou théorétiques.

Lorsqu'elle est appliquée au problème des drogues, cette solution semble cependant impliquer qu'une modification du jugement sur la perception et la valeur hédonique devrait suffire à rompre le charme du faux plaisir : logiquement, celui-ci devrait s'effondrer lorsque la supercherie est découverte. Or, malheureusement, on sait que ce n'est pas le cas, spécialement pour les deuxième et troisième types de faux plaisirs. Il semble en effet impossible de contester la valeur plaisante objective de certains produits, comme par exemple l'héroïne, dont le flash est réputé beaucoup plus puissant qu'un orgasme sexuel, ni surtout de traiter comme une simple question d'opinion le rapport addictif au produit. On touche ainsi au défaut majeur de l'approche platonicienne, dont il reste en réalité de nombreuses traces dans la conscience contemporaine, lorsque celle-ci se contente de faire appel au jugement de l'utilisateur abusif ou dépendant, comme si cela pouvait suffire à stopper ou contrôler l'usage. Un test beaucoup plus probant que celui de l'effondrement du plaisir par la seule révélation de la supercherie serait de pouvoir être défoncé sans produit, et de restaurer ainsi un rapport plus vrai à l'objet du plaisir (les autres, les actes, les lieux, les choses...) : un objet qui crée autant de plaisir avec ou sans produit serait un plaisir vrai. Mais cet état est malheureusement hors d'atteinte pour beaucoup d'utilisateurs.

Compte tenu en tout cas de la puissance hédonique de certains produits, ce n'est sans doute pas tant le jugement sur le contenu des plaisirs qui peut se révéler faux que celui, plus réflexif, que le sujet porte sur sa propre capacité à en faire le meilleur usage ou au moins un usage non-destructeur. Le métajugement introduit en effet la dimension supplémentaire du [27] *traitement de soi*, dont il a été question dans l'introduction. Cette dimension réflexive a fait l'objet de nombreuses discussions dans la philosophie contemporaine, à la suite no-

tamment des thèses du philosophe H. Frankfurt³⁵ sur la réflexivité du sujet vis-à-vis de ses intentions, comme condition pour être une personne. Et c'est elle aussi qui permet au sujet de former des métadésirs contraires à ceux qu'il a en première approche, en désirant ne plus désirer ce que malheureusement il désire encore³⁶. On pourrait dire que le faux plaisir est découvert comme tel dès que le métajugement rompt avec l'opinion immédiate qui fait juger comme bon un objet qui ne l'est pas vraiment. Ce métajugement sur soi comme condition de la vérité de l'expérience n'est certainement pas la thèse explicite de Platon, mais c'est peut-être déjà, comme on va le voir, la leçon qu'on pourrait tirer de la critique du *Philèbe* par Aristote dans / *Ethique à Nicomaque* lorsqu'il plaide pour un usage raisonnable et conditionnel des plaisirs. Cette analyse introduit en effet à une sorte de méthodologie critique du bon goût, fondée sur un idéal esthétique et moral de soi-même dont il conviendrait d'apprendre à se rapprocher, un peu comme on le fait à propos des œuvres d'art.

³⁵ Cf. « La liberté de la volonté et la notion de personne » 1968, tr. fr. M. Neuberg, in *Théorie de l'action*, Liège, Mardage, 1991, et *infra*.

³⁶ Cf. D. Lewis, « Dispositional theories of values », 1989, in *Papers in Ethic and Social Philosophy*, 2000, Cambridge U.P.

[27]

Première partie.
Modèles philosophiques :
pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ?

Chapitre 3

LES BONS PLAISIRS D'ARISTOTE

[Retour à la table des matières](#)

Dans les chapitres de *L'Éthique à Nicomaque*³⁷ où il discute les théories du *Philèbe* et développe ses propres vues sur le plaisir, Aristote admet une hiérarchie objective des goûts qui, tout en restant dans la continuité de l'éthique platonicienne, fait une place nettement plus large aux plaisirs mélangés, corporels en particulier, dans la mesure où ils suscitent un désir raisonnable et non pas excessif. Mais Aristote insiste aussi sur le fait que cette hiérarchie objective des goûts n'est pas accessible à tous les sujets, étant donné que les possibilités d'accès aux plaisirs dépendent de certaines dispositions individuelles. Il peut ainsi y avoir des différences essentielles entre les goûts des êtres humains, comme il y a une différence essentielle entre les goûts des hommes et ceux de certains animaux - pensons par exemple à la différence entre le goût des hommes pour la viande fraîche et celui des dragons de Komodo pour les charognes.

En introduisant une différenciation des plaisirs qui ne porte pas seulement sur l'objet de plaisir mais aussi sur les sujets jouissants,

³⁷ [Éthique à Nicomaque](#), tr. fr. J. Tricot, 1983, Vrin, livre VII, chapitres 12 à 15, livre X, chapitres 1 à 5.

Aristote anticipe d'une certaine façon sur ce [28] qu'on peut savoir aujourd'hui des dispositions génétiques des êtres humains qui sont en effet réputés inégaux devant les drogues et les plaisirs, l'abus se situant toujours à mi-chemin entre le choix individuel et le destinée constitutive, ce dont témoigne assez bien l'extrait suivant :

« Moi je pense bien sûr comme Burroughs quelque part on peut dire que ne devient accro que celui qui a envie de devenir accro quelque part on le sait qu'on va devenir accro on le sait et on le sait pas on le sait mais on mesure pas les conséquences en même temps il faut relativiser la question parce que Burroughs disait aussi le vrai toxicomane qu'il faut distinguer de l'usager de drogue en prend plein la gueule pour quelque chose pour lequel il y est pour rien c'est pas de sa faute s'il devient accro il devient accro comme ça il est comme ça moi je pense que je suis comme ça c'est ma constitution physique je pense que je ne pourrais pas vivre sans opiacées peut-être que j'ai une sensibilité trop exacerbée ma vie pour l'instant je la conçois pas sans le parapluie protecteur sans la carapace de la drogue elle me permet de tenir le coup plus ou moins quoi je dirais pas "tant qu'y a de la came y a de l'espoir" mais c'est presque ça je me demande souvent si je vais pouvoir arrêter mais en même temps je me pose plus trop la question » (homme 29 ans)

Toutefois, Aristote peut aussi donner l'impression de justifier une problématique nettement plus moralisatrice des bons et des mauvais plaisirs, en particulier lorsqu'il considère qu'il existe des plaisirs absolument mauvais, spécialement adaptés aux natures dépravées. Contrairement à Socrate qui pensait que l'introduction du mal dans les plaisirs était une question de déficience cognitive, Aristote suppose en effet que le mal viendrait d'une déficience morale inhérente à certaines jouissances, ce qui semble préfigurer la vision normative qui a longtemps prévalu au sujet de l'usage des drogues et des plaisirs, considérés comme des émanations du mal. Mais en réalité la vision d'Aristote est plus complexe qu'il le paraît et, à ce titre, nettement plus intéressante pour le problème de l'abus des drogues. Pour lui, en effet, la déficience morale n'est pas liée uniquement aux objets de plaisir : la drogue, le sexe, etc., mais au *caractère non-vertueux* de ceux qui s'en délectent. Le bon usage ou le mauvais usage des plaisirs dépend ainsi ultimement du caractère moral de ceux qui les goûtent ou, pourrait-on dire, de l'économie morale dans laquelle ils s'insèrent. Autrement dit,

ce n'est pas tant l'objet du plaisir qui serait problématique que la façon dont on en use.

Aristote accorde en fait une place très importante au plaisir dans la vie humaine, considérant que le plaisir est lié à une activité non-entraînée et que toute activité est accrue par le plaisir qui lui est propre. Selon lui, en effet, le plaisir n'est pas, comme le soutenait Socrate, un devenir ou une genèse - ce qui pourrait le rendre imparfait - mais au contraire une *perfection* de l'activité. Plus précisément, le plaisir est une fin qui vient de surcroît à toute activité lorsqu'elle est accomplie, « de même qu'aux hommes dans la force de l'âge vient [29] s'ajouter la fleur de la jeunesse ³⁸ ». En ce sens, le plaisir est toujours un bien malgré son caractère non permanent et indéterminé, c'est-à-dire admettant le plus et le moins, car il existe une harmonie entre la chose sensible et le sens sous lequel tombe cette chose. Il y a donc bien chez Aristote une sorte d'apologie du plaisir activité, qui lui fait dire par exemple que « le fait que tous les êtres, bêtes et hommes, poursuivent le plaisir est un signe que le plaisir est en quelque façon le Souverain Bien ³⁹ » - et on pourrait ajouter aujourd'hui : un facteur motivationnel fondamental pour la survie des êtres vivants. Mais du coup, on peut se demander comment la fausseté ou le vice peut réussir à s'introduire dans cette perfection du plaisir.

Or, sur ce point, la réponse d'Aristote se développe à partir des deux angles fondamentaux déjà évoqués : celui de la diversité des natures et des dispositions, qui rend les sujets intrinsèquement sensibles à des plaisirs plus ou moins bons ou mauvais, mais aussi celui de la fonction des plaisirs dans l'économie morale des sujets jouissants, qui peut rendre légitime l'usage de plaisirs qui ne sont pas bons dans l'absolu. Un plaisir mauvais dans l'absolu est un plaisir qui convient aux natures mauvaises et dépravées tandis qu'un bon plaisir dans l'absolu est un plaisir qui convient aux hommes et aux actes vertueux, telle est la position de base d'Aristote car, pour lui, « la vertu et l'homme de bien, en tant que tel, sont mesure de chaque chose » ⁴⁰. Néanmoins, cette hiérarchie normative des objets de plaisir relève sans doute moins d'une stigmatisation morale de certains plaisirs intrinsèquement mauvais, comme par exemple « la drogue » ou certaines formes de

³⁸ *Ibid.*, 1174b34.

³⁹ *Ibid.*, 1153b35.

⁴⁰ *Ibid.*, 1176a18.

sexualité, que comme une mise en garde des sujets individuels à l'égard de leurs propres penchants, qui ne sont pas forcément les meilleurs dans l'absolu. Le mot d'ordre ici pourrait être quelque chose comme : suivez votre nature si elle est bonne ou n'a pas d'effets déplorable, sinon faites très attention - ou alors, suivant la stratégie d'Ulysse développée par J. Elster ⁴¹, prenez des précautions !

Sous un second angle d'analyse, Aristote souligne en outre qu'un plaisir mauvais ou problématique dans l'absolu peut aussi être « désirable pour tel individu » ou même « seulement à un moment donné ». Il peut ainsi arriver que les meilleurs hommes eux-mêmes succombent à des plaisirs mauvais, car certaines choses agréables qui conviennent essentiellement aux mauvaises natures peuvent aussi être agréables, par accident, dit-il, pour les bonnes natures, par exemple lorsqu'elles agissent comme remède. Autrement dit, le seul [30] fait de goûter un plaisir mauvais ou problématique ne suffit pas à attester d'une mauvaise nature. Appliqué à la question des drogues, cela pourrait signifier que ce n'est pas le fait de boire quotidiennement quelques verres de vin, de fumer un pétard de temps en temps, voire de prendre une ligne de cocaïne à l'occasion ou d'expérimenter une pipe d'opium ou un cachet de LSD, qui suffirait à révéler une nature dépravée. Cette démarche cadrerait donc assez bien avec le refus désormais courant de stigmatiser une supposée déficience morale inhérente à l'usage des drogues, ou avec la distinction entre un usage occasionnel et contrôlé de produits problématiques auxquels le sujet n'est ni asservi, ni identifié, et un usage abusif ou addictif, qui se révélerait essentiellement mauvais, au moins du point de vue de la dépendance extrême entraînée par cet usage. Plus profondément, la conception aristotélicienne repose sur l'idée que l'état naturel de chaque sujet individuel est une *hexis*, c'est-à-dire une disposition qui lui est propre, qu'il a pu cultiver par ses propres efforts et qui peut ensuite déterminer le caractère bon ou mauvais de ses plaisirs naturels comme de ses plaisirs accidentels. C'est donc seulement par rapport au caractère de cette *hexis* qu'on saura si un produit problématique satisfait une nature mauvaise ou le simple accident d'une bonne nature.

Ce cadre conceptuel, normatif mais au fond assez souple, permet de comprendre pourquoi, selon Aristote et contrairement à Platon, les

⁴¹ Cf. J. Elster, « Ulysse et les sirènes », 1983, tr. fr. A. Gerschenfeld 1986, in *Le laboureur et ses enfants*, Paris, Minuit.

plaisirs dits « curatifs », c'est-à-dire les plaisirs corporels qui remédient à un manque, ne sont pas nécessairement mauvais. Selon Aristote, en effet, l'introduction d'un mal de quelque nature qu'il soit dans un plaisir se rapporte toujours davantage au caractère moral de l'homme et de l'activité qu'il poursuit qu'au produit ou au plaisir lui-même. Cette idée d'une double face du plaisir, toujours bon comme moyen d'accomplissement d'une nature donnée, et mauvais seulement lorsqu'il assure l'accomplissement d'une nature perverse, est ainsi tout à fait compatible avec une culture raisonnable du plaisir, y compris lorsqu'il passe par des substances potentiellement dangereuses. Et si, sans se laisser effaroucher par l'idée de « dépravation », on la comprend dans le sens plus réduit d'asservissement voulu ou non voulu à un produit ou une pratique auto-destructrice, on voit que le modèle pourrait s'ajuster sans difficulté à la vision aujourd'hui la plus commune du rapport aux produits psychotropes, suivant laquelle ce qui est mauvais dans l'usage des drogues n'est pas de goûter des plaisirs problématiques, mais de s'y laisser asservir au travers d'une dynamique dégradante ou amenuisante.

On pourrait néanmoins se demander jusqu'à quel point le « caractère moral » du sujet peut encore se manifester dans les phénomènes d'addiction proprement dit et s'il n'est pas au contraire complètement annihilé par la dépendance. Ce caractère a peut-être eu l'occasion de s'exprimer à un stade antérieur du parcours, lorsque un risque excessif a été pris et pouvait [31] encore ne pas l'être, et il s'exprime encore bien sûr sur des aspects extérieurs au plaisir addictif. Mais le caractère moral du rapport au plaisir semble radicalement annihilé lorsque la dépendance est là. Certains spécialistes américains que j'ai rencontrés exprimaient même un certain dégoût à l'idée qu'on puisse seulement imaginer que l'idée de motivation morale soit encore d'une quelconque utilité chez les toxicomanes et les alcooliques, y compris lorsqu'ils décident de se faire soigner :

« Les gens ne se font pas traiter pour des raisons morales mais parce qu'ils ont quelque chose à perdre la plupart des alcooliques n'ont simplement pas le sens de ce qu'ils font ils n'ont pas de morale ils ont besoin de boire ils font ce qu'il faut pour boire c'est tout et s'ils se font soigner c'est uniquement par égoïsme » (psychologue, Columbia)

Ce diagnostic un peu raide serait d'une certaine façon confirmé par cette remarque d'un patient de Cassini à qui je demandais pourquoi il se fait soigner :

« ... évidemment pour moi pas pour les autres les autres j'ai rien à foutre des autres moi c'est de moi que je parle vous comprenez c'est de moi que je parle du début là jusqu'à la fin c'est de moi que je parle pas des autres je vous parle moi de mes sentiments à moi de mes besoins de mes envies comment j'étais vis-à-vis de la dope moi je vous dis j'ai été très bien avec la dope j'ai eu beaucoup de plaisir je m'y suis conforté même et jusqu'au moment où vraiment c'est plus possible c'est plus tenable de cure en cure qui ne réussissent pas et puis de produit en produit bidon vous en avez marre quoi marre marre marre et là vous décidez après quand vous voyez un médecin à l'hôpital Ambroise Paré qui vous dit là Monsieur là il faut absolument que vous fassiez de gros efforts il vous faut de la volonté il faut arrêter il faut aller voir des institutions qui sont là à Paris et en France avec des produits de substitution... » (homme, 55 ans)

Si l'on cherche malgré tout à discerner le caractère moral d'une pratique addictive ou d'une dépendance hédonique extrême, on pourrait peut-être rappeler une remarque assez curieuse d'Aristote qui note que les hommes ne poursuivent pas forcément le plaisir qu'ils croient poursuivre et qui est différent pour chacun, mais un plaisir identique pour tous car, dit-il, tous les êtres ont un élément divin en eux. Ce commentaire est peut-être une réminiscence platonicienne (« nul n'est méchant volontairement »), mais il exprime aussi une conception originale des faux plaisirs appliquée cette fois à une sorte d'erreur essentielle⁴², et non pas accidentelle, commise par rapport aux plaisirs problématiques, lorsque leur usage devient envahissant ou incoercible. Ce type de faux plaisir irrésistible pourrait encore être soumis à un test de fausseté, si l'occasion se présentait de contredire cette prédilection essentielle. C'est précisément ce qui semble se passer dans les cas paradoxaux de personnes réputées dépendantes de façon irréversible, mais qui parviennent néanmoins à sortir de leur addiction [32] par une décision spontanée, accomplissant ainsi ce qu'on appelle une « natural recovery⁴³ » ou une « rémission spontanée ». En ce sens optimiste, la nature ultime de l'addict, qu'elle soit liée à une déficience de son sys-

⁴² Cf., à la fin de cette partie, le récapitulatif des différents types de faux plaisirs.

tème dopaminergique ou à une déficience de son caractère moral, ou encore aux deux à la fois, ne pourrait jamais être attestée avant la fin ultime de l'histoire - c'est-à-dire la maîtrise réussie de la consommation, le couloir de la mort ou la guérison définitive.

Ce qui, malgré tout, ne laisse pas de faire problème dans la démarche d'Aristote, surtout aux yeux d'un lecteur contemporain, c'est l'interprétation morale de la limite entre l'expérience hédonique qui consiste à user d'un plaisir problématique ou dangereux, et la déficience de caractère qui se traduit par un usage incoercible ou par l'identification du sujet à un plaisir problématique. Aristote donne un sens moral à cette limite en remarquant que « quand les plaisirs corporels n'entraînent aucun dommage, il n'y a rien à redire, mais s'ils sont pernicieux, c'est un mal ». Suivant cette interprétation, le dommage entraîné serait un critère pertinent pour requalifier une expérience-limite en déficience du caractère moral. On pourrait cependant souligner, comme le fait le philosophe G. Watson ⁴⁴, la continuité entre une addiction douce qui se confond avec d'autres « appétits acquis » de la vie courante, et une addiction nettement plus forte, qui entraîne le sujet là même où il est censé ne pas vouloir aller. Plus fondamentalement, on peut se demander pourquoi le mal et les dommages que le sujet s'inflige à lui-même, par l'usage abusif des drogues, devraient être considérés comme une déficience morale ou comme un mal moral. Une appréciation morale du tournant fatal qui conduit à l'addiction ne risque-t-elle pas de se confondre avec la stigmatisation coutumière du toxicomane et son cortège de répression et d'ordre moral ? C'est à cette difficulté fondamentale que la théorie devenue classique de l'*akrasia* (faiblesse de la volonté) et de l'*akolasia* (dérèglement) pourrait fournir, je crois, quelques éléments de réponse.

⁴³ Cf. H. Klingeman, L. Sobell and al., *Promoting Self-change from Problem Substance Use, Practical Implications for Policy, Prevention and Treatment*, 2001, Dordrecht, Kluwer Academic Publishers.

⁴⁴ « *Disordered Appetites : Addiction, Compulsion and Dépendance* », repr. In *Agency And Answerability*, *op. cit.*

[32]

Première partie.
Modèles philosophiques :
pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ?

Chapitre 4

FAIBLESSE DE LA VOLONTÉ

[Retour à la table des matières](#)

Le thème de l'*akrasia*, ou faiblesse de la volonté, est devenu central dans la théorie moderne de l'action⁴⁵, car il pose avec acuité la question de l'agentivité ou de ce que j'ai appelé en introduction les causes éthiques de l'action, en y incluant les contenus moraux aussi bien que les contenus immoraux ou indifférents, par opposition à des causes organiques et [33] écologiques. Ces causes éthiques peuvent être vues comme des causes « immanentes » issues de la réflexivité humaine et rendant possible un contrôle normatif de l'action, sans pour autant la soustraire à la causalité naturelle. Il ne faut pourtant pas confondre le problème du caractère moral ou immoral de l'action, qui porte sur le contenu bon ou mauvais des alternatives offertes à la liberté humaine, avec le problème plus général de la double causalité de l'action, immanente ou transitive, comme disaient les scolastiques, ou encore libre ou naturelle, comme cela a été systématisé par la philosophie kantienne⁴⁶. L'éclaircissement du premier problème vise à savoir ce qui est mauvais ou problématique dans l'action humaine, en l'occurrence l'usage de produits dangereux, mais il ne permet pas de dire jusqu'à quel point on peut mettre cet usage sur le compte d'une causalité

⁴⁵ Cf. D. Davidson, *Actions et Evénements*, op. cit.

⁴⁶ Cf. la troisième antinomie de la *Critique de la raison pure*, 1788, tr. fr. J. Barni, éd. 1987, Paris, Garnier-Flammarion.

libre ou naturelle. À l'inverse, le débat sur les bases génétiques ou organiques de l'addiction peut éclairer le rapport entre causalité libre et causalité naturelle, ce qui permet seulement de préciser les limites dans lesquelles chaque sujet peut gérer ses propres fragilités organiques et les alternatives éthiques qui s'offrent à lui.

C'est en fait principalement ces limites de la volonté et de la liberté que la théorie aristotélicienne de l'*akrasia* permet d'éclairer, en montrant que l'opposition des bons et des mauvais plaisirs n'exclut nullement, à l'intérieur même du sujet moral, une communication entre les deux tendances opposées, sous forme de conflits psychiques et de dilemmes ancrés dans les désirs et les appétits les plus spontanés. Les réflexions aristotéliciennes sur l'*akrasia* font écho à l'idée commune suivant laquelle l'usage abusif de drogues et l'addiction relèveraient d'une volonté faible : on suppose en effet dans les deux cas que la volonté suit le jugement mais qu'elle cède devant la force d'un certain désir. Toutefois, ces réflexions ne coïncident pas forcément avec la condamnation morale habituelle de la faiblesse de la volonté. Selon Aristote, en effet, la faiblesse de la volonté est susceptible de degrés, et c'est justement par la gestion plus ou moins réussie de ses pulsions et appétits que le tempérant peut exprimer son caractère moral. De plus, ce qui fait la valeur de la tempérance et du contrôle de soi, c'est non seulement le risque d'en manquer, mais surtout le fait d'en faire preuve dans l'*usage*, et non pas dans le rejet, des plaisirs. En ce sens, la tempérance est sans doute davantage une vertu de l'usage que de la prohibition.

De façon plus précise, l'intempérant aristotélicien a pour caractéristique essentielle *d'agir contre son meilleur jugement* en usant d'un plaisir dont il sait pertinemment qu'il ne devrait pas user - par exemple en mangeant toute une tablette de chocolat alors qu'il s'est [34] promis de se contenter d'une seule barre ! Plus précisément, comme cela a été formalisé par le philosophe D. Davidson ⁴⁷, l'intempérant (ou, suivant la traduction anglaise, l'« incontinent »), est celui qui se croit libre de faire ce qu'il veut, qui veut faire ce qu'il juge le meilleur et qui néanmoins agit contre son meilleur jugement. L'intempérant peut donc très bien avoir la *vraie science* ou, pour le moins, savoir ce qui est vraiment le mieux pour lui, mais il se contredit pratiquement en poursui-

⁴⁷ « Comment la faiblesse de la volonté est-elle possible ? », 1969, tr. fr. P. Engel, 1993, in *Actions et Événements*, *op. cit.*

vant malgré tout, par impulsivité ou faiblesse face à ses appétits, des plaisirs contraires à son meilleur jugement et à sa volonté explicite, préférant en quelque sorte, et parfois sans s'en rendre compte, des fins de second choix à des fins de premier choix. On pourrait dire, en ce sens, que l'intempérant est toujours un tempérant en échec, et non pas un usager débridé, comme l'indique par exemple cette réponse d'une personne en traitement méthadone :

« - Au début vous avez pensé que vous pourriez consommer sans devenir dépendante ?

- bien sûr j'étais sûre que je pouvais maintenir le produit d'ailleurs je comprenais pas pourquoi les gens disaient qu'on devenait accro et qu'on était dépendant moi comme je vous disais c'était Va par semaine parce que je consommait que les week-ends je consommait pas en semaine » (femme, 50 ans)

Et de fait, le problème de la tempérance ou de l'intempérance ne se pose vraiment qu'à certains stades du cycle d'usage, généralement le début ou la fin, où il semble encore possible ou alors indispensable de contrôler, voire de cesser la consommation, comme on le voit dans ce témoignage d'un sujet qui n'avait pas encore pris conscience de sa dépendance au produit mais qui, malgré ses échecs répétés dans ses tentatives d'interruption, n'avait aucun doute sur ses capacités de contrôle de soi :

« Pendant très longtemps j'étais persuadé que je pouvais arrêter tout seul parce que j'avais pas conscience que j'étais un toxicomane je disais mais non j'arrête demain mais c'est pas grave ça sera après-demain et puis on reporte tout le temps donc on peut pas en avoir conscience alors que ce qu'on dit c'est demain j'arrêterai demain et le lendemain on se dit le lendemain et puis ainsi de suite on peut pas le voir mais on l'est et on l'accepte pas... » (homme, 48 ans)

À la différence du voluptueux socratique, qui ne pense pas qu'il fait erreur sur l'objet de son plaisir, l'intempérant aristotélicien est cependant tout à fait capable de savoir réflexivement qu'il fait erreur, même s'il s'illusionne sur sa capacité réelle de surmonter cette erreur. Cette situation contredit directement une thèse importante de Socrate dans

le *Protagoras*, selon laquelle nul ne peut agir contre son meilleur parti, et soulève une aporie longuement discutée par Aristote. La thèse platonicienne oblige en effet à conclure que [35] l'intempérance ne peut pas exister, puisqu'elle se définit précisément par le fait d'agir contre son meilleur parti. Or, selon Aristote, la thèse platonicienne est manifestement fautive, car il semble évident que l'intempérance existe. Pour résoudre ce qui apparaît donc comme une contradiction logique entre la présence chez l'agent d'une science ou d'une conviction ferme et sa mise en suspens dans l'action, Aristote met l'accent sur le double sens de la possession de la science : on peut l'avoir, dit-il, en l'utilisant ou sans l'utiliser⁴⁸, autrement dit en acte, ou seulement en puissance. Au même titre que l'homme en sommeil, fou ou pris de vin qui, lui non plus, n'utilise pas sa vraie science, l'intempérant se laisse en fait guider par sa perception la plus immédiate, de sorte que l'opinion qui l'emporte est celle qui porte sur l'appétit et non celle qui fixe la droite règle. Par exemple, si le raisonnement pratique fait apparaître deux majeures qui peuvent entrer en contradiction comme : « les drogues sont nuisibles » et « les drogues sont agréables », le raisonnement qui l'emporte est celui dont la majeure est le plus proche de la perception immédiate, laquelle est guidée par l'appétit. C'est donc l'appétit qui convoque à l'esprit de l'intempérant une opinion dont il détourne en quelque sorte la valeur de vérité, jouant sur le caractère agréable de telle ou telle chose pour contredire la droite règle.

En soulignant ainsi que l'intempérant raisonne même lorsqu'il cède à ses appétits, Aristote accepte l'idée d'une structure intellectuelle de l'action, y compris lorsqu'elle est contraire au meilleur jugement, ce qui rend possible une causalité éthique de l'action, pour le meilleur comme pour le pire. C'est d'ailleurs pourquoi les bêtes ne sont pas censées être intempérantes, ne possédant pas le jugement sur les universels. Pour un penseur rationaliste comme Aristote, c'est le fait d'être réglé par la conscience rationnelle qui confère à l'action humaine sa dignité spéciale dans le règne animal, le mal suprême étant au fond de ne plus être capable de penser ce que l'on fait, autrement dit de perdre son intégrité réflexive ou sa continuité logique personnelle. Toutefois, cette cohérence pratique n'est une vertu que dans la mesure où elle est associée à un jugement droit, ce qui n'est certes pas

⁴⁸ Cf. *Éthique à Nicomaque*, op. cit., 1146b31.

le cas du dérégulé (*akolastos*), qui juge préférable de suivre quoiqu'il en coûte la pente de ses appétits⁴⁹ ou qui juge bon ce qu'on juge habituellement mauvais. Ce cas semble se rapprocher de celui du voluptueux socratique, dont l'action est également conforme à la conviction, à ceci près que la conviction du dérégulé ne résulte pas d'une erreur accidentelle mais plutôt d'un choix intentionnel de jouir d'un plaisir ou d'un produit dangereux ou prohibé. Il est d'ailleurs probable qu'en pratique les sujets expérimentent alternativement les différents états d'esprit, [36] d'accord ou de désaccord avec leur choix problématique, comme en témoignent les remarques suivantes :

« Je n'ai pas de la honte parce que c'est un choix personnel de la honte d'être prisonnier de ce système-là oui peut-être on se dit merde j'ai été assez con pour me retrouver prisonnier de ce produit-là t'as pris les mauvais côtés avec les bons côtés mais malgré tout c'est un choix délibéré moi je sais que j'aimais ce produit là bon voilà j'y suis allé de mon plein gré jamais on m'a poussé jamais on m'a dit tu dois prendre ça avant de quitter la table après j'ai qu'à en vouloir à moi-même (...) malgré tout je crois qu'excepté un ou deux cas rares ou uniques tout le monde le choisit vous allumez la télé il ne se passe pas une semaine sans qu'on parle des risques maintenant on est suffisamment informé de ce que ça peut faire maintenant quelqu'un qui démarre là en 2005 dans l'héroïne c'est quelqu'un qui est parfaitement conscient du produit qui connaît le produit il peut pas dire je savais pas maintenant il faut peut-être le vivre pour le croire il faut peut-être le voir pour le croire » (homme, 30 ans)

Les deux sortes de faux plaisirs qui résultent finalement de l'intempérance et du dérèglement ont en commun d'être d'intentionnels ou choisis⁵⁰, mais ils n'ont cependant pas le même sens moral, comme en témoigne la discussion par Aristote d'une autre aporie, suivant laquelle l'intempérant (*akrates*) n'ayant pas la conviction qu'il doit faire ce qu'il fait, mais le fait quand même, serait pire que le dérégulé (*akolastos*) qui agit par conviction et qui pourrait être convaincu du contraire de ce qu'il fait, alors que l'intempérant l'est déjà !⁵¹ Mais Aristote soutiendra

⁴⁹ En anglais *akolastos* est traduit par *self-indulgent*. Cf. *The Nicomachean Ethics*, éd. 1986, tr. D. Ross, Oxford University Press.

⁵⁰ Cf., à la fin de cette partie, le récapitulatif de tous les types de faux plaisirs.

⁵¹ Cf. 1146a31.

malgré tout que le dérégulé est pire que l'intempérant car chez lui la perversité est un mal continu qui le rend incurable, tandis que chez l'intempérant, elle est un mal seulement intermittent. Aristote exprime cependant une hésitation quant au caractère vicieux ou non vicieux de l'intempérant ⁵², qui tient principalement à son niveau de conscience et de raisonnement. Il remarque par exemple que l'intempérant au sens strict, c'est-à-dire celui qui l'est par rapport à ses appétits, serait plus proche du vice que l'intempérant qui l'est par rapport à la colère car, selon Aristote, le coléreux a plus de raisonnement que, par exemple, le concupiscent. Mais comme l'intempérant au sens strict n'est quand même pas tout à fait inconscient de la droite règle, puisqu'en un certain sens, il a la science, même s'il ne l'applique pas, il ne souffre que d'une perversité limitée. Le mal vient donc uniquement, chez Aristote, d'une incohérence cognitive qui serait parfaitement excusable chez les bêtes, mais qui ne l'est pas chez les hommes.

C'est finalement sur ce point que se fondent ultimement les vertus de tempérance et de contrôle de soi comme moyen de donner un sens rationnel et humain, une intégrité réflexive personnelle à des activités qui sont communes à tous les êtres vivants. À ceux qui pourraient [37] se demander pourquoi l'accord avec soi-même ou la cohérence personnelle est une vertu, la réponse aristotélicienne est tout simplement que, étant des hommes munis d'une capacité de raisonnement, nous perdons quelque chose de cette humanité lorsque, ayant jugé de ce qui est le meilleur, nous ne pouvons plus donner un sens cohérent non pas seulement à telle ou telle de nos actions, mais à l'ensemble de nos choix pratiques. Le problème que pose Aristote est en effet celui de la perversité de sujets réflexifs qui, contrairement aux bêtes, sont en mesure de connaître la droite règle et cependant se dispensent de la suivre. Ce qui serait irréprochable chez les bêtes, comme par exemple l'éclatement et la dispersion de la personnalité, ne l'est pas chez les hommes, puisqu'ils ont la capacité de réfléchir à ce qu'ils sont et à ce qu'ils font. Il s'agit là d'un argument moral qu'on peut qualifier très précisément *d'humaniste* et qui anticipe sur des arguments philoso-

⁵² Cf. 1151a5, voir aussi 1148a2.

phiques plus modernes relatifs à la réflexivité et à l'estime de soi, comme conditions du maintien de la personnalité.

[37]

Première partie.
Modèles philosophiques :
pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ?

Chapitre 5

FAIBLESSE DE LA VOLONTÉ OU FAIBLESSE DE LA LIBERTÉ ?

[Retour à la table des matières](#)

Au-delà de cette analyse classique de l'akrasia et de l'akolasia, on pourrait encore se demander jusqu'à quel point le sujet dépendant a réellement le choix de consommer ou de ne pas consommer lorsqu'il est mis en rapport avec le produit dont il est devenu *dépendant*. Certes, comme le soulignent aujourd'hui de nombreux auteurs⁵³, le sujet dépendant n'est jamais face à son produit comme le roseau sous le vent ou l'homme qui s'écroule sous une poussée violente, puisqu'il garde une capacité volitionnelle minimale, même s'il est très dépendant, même si son système dopaminergique est profondément altéré. Certains philosophes considèrent d'ailleurs la volonté comme une « capacité exécutive » qui s'exerce dans tout mouvement qui n'est pas causé mécaniquement⁵⁴, ce qui semble à première vue plausible mais rend du même coup problématique le statut des volontés inefficaces : sont-elles absentes ou seulement faibles ? Si elles sont absentes, cela

⁵³ Cf. par exemple R. J. Wallace, « Addiction as Defect of the Will : some Philosophical Reflections », in *Law and Philosophy*, n° 18, p. 621-654, G. Watson, *Agency And Answerability*, *op.cit.*

⁵⁴ Cf. J. Proust, *La nature de la volonté*, 2005, Paris, Gallimard.

revient à identifier la volonté et l'action, ce qui est contestable, car on peut agir sans le vouloir ou « instinctivement », et on peut aussi vouloir sans pouvoir agir. Si elles sont faibles, cela nous ramène à la présente question du conflit des volontés et de la faiblesse de certaines d'entre elles. Il semble en outre difficile d'identifier entièrement la volonté à l'exécution de n'importe quelle action, sans perdre aussi la distinction utile entre l'action volontaire et le simple mouvement intentionnel. [38] On sait bien en effet que certaines actions intentionnelles ne sont pas pleinement volontaires, par exemple si elles sont contraintes par une menace, une routine, une ivresse, une manipulation, ou éventuellement un besoin irrésistible. On peut sans doute juger que toute « exécution » non mécanique d'un mouvement a un caractère volontaire minimal, surtout si c'est l'absence de mécanisme irrépressible qui définit l'action comme mouvement intentionnel, spontané, autonome, et donc volontaire, en ce sens minimal. Mais si l'on veut conserver un sens distinct de la volonté, comme *effort ou tension résolue vers un but à atteindre*, qui est au centre du problème de l'akrasia, il semble nécessaire d'admettre que certaines volontés bien arrêtées peuvent ne pas s'exercer dans certaines situations, restant au stade de l'effort non suivi d'effet, un peu comme lorsque, voulant saisir un objet, le vent ou une autre personne s'en saisit avant qu'on ait pu le prendre ⁵⁵ : dans le cas du désir irrésistible ou de la compulsion, c'est apparemment une impulsion ou une autre volonté du même sujet qui est la plus forte ⁵⁶.

Le fait est que, dans certaines conditions, l'amenuisement de la volonté conforme au meilleur jugement peut être extrême, au point que la résistance au désir contraire devient quasi impossible, et c'est précisément ce qui semble se passer lorsqu'un sujet est en situation de craving. Pour éviter cependant une lecture strictement mécanique de la compulsion, le philosophe Gary Watson a proposé de distinguer le faible (akratique) du compulsif en mettant en avant que le faible cède

⁵⁵ Il n'est du reste pas impossible que l'imagerie cérébrale puisse établir la différence entre une volonté faible et une volonté absente, par exemple à partir des travaux sur les différentes aires de contrôle cognitif, synchronique, diachronique ou polychronique. Cf. E. Koechlin, Ch. Ody, F. Kounejher, « The Architecture of Cognitive Control in the Human Prefrontal Cortex », in *Science*, vol. 302, p. 1181-1185, 2003.

⁵⁶ Cf. G. Watson, « Disordered Appetites : Addiction, Compulsion and Dépendance », *op. cit.*

à des désirs qu'un degré normal de self control permettrait de contrôler, tandis que le compulsif cède à des désirs qu'un degré normal de résistance ne *permet pas* de contrôler⁵⁷. Si l'on pense que le besoin de produit s'apparente chez le sujet dépendant à la faim ou la soif, ou même pire, il semble en effet peu pertinent de mettre en cause dans ce cas une supposée faiblesse de la volonté : à titre de comparaison, on ne pensera pas qu'un sujet affamé qui se précipite sur un repas fait preuve de faiblesse de la volonté. Il existe pourtant certaines différences entre la faim et la soif d'un côté et le craving de l'autre, puisqu'on peut mourir de ne pas manger ou de ne pas boire, alors qu'on ne meurt pas de ne pas prendre sa drogue, même si on souffre l'enfer. De plus on n'a, en temps normal, aucune raison de vouloir mourir de faim, alors qu'on peut avoir des raisons de vouloir arrêter de se droguer. D'autre part, et c'est le point essentiel, le craving compulsif, tel qu'il est habituellement décrit, n'a pas seulement pour effet d'amenuiser à l'extrême la volonté de ne [39] pas prendre, mais il est généralement accompagné d'un système volontaire alternatif, qui n'a à peu près plus rien à voir avec le tableau classique de l'intempérance et de l'akrasia, dans la mesure où il n'y a plus vraiment de conflit de volonté.

C'est là à mon avis une raison de distinguer beaucoup plus clairement entre un amoindrissement de la volonté sous l'effet d'une pulsion organique, qui peut très bien relever encore d'une faiblesse de la volonté : on voudrait et on fait l'effort de ne pas prendre, mais on ne peut pas résister, et un *retournement du vouloir* beaucoup plus radical, qui consiste à ajuster la volonté à la pulsion, en occultant ou en déniait le jugement négatif sur la drogue : dans ce cas, la volonté conforme au meilleur jugement est tout simplement absente. Autrement dit, la notion de compulsion n'est vraiment significative que lorsqu'elle signale non seulement un affaiblissement de la volonté conforme au meilleur jugement, qui est le cas de base de l'akrasia, mais la mise en route d'un système volontaire alternatif qui contredit le meilleur jugement et la meilleure volonté, et qui va au-delà de l'akrasia. La description suivante, par exemple, ne donne pas l'impression que c'est la volonté de ne pas prendre qui cède (celle-ci a en fait abdicé depuis longtemps), mais plutôt que c'est une autre sorte de volonté qui s'est mise solidement en place sous l'effet du désir compulsif :

⁵⁷ Cf. G. Watson, « Skepticism about Weakness of the Will », *op. cit.*, p. 330.

« C'est vital ça devient vital de se trouver de la drogue donc des gens seraient prêts à toutes les extrémités les filles se prostituent les gars vont voler des choses qu'ils auraient jamais fait si y avait pas eu cette raison là pour rien au monde les gens auraient transgressé des lois quand même qui les forçaient à risquer la prison à risquer de foutre en l'air leur vie si y avait pas eu ce truc-là même pour le profit y a des risques quand même qu'on voudrait pas prendre là c'est des risques de mort en plus risque de mort par overdose ça c'est un peu bateau parce que des overdoses y en a pas eu tant que ça quand même mais risques d'accident fréquenter des milieux interlopes risquer et puis se retrouver malade à crever qui est quand même vraiment des fois très cher payer le peu d'instant de plaisir que ça vous apporte » (homme, 48 ans)

S'il y a une faiblesse ici, c'est surtout celle de la liberté ou du choix qui a clairement opté pour le produit ou pour le pire, même si cette option s'exerce sous la contrainte d'une compulsions. Comme l'akrasia, cette faiblesse compulsive de la liberté contredit le principe d'intégrité personnelle, mais elle a réussi en outre à conquérir la volonté du sujet contre son meilleur jugement, de sorte que, contrairement à l'akrasia, *il n'y a plus de conflit de volonté*. Au demeurant, cette « toxicomanies consentie », comme l'appelait le philosophe H. Frankfurt⁵⁸, n'est incohérente que si le jugement dominant est hostile à la prise. Mais rien n'empêche qu'elle redevienne cohérente si le jugement lui-même recommande la prise et non l'abstention : dans ce cas il n'y aura plus de faiblesse ni de la volonté, ni de la liberté, puisque [40] le sujet fera volontairement ce qu'il juge meilleur, à savoir se droguer. On sera donc alors dans un cas très clair d'akolasia (dérèglement), tel qu'il était envisagé par Aristote. Et on peut ajouter qu'il n'y aurait ni dérèglement, ni faiblesse du jugement si on réussissait à démontrer l'innocuité totale de certains produits, autrement dit si on pouvait soutenir que « l'usage des drogues n'est pas du tout nuisible », puisque la prise pourrait alors être conforme au meilleur jugement et à la meilleure volonté. De même, s'il arrive qu'une société valorise une addiction rituelle chez certains prêtres ou chamans, on n'aura pas l'idée de reprocher à ces derniers une quelconque faiblesse du jugement, de la volonté ou de la liberté. C'est d'ailleurs ce qui pourrait arriver dans nos sociétés, si on

⁵⁸ Cf. « La liberté de la volonté et la notion de personne », *op. cit.*

décidait de légitimer et de légaliser l'addiction rituelle des sportifs de haut niveau à toute la panoplie des produits dopants.

Reste cependant à savoir si le jugement négatif sur les produits addictifs, aujourd'hui largement consensuel dans nos sociétés, est arbitraire ou soumis, comme le suppose G. Watson, à des variations d'habitudes culturelles. On peut en effet se demander s'il pourrait exister des addictions suffisamment douces et analogues à d'autres « appétits acquis » pour s'intégrer à une vie quotidienne normale, sans soulever aucun problème normatif particulier ⁵⁹. Lorsqu'on se pose ce genre de questions, la difficulté à laquelle on est très vite confronté est que les propriétés chimiques objectives des drogues addictives risquent de contredire, par leur rencontre accidentelle avec les dispositions de certains humains, le principe humaniste d'intégrité et de contrôle de soi, tel que nous le transmet la sagesse aristotélicienne. Comme le note très justement Jon Elster : « l'addiction est artificielle et pas universelle, c'est un accident de l'interaction entre la machinerie de récompense du cerveau qui a évolué pour d'autres buts, et certaines substances chimiques ⁶⁰ ». Et cette interaction a malheureusement des effets délétères, au moins pour une certaine classe d'humains - sans qu'on puisse prédire laquelle exactement, en l'état actuel des connaissances. L'« addiction douce » est donc toujours un pari assez risqué, que par exemple peu de parents seraient disposés à faire pour leurs enfants ou d'amoureux pour leurs aimés. Et apparemment cela ne tient pas seulement à un arbitraire culturel, mais dépend largement de la nature des produits, notamment ceux qu'on trouve aujourd'hui sur le marché et dont on sait qu'ils ont des effets plus forts que ceux des produits impliqués dans des addictions plus traditionnelle : feuilles de coca, fumerie d'opium ou de marijuana...

Les partisans d'un usage « intégré » des drogues sont d'ailleurs tout à fait conscients du problème puisque l'un de leurs arguments est que l'usager peut et doit garder le contrôle [41] de sa consommation. La doctrine de l'usage intégré et contrôlé se range ainsi, dans les faits, à la conception courante sur le caractère nuisible de l'usage immodéré et prêche donc, elle aussi, pour un usage tempérant (*egkrates*) et non pas

⁵⁹ Cf. G. Watson, « Disordered Appetites : Addiction, Compulsion and Dépendance », *op. cit.*

⁶⁰ Strong Feelings, Emotion, Addiction and Human Behavior, 1999, Cambridge, MIT Press, p. 205.

dérégulé (akolatique) des produits. Au demeurant, on voit mal comment faire autrement, car une position qui nierait tout caractère nuisible aux produits et refuserait tout principe de tempérance et de contrôle de soi apparaîtrait comme une sorte de dérèglement illimité incompatible avec toute forme d'intégrité personnelle. Il n'est pas impossible, dans un contexte libéral, de vouloir défendre ce genre de point de vue, car on ne peut pas dénier à un sujet le droit de brûler sa vie aussi vite qu'il le peut. Mais on admettra au moins que ce choix se heurte à des objections assez radicales en termes d'autoconservation, bien sûr, mais aussi d'estime de soi, s'il arrive que la dépendance au produit entraîne d'autres dépendances humiliantes ou amenuisantes, pour obtenir le produit ou pour soigner ses effets désastreux. Le dérèglement illimité trouve sa limite dans la somme de malheurs imputables à l'alcool, au tabac, à l'héroïne, à la cocaïne et même aux drogues réputées bénignes comme le cannabis ou le prosac, et ces malheurs ne sont pas tous imputables aux conditions sociales d'accès aux produits. C'est une des raisons pour lesquelles il n'est pas aussi facile d'échapper, malgré Foucault, au modèle aristotélien de la tempérance et du contrôle de soi dans l'usage des plaisirs et des drogues.

[41]

Première partie.
Modèles philosophiques :
pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ?

Chapitre 6

L'ÉPICURISME, LA DROGUE ET LE CONTRÔLE DE SOI

[Retour à la table des matières](#)

J'espère que le lecteur se sera aperçu que toute la stratégie de cette première partie a été de montrer, à partir des approches platonicienne et aristotélicienne, que les antiques vertus de tempérance et de contrôle de soi demeurent au fond le cadre normatif le plus adéquat et le plus consensuel pour aborder la question *actuelle* de l'usage des drogues, et cela en dépit de la critique ravageuse qui lui a été adressée par des auteurs comme Michel Foucault. Cette approche rend bien compte en particulier du sens général des politiques publiques, qui promeuvent par principe les vertus de tempérance et de contrôle de soi, mais elle s'ajuste aussi très bien à celle des soignants et travailleurs sociaux, confrontés à l'expérience quotidienne de la drogue. Elle semble néanmoins s'écarter des tendances actuelles des recherches en sciences sociales qui, au moins en France, sont surtout soucieuses de marquer les limites de l'ordre moral par rapport à la réalité de l'expérience psychologique et sociale des usagers des drogues. J'adhère pour ma part entièrement au point de vue critique de l'ordre moral, et en particulier de son volet répressif (cf. 3^{ème} partie), mais je le trouve insuffisant pour aborder la question des causes éthiques de l'usage et de son éventuelle interruption. La [42] question morale se

pose en effet chez les usagers, à un moment ou à un autre de leur parcours, mais aussi dans les interventions des personnels de soin et d'aide sociale, qui donnent un sens moral à leur activité, même si ce n'est plus aujourd'hui celui de la leçon de morale assénée à des personnes dépravées.

Ce que je voudrais suggérer maintenant, c'est que ce sens moral de l'intervention sociale courante non seulement intègre les vertus classiques de tempérance et de contrôle de soi, mais relève aussi aujourd'hui d'une *morale du bien-être* qui prend clairement le pas sur une morale de la loi - au sens kantien de la loi morale ou néo-thomiste de la loi naturelle. Dans la pratique des intervenants de terrain, cette morale du bien-être surpasse la morale de l'utilité, qui reste en revanche assumée par les pouvoirs publics, pour justifier notamment les programmes de réduction des risques. Or, l'une des meilleures justifications de la morale du bien-être, y compris sous ses formes les plus modernes, se trouve sans doute dans une autre des grandes sagesse de la philosophie antique, celle d'Epicure et de son école. L'épicurisme défend en effet ce qu'il est convenu d'appeler une conception catastématique de l'existence, caractérisée par la recherche d'un plaisir stable et continu, source d'ataraxie, c'est-à-dire la parfaite tranquillité de l'âme, dont le critérium ultime est l'absence de souffrance. Epicure et les épicuriens s'appuient, comme les stoïciens et une large partie des philosophes contemporains, sur une conception naturaliste de l'homme. Mais la leçon qu'ils tirent, pour leur part, du naturalisme est que les plaisirs constituent le but de la vie, car les êtres vivants s'y complaisent. Des deux affections de l'homme : le plaisir et la douleur, seul le plaisir est conforme à sa nature⁶¹. Epicure a d'ailleurs une conception assez prosaïque du plaisir puisque, comme l'homme du commun, il y inclut volontiers les plaisirs corporels, y compris « les plaisirs du ventre », dont il fait une condition des joies de l'esprit : « le parfait état de la chair et l'espoir qu'on le conservera toujours offrent à ceux qui sont capables de réflexion la joie la plus grande et la plus constante⁶² ».

Ce n'est pourtant pas tel ou tel plaisir qui est la fin en soi, mais plutôt l'élimination de tout ce qui provoque la douleur. Car, dit Epicure,

⁶¹ Diogène Laërce, X, 34. Cité d'après *Epicure et les épicuriens, textes choisis*, 1961, Paris, PUF, p. 136.

⁶² Epicure et les épicuriens, op. cit., p. 136.

« nous avons besoin d'un plaisir lorsque nous souffrons par suite de l'absence de ce plaisir ; mais lorsque nous ne souffrons pas, nous n'avons plus besoin de plaisir ⁶³ ». Il s'agit peut-être là d'une réminiscence platonicienne (la souffrance du manque, dont il a été question), mais on peut aussi y voir une prise de parti positive contre la souffrance indue, celle qu'on pourrait éviter et qui atteint la tranquillité de [43] l'âme. Plus précisément, Epicure distingue les plaisirs nécessaires et naturels qui permettent de supprimer la douleur (par exemple la boisson), les plaisirs naturels mais non-nécessaires comme ceux qui ne font que varier les plaisirs sans supprimer la douleur (par exemple les mets délicats) et enfin les plaisirs ni naturels ni nécessaires (par exemple le désir d'être honoré). Contrairement aux cyrénaïques, qui faisaient du plaisir le souverain bien ⁶⁴, les épicuriens sont donc capables de moduler leur évaluation des plaisirs, considérant que si aucun plaisir n'est en soi un mal, certaines choses capables de nous procurer des plaisirs apportent avec elles plus de maux que de plaisirs ⁶⁵. Autrement dit, le fait que tout plaisir soit un bien n'implique pas que tout plaisir soit à rechercher, pas plus que le fait que toute douleur soit un mal n'implique que toute douleur soit à éviter. C'est pourquoi en définitive la sagesse épicurienne rejette les désirs donc la satisfaction pourrait nous procurer du dommage et recommande plutôt de vivre de peu en essayant de se suffire à soi-même. Et ce commentaire d'un usager déçu de cocaïne semble assez cohérent avec la doctrine d'Epicure :

« Par contre tout à l'heure je me disais un truc pour la cocaïne c'est totalement le contraire de la morale épicurienne qui se passe la morale épicurienne il faut savoir se priver d'un petit plaisir pour pouvoir accéder à un plus grand il faut savoir endurer une petite douleur pour s'en priver d'une plus grosse la cocaïne c'est tout le contraire on va prendre un petit plaisir et endurer une grande peine (...) c'est un peu ce que je reproche à ce genre de drogue c'est pour ça que j'ai complètement arrêté d'en prendre... » (homme, 30 ans)

⁶³ *Lettre à Ménécée*, in *Lettres, Maximes, Sentences*, tr. J.-F. Balaudé, 1994, Paris, livre de poche, p. 194.

⁶⁴ Cf. les textes réunis par M. Onfray, *L'invention du plaisir. Fragments cyrénaïques*, 2002, Paris, livre de poche.

⁶⁵ Epicure et les épicuriens, op. cit., p. 137.

Contrairement à son association fréquente à une conception du plaisir sans entraves, l'« épicurisme » ne contredit donc nullement les autres sagesse classiques du contrôle de soi, et sa doctrine a peu de chance de confirmer un usage non contrôlé des drogues. Tout au plus pourrait-on nuancer ce diagnostic en remarquant la présence, comme une sorte paradis perdu, de l'idéal ataraxique des épicuriens chez certains usagers de drogue, comme en témoignent par exemple ces descriptions du bien-être, malheureusement éphémère, associé à l'usage d'héroïne :

« (Dans l'héroïne) y a d'abord ce flash qui est très agréable qui est très fugace et après y a cette sensation de bien-être de planer on dit souvent d'être sur un petit nuage c'est vrai aussi quelque part qu'on chasse les soucis c'est vrai que ça vous rend totalement (bien) même si on a des problèmes d'argent si on a des problèmes de ceci de cela on sait que pendant le temps que durera l'effet de cette prise on pensera pas à ces problèmes ou alors ils vous apparaîtront comme totalement futiles alors que bien sûr la réalité est toute autre » (homme, 48 ans)

[44]

Le problème est évidemment ici celui du retour de la réalité, immédiatement lorsque l'effet du produit se défait, ou, à plus long terme, lorsqu'il faut faire face à la souffrance du manque :

« Y a eu beaucoup de choses de dites et d'écrites à ce sujet mais je crois que tant qu'on l'a pas vécu on peut même pas imaginer ce qu'elle est au niveau physique c'est quelque chose d'abominable et moralement c'est pire encore... c'est pire parce que vous avez toutes les angoisses qui vont avec tout la dépendance le mal physique lui on arrive à le sentir on arrive à le définir que les angoisses les peurs toutes ces choses là en plus quand vous le vivez seule et vous le vivez seule automatiquement puisque on fait jamais appel à quelqu'un dans ces cas-là on a trop honte y a toujours ce sentiment de honte et puis de culpabilité on est toujours seul face à ses problèmes » (femme, 50 ans)

Compte tenu des désillusions inévitables de l'usage immodéré de certains plaisirs, on comprend donc aisément que le contrôle de soi demeure au centre des sagesse classiques, mais aussi modernes, lors-

qu'il s'agit de plaisirs toxiques. Pour les intervenants sociaux, l'objectif est donc toujours de réduire la souffrance, qui apparaît comme le mal suprême. Et on trouverait peut-être une autre réminiscence de la doctrine épicurienne dans la conception la plus courante des psychothérapeutes modernes, suivant laquelle l'usage de la drogue est causé par une douleur ou vise à surmonter une souffrance psychique, d'origine sociale ou familiale, conception dont les usagers se font du reste volontiers l'écho :

« Moi j'ai un environnement familial très compliqué c'est sûr qu'y a des antécédents y a des gros problèmes de famille chez moi y a pas de mystère là-dessus... mais en même temps ça vient d'une curiosité qui a toujours été là en même temps y a peut-être le problème de l'exclusion le problème de la solitude le problème d'être un enfant à part c'est quelque chose que je retrouve dans le parcours de pas mal de vrais toxicomanes dans Burroughs dans pas mal de gens et cette espèce de fait d'être ailleurs dans la société qu'on peut retrouver dans pas mal de gens chez les beat-nicks en particulier et en fait cette espèce de malaise social cette espèce de malaise tout court tout le temps qui vous suit qui vous poursuit ça c'est sûr que je l'ai toujours ressenti et en même temps ressenti de l'attraction et la curiosité pour ces produits j'ai toujours voulu en prendre j'ai toujours été attiré vers eux à 6 ans je tendais l'oreille en entendant le mot éther je dirais pas que j'étais prédestiné mais j'ai toujours été attiré en tout cas ensuite à savoir si j'étais attiré pour échapper à une douleur ou pour aller vers un plaisir je pense que c'est ambivalent y a les deux côtés » (homme, 29 ans)

La souffrance est souvent, en tout cas, une excuse aux yeux d'un personnel soignant qui doit accompagner les usagers et les défendre contre la répression et la stigmatisation, ce qui est là encore consonnant avec la morale d'Epicure, qui note par exemple : « personne ne choisit le mal délibérément, mais étant séduit par lui parce qu'il se présente sous la forme du bien ⁶⁶ ». Par rapport à d'autres sagesses, celle d'Epicure a en outre la particularité de ne pas se présenter comme une alternative à la pulsion hédonique, mais plutôt comme une de ses [45] conditions de réalisation. C'est sans doute pourquoi l'épicurisme peut aussi apparaître comme un moyen moralement non intrusif de défendre le contrôle de soi : en incitant autrui à ne pas souffrir et à chercher au contraire à ménager sa capacité de jouissance, le tiers épicu-

⁶⁶ *Ibid.*, p. 145.

rien prend le parti du sujet, éventuellement contre lui-même, en remplaçant simplement la leçon de morale par une leçon de plaisir. Le faux plaisir qu'il faut surmonter serait finalement ici celui qui risque de tuer le plaisir ou la capacité de jouissance elle-même et qui repose, autrement dit, sur une sorte d'erreur performative.

On comprendra sans doute mieux le sens de cet épicurisme latent de la conscience moderne des plaisirs si on remarque que le principal problème de la critique morale de l'intempérance est lié à la structure logique et morale du reproche. Un sujet peut certes s'adresser à lui-même des reproches moraux au nom de son intégrité personnelle, de son autoconservation, de ses intérêts fondamentaux, de son respect de soi... Mais les mêmes reproches venant d'un tiers risquent d'être pires que le mal qu'ils stigmatisent. Un reproche moral externe présente en effet un caractère humiliant qui ne fait qu'empirer la situation du sujet, surtout si celui-ci n'est pas en mesure de tirer des conclusions pratiques des reproches qu'il se fait ou qu'on lui fait. Et si le sujet possède effectivement cette capacité d'amendement, le reproche moral extérieur est simplement inutile. C'est pourquoi les travailleurs sociaux préfèrent en général accompagner le sujet dans son propre effort vis-à-vis de sa dépendance, en évitant comme la peste les leçons de morale.

On peut au demeurant exprimer aussi des doutes sur les reproches internes du sujet à lui-même, puisque Foucault, et d'autres philosophes après lui, ont contesté le droit du sujet à s'imposer des contraintes, au nom d'une antipathie profonde et justifiée pour la maîtrise de qui que ce soit, y compris soi-même, et d'un principe de liberté de l'abandon de soi à soi-même. Mais le problème fondamental est toujours ici celui du statut moral du contrôle de soi : a-t-on des devoirs ou, tout au moins, des attentes morales vis-à-vis de soi-même, et si on pense que oui, comment peut-on les promouvoir sans risquer l'immoralité de la leçon de morale ? Comme on vient de le voir, la lucidité cognitive, l'intégrité personnelle et la paix de l'âme sont les principales réponses des sagesse antiques à la question de la conduite morale vis-à-vis de soi-même⁶⁷, avec une variante contemplative chez Platon, une variante eudémonique chez Aristote et une variante hédonique chez Epicure. La réponse moderne ordinaire semble surtout intégrer ces deux derniers aspects, auxquels elle ajoute un élément supplémentaire, celui

⁶⁷ On trouverait du reste l'équivalent dans les sagesse d'Extrême-Orient, l'hindouisme ou le bouddhisme.

de l'estime de soi. C'est cet élément que je préciserai et développerai [46] dans la prochaine partie, non sans avoir d'abord exploré davantage les explications courantes de l'usage des drogues.

Tableau récapitulatif des faux plaisirs

- ◆ **ERREUR ACCIDENTELLE** (*platonisme*) : perception biaisée
 - source imaginaire du plaisir
 - source indirecte ou déviée du plaisir
 - source du plaisir dans l'interruption des souffrances
- ◆ **ERREUR ESSENTIELLE** (*aristotélisme*) : caractère altéré par l'envahissement d'un plaisir dommageable
- ◆ **ERREUR INTENTIONNELLE** (*aristotélisme*) : choix distordu
 - faiblesse de la volonté (*akrasia*) : on fait ce qu'on juge mauvais
 - faiblesse de la liberté (*compulsion*) : on fait et on veut ce qu'on juge mauvais
 - faiblesse du jugement (*akolasia*) : on juge bon et on fait ce qui est habituellement jugé mauvais
- ◆ **ERREUR PERFORMATIVE** (*épicurisme*) : plaisir autodestructeur

[47]

Plaisir et intempérance.
Anthropologie morale de l'addiction.

Deuxième partie

UNE THÉORIE SOCIO-ÉTHIQUE DE L'ADDICTION ⁶⁸

[Retour à la table des matières](#)

L'addiction est devenue aujourd'hui un concept extrêmement englobant ⁶⁹, voire fourre-tout ⁷⁰, qui permet d'enrégimenter sous une même catégorie toute une série d'excès et d'habitudes plus ou moins problématiques liés aux sociétés libérales modernes : la nourriture, la drogue, le sexe... ⁷¹ Le terme d'addiction, d'origine latine (l'*addictus* est

⁶⁸ Cette partie refond et développe un article à paraître dans / *'Année sociologique*, 2007, n° 1 : « Naturalisme et phénoménologie dans l'explication sociologique : le cas de l'addiction ».

⁶⁹ Cf. M. Valleur, J.-C. Matysiak, *Les addictions, dépendances, toxicomanies : repenser la souffrance psychique*, 2002, Pans, A. Colin.

⁷⁰ Cf. *Le nouvel observateur*, hors-série, *Les nouvelles addictions*, n° 58, mai-juin 2005.

⁷¹ Cf. la liste de comportements ou produits réputés addictifs dans G. Ainslie, *Picoeconomics*, 1992, Cambridge, Cambridge U.P. : alcool, drogue, alimentation, jeu, tranquillisants, nicotine, caféine, sucre, chocolat, eau, relations romantiques, dépendance émotionnelle, rencontres sexuelles de hasard, masturbation, pratiques sexuelles déviantes, jeux video, précipitation, travail,

un esclave pour dette), était peu usité dans le français moderne, qui possédait néanmoins un équivalent récent avec le mot assuétude. Mais l'usage du terme en français a connu ces dernières années une extension inattendue, sous l'influence notamment de la langue anglaise, qui l'a fait progressivement préférer à ceux de dépendance et surtout de toxicomanie, dont le caractère stigmatisant a fait l'objet de nombreuses critiques ⁷². Ce succès du terme et du concept d'addiction résulte probablement de la conjonction d'un nouvel intérêt médical et neurophysiologique pour les mécanismes cérébraux de la motivation et du plaisir et d'une attention clinique renouvelée pour les habitudes obnubilantes, dont la liste n'a cessé de croître dans le cadre d'une société technique et libérale qui découvre sans cesse de nouveaux domaines pratiques à explorer et qui requiert toujours davantage de concentration dans la pratique de ces domaines spécialisés. Cette conjonction donne un nouvel éclairage à la fois organique et social sur ce que le sens commun désigne habituellement comme des mauvaises habitudes et oblige à s'interroger en retour sur la nature plus ou moins bonne d'habitudes plus habituelles (*ethos* en grec ou *habitus* en latin), étudiées par les philosophes ou les sociologues.

[48]

Mon propre intérêt pour ce type de question a d'abord été suscité par le renouvellement récent des connaissances biologiques relatives au plaisir et à la motivation. Deux observations en particulier semblaient destinées à remettre en cause profondément un certain nombre d'idées que les sciences humaines pouvaient avoir au sujet des motivations humaines et de leur régularité. La première concerne l'activation, révélée par l'imagerie cérébrale, de la même zone mésolimbique du

vol à l'étalage, attaques d'épilepsie provoquées, automutilation, agressions, dépense d'argent, religiosité et jeûne, inadaptation psychologique, surcompétitivité, procrastination, jalousie obsessionnelle, compulsion de répétition..., citée par J. Elster et O.J. Skog, dans *Getting hooked, rationality and addiction*, 1999, Cambridge U. P., à laquelle les auteurs ajoutent : la prise de risque, regarder la télé, la lecture, les confessions religieuses, le statut, les expériences émotionnelles, les expériences puissantes comme la collection de timbres ou l'observation des oiseaux. Et on pourrait encore ajouter, par exemple, la surconsommation, la monogamie, les enquêtes sociologiques ou le découpage d'articles dans la presse...

⁷² Cf. J.-P. Jacques, Pour en finir avec les toxicomanies, Psychanalyse et pourvoyance légalisée des drogues, 1999, Bruxelles, De Boeck Université.

cerveau corrélativement à toutes sortes de plaisirs dont la nature qualitative semble pourtant profondément différente : nourriture, sexe, drogues, jeu..., avec néanmoins quelques exceptions remarquables - par exemple les hallucinogènes, qui n'agiraient pas directement sur la zone dopaminergique. La seconde concernait la possibilité que les structures cérébrales impliquées dans l'expérience de la motivation et du plaisir puissent être profondément et durablement modifiées ou altérées par l'usage de certains produits ou de certaines pratiques ⁷³. À ces deux observations physiologiques s'ajoutaient une série de considérations théoriques nouvelles, inspirées par la théorie de l'évolution et en rupture avec les traditions behaviouriste et culturaliste, qui soulignaient la valeur motivationnelle du plaisir et son rôle probable dans les mécanismes de sélection et d'adaptation sous forme d'une incitation à rechercher la nourriture et les partenaires sexuels ⁷⁴.

On peut évidemment faire toutes sortes de commentaires et d'extrapolations discutables à partir de ces données, qui sont elles-mêmes sujettes aux approfondissements et révisions inhérents au travail habituel des sciences naturelles. Mais, si on les prend simplement pour ce qu'elles sont, c'est-à-dire un enrichissement des connaissances sur les parties les moins visibles du comportement humain (la neurophysiologie ou l'évolution de l'espèce), il me semble qu'elles obligent au moins à reconsidérer les cadres explicatifs habituels des sciences humaines et sociales applicables à un phénomène tel que l'addiction, dont elles incitent à explorer, comme je l'ai déjà indiqué, le triple enracinement organique, écologique, c'est-à-dire historique et social, et finalement éthique. C'est précisément ce que je voudrais faire dans cette partie.

⁷³ Cf. E.L. Gardner, J. David, « The Neurobiology of Chemical Addiction », *op. cit.*, G. Loewenstein, « A Visceral Account of Addiction », 1999, in J. Elster, O.J. Skog, eds, *Getting hooked*, *op. cit.*, B.H. Hochel and *al.* « Neural Systems for Reinforcement and Inhibition of Behavior : Relevance to Eating, Addiction, and Depression », 1999, in D. Kahneman, E. Diener, N. Schwarz, eds, *The foundations of Hedonic Psychology*, New York, Russel Sage Foundation.

⁷⁴ Cf. P.R. Abramson, S.D. Pinkerton, eds., *Sexual Nature Sexual Culture*, 1995, University of Chicago Press.

[48]

Deuxième partie.
Une théorie socio-éthique de l'addiction

Chapitre 1

QU'Y A-T-IL À EXPLIQUER DANS LE CAS DE L'ADDICTION ?

[Retour à la table des matières](#)

[49]

En première approche, on pourrait définir l'addiction comme une habitude de consommation ou de pratique irrésistible, obnubilante et nuisible pour le sujet⁷⁵. Cette définition englobe les caractères durable, intense, psychosocialement envahissant et préjudiciable, généralement associés au phénomène de dépendance pathologique (« tout tourne autour du produit », « on le recherche quels que soient les risques »...) Elle permet en revanche d'exclure les passions ou les habitudes amoureuses, professionnelles, alimentaires, toxicologiques...

⁷⁵ Il existe quelques définitions largement admises de la « dépendance à une substance » dues à l'American Psychiatric Association (DSN IV) ou du « syndrome de la dépendance » par l'Organisation mondiale de la santé (CIM 10), qui se recoupent sur des critères tels que la tolérance, le syndrome de sevrage, la perte de contrôle sur la consommation, le temps passé à se procurer la substance, l'abandon des activités sociales habituelles, le maintien de la consommation malgré la connaissance des dégâts... Comme on le verra, la littérature neuro-physiologique actuelle insiste sur la dimension de « maladie du cerveau » fondée notamment sur le dysfonctionnement des neurotransmetteurs.

qui seraient résistibles, non-exclusives et plutôt inoffensives pour le sujet. Un appétit contrôlé, même s'il est très fort, n'est donc pas une addiction, s'il n'est pas envahissant et nuisible. Il s'agit là évidemment d'une définition normative mais qui cherche seulement à saisir le sens commun le plus spécifique du terme, en tenant compte notamment de deux faits qui semblent largement admis par la littérature contemporaine : d'une part le caractère envahissant et potentiellement auto-destructeur de certaines habitudes et d'autre part la possibilité d'habitudes au contenu intense ou extrême, mais *néanmoins tempérantes*, au sens analysé dans la précédente partie, c'est-à-dire faisant l'objet d'un véritable contrôle du sujet, sans qu'il ait à souffrir de dynamique dégradante ou amenuisante du point de vue de ses autres satisfactions personnelles et sociales.

On peut remarquer que la définition proposée souligne le risque délétère du phénomène (l'auto-destruction) mais ne dit rien d'explicite sur la place du plaisir dans l'addiction. La raison est que le plaisir est avant tout une cause de l'addiction, qui persiste dans l'état pathologique, mais de façon ambivalente et problématique, la recherche du plaisir et l'évitement de la souffrance étant souvent étroitement imbriqués. En fait, le plaisir et la peine relèvent d'une expérience subjective, dont la connaissance peut se faire par différents moyens : 1) le témoignage, lorsque le sujet dit qu'il jouit ou qu'il souffre, 2) les critères formels de comportement du type recherche/évitement ou, plus précisément encore, répétition/lassitude⁷⁶, ou enfin 3) l'observation de traits physiologiques (sudation, rougeur, rythmes cardiaque...) ou neurophysiologiques (activation de certaines zones du cerveau, libération de neuro-transmetteurs...) que l'on associe à des caractères supposés plaisants ou douloureux. Or, si le critère comportemental du plaisir semble directement associé à la [50] définition proposée pour l'addiction (au travers notamment de l'idée d'obnubilation), le critère du témoignage peut manquer, par exemple lorsque le sujet dit que son addiction le fait souffrir. Les critères neurophysiologiques, quant à eux, sont associés aux critères comportementaux, puisqu'ils ont été découverts, comme on sait, à l'occasion d'expériences sur des rats qui pouvaient stimuler certaines parties de leur cerveau par des moyens élec-

⁷⁶ Dans *Raison et civilisation*, *op. cit.*, j'ai défendu l'idée que le critère de la répétition (« encore ! ») était plus opérant que le critère de l'attrait pour définir conceptuellement le plaisir.

triques ou chimiques ⁷⁷. Mais ils paraissent compatibles avec la souffrance du manque aussi bien qu'avec la satisfaction de la prise. S'il est donc difficile de définir l'addiction par le plaisir, puisqu'on en souffre aussi, on peut dire au moins qu'elle est liée à l'usage de produits réputés plaisants, qui ont la capacité de stimuler certaines zones du cerveau, sans même avoir à passer par les circuits sensoriels habituel ⁷⁸ - ce qui contredit d'ailleurs toute la tradition philosophique sensualiste.

Quoiqu'il en soit de ces critères du plaisir et de la peine, la question fondamentale que pose une habitude de consommation ou de pratique irrésistible, obnubilante et nuisible est de savoir pourquoi cette habitude s'installe, et plus particulièrement pourquoi des sujets sociaux deviennent pathologiquement dépendants de certains plaisirs, et en particulier des substances psychoactives. Cette question s'impose en effet comme la plus importante du point de vue de l'expérience humaine courante, aussi bien que de celui des politiques publiques, en raison de son caractère normatif, ou plus exactement axiologique, au regard des valeurs (morales ou non morales) de bonne vie qui incitent généralement les sujets à résister aux addictions, et les institutions à essayer de réduire les dégâts occasionnés par l'usage des drogues. On pourrait néanmoins objecter que l'aspect pathologique est affaire de jugement subjectif ou social puisqu'il n'est au fond qu'une fonction variable de l'état normal ⁷⁹, et que n'étant pas définissable de façon univoque, il n'est pas exempt par conséquent d'une certaine dose d'arbitraire. Dans un registre un peu différent, le philosophe Gary Watson a souligné la continuité entre l'addiction et ce qu'il appelle des « appétits acquis », distincts des appétits naturels comme la faim, la soif ou la sexualité. Il a également fait remarquer que la dépendance existentielle n'est pas nécessairement regrettable, en prenant notamment l'exemple des atta-

⁷⁷ Les propriétés du système de la récompense sont surtout connues depuis les fameuses expériences de Olds et Mimer en 1954, qui montraient la possibilité d'induire des comportements addictifs chez des rats par stimulation électrique directe de certaines zones du cerveau ; cf. J. Olds, P. Mimer, « Positive Reinforcement Produced in Electrical Simulation of Septal Area and other Regions of Rat Brain », in *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, n° 47, 1954, p. 419-427.

⁷⁸ Cf. R. A. Wise, « Brain Reward Circuitry : Insight from Unsensed Incentives », *op. cit.*

⁷⁹ Cf. G. Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, 1966, Paris, PUF.

chements familiaux ou amoureux⁸⁰. Mais il semble difficile de conclure de [51] ces remarques que « les addictions sont aussi une part du sens de la vie », du moins si on les comprend suivant la définition forte que j'ai proposée. Il est rare en effet qu'un sujet souhaite devenir obnubilé, irrésistiblement dépendant et mis en danger par un objet quelconque, et même s'il le souhaite (par exemple en cas d'amour-passion), il est rare que tous les états successifs de sa personnalité (c'est-à-dire le même sujet à t_0 , t_1 , t_2 , t_n ...) le souhaitent également, et même si c'est le cas (en cas d'amour-passion, absolu et inextinguible), il est improbable qu'un tiers rationnel fasse de cette pratique obnubilante, irrésistible et probablement nocive un modèle de bonne vie pour quiconque (et en particulier pour ceux qu'il aime et qui ne sont pas encore intoxiqués). Autrement dit, il n'existe peut-être pas d'objection absolue à un sujet qui souhaite devenir addict à quelque chose (au sens fort, et non pas au sens doux), sans nuire à personne d'autre que lui-même. Mais il y a si peu de raisons de faire d'un tel choix un modèle de bonne vie qu'on a en revanche toutes les raisons de s'interroger sur son apparition dans l'existence d'un sujet, autrement dit sur son explication ou sur ses causes. Et c'est précisément sur ce point que la confrontation entre les sciences sociales et les sciences naturelles peut se révéler utile.

⁸⁰ 1997, « Disordered Appetites : Addiction, Compulsion and Dependence », repr. in *Agency And Answerability : Selected Essays*, op. cit.

[51]

Deuxième partie.
Une théorie socio-éthique de l'addiction

Chapitre 2

EXPLICATIONS SOCIOLOGIQUES ET EXPLICATIONS NEURO-PHYSIOLOGIQUES

[Retour à la table des matières](#)

Lorsque, n'étant pas spécialiste du sujet, on essaie de prendre connaissance de la littérature contemporaine de sciences sociales sur la question de la toxicomanie et de l'addiction, on ne peut qu'être frappé par la discrétion de cette littérature sur la question de l'explication, rarement posée de façon directe et souvent remplacée par des approches descriptives et pratiques, au statut épistémologique assez flou. Cela est particulièrement vrai des publications françaises qui abondent en études et monographies sur l'usage, le commerce et la perception des produits, ainsi que sur leur intégration dans la vie sociale des utilisateurs, ou encore qui développent des réflexions et commentaires normatifs sur les politiques publiques, mais qui cherchent rarement à articuler une explication générale du phénomène⁸¹. Et lorsque les

⁸¹ Un travail bibliographique a été réalisé en 1992 par l'équipe d'Alain Ehrenberg : *Penser la drogue, penser les drogues*, Paris, Descartes, vol. III. En ce qui me concerne, je m'en suis tenu, en-dehors des aspects neurophysiologiques sur lesquels je reviendrai, à un ensemble de publications récentes de sciences sociales qui me permettaient de prendre connaissance de l'état des

études s'intéressent directement à la question des chaînes causales, c'est plutôt par rapport aux conséquences et dans un but d'évaluation politique : pour savoir par exemple [52] quels pourraient être les effets de la dépénalisation de l'usage sur la consommation courante ou des politiques de réduction des risques sur la criminalité ⁸².

Il en va sans doute différemment dans d'autres pays, en particulier aux Etats-Unis où les organisations de lutte contre la drogue entretiennent une quantité importante de recherches et de publications sur les liens causaux qui peuvent exister entre l'abus de drogues et des situations sociales classiquement problématiques comme par exemples les conditions de vie des ghettos et des communautés pauvres, la situation des femmes en difficulté ou des bénéficiaires de programmes de welfare, la dérive des adolescents de certains quartiers..., mais aussi, de façon un peu moins classique, les usages précoces de produits, l'habitude du repas familial, les négligences parentales, les influences religieuses ou l'âge des premières relations sexuelles ⁸³. Toutefois, dans

connaissances et discussions. J'ai utilisé en particulier les recueils suivants : M. Sanchez, éd., *Dans l'intimité des drogues, Autrement*, 2003, coll. Mutations, n° 218, C. Faugeron, M. Korkorf, éd., *Société avec drogues, enjeux et limites, op. cit.*, A. Ehrenberg, éd., *Communications*, n° 62, *Vivre avec les drogues*, 1996. Dans ce qui suit, une partie de mes références sont empruntées à la synthèse d'A. Ehrenberg, en introduction de ce dernier ouvrage.

⁸² Sur le débat concernant la dépénalisation, cf. F. Caballero, Y. Bisiou, *Droit de la drogue*, 2000, Paris, Dalloz, P. De Greiff, éd., *Drugs and the Limits of Liberalism, Moral Issues*, 1999, Ithaca, Cornell U.P., H. Waal, « To Legalize or Not to Legalize : Is That the Question », 1999, in J. Elster, O-J. Skog, eds, *Getting hooked, op. cit.* Sur l'histoire et l'évaluation des politiques de réduction des risques, cf. A. Coppel, *Peut-on civiliser les drogues ? De la guerre à la drogue à la réduction des risques*, 2002, Paris, La Découverte. Sur les effets favorables de la politique de réduction des risques, cf. Fédération Française d'Addictologie, Conférence de consensus : *Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés : place des traitements de substitution*, 23-24 juin 2004, ENS, Lyon.

⁸³ Mon information sur les travaux américains repose principalement sur des anthologies telles que A. Inciardi, K. McElrath, *The American Drug Scène*, 4th éd. 2004, Los Angeles, Roxbury Publishing Company et sur l'enquête que j'ai menée auprès des chercheurs de CASA, dont les travaux sont assez représentatifs des préoccupations du public américain. Quelques titres de rapports récents publiés par CASA donnent une idée de ses centres d'intérêt : *Criminal Neglect : Substance Abuse, Juvenile Justice and the Children Behind*, (2004), « You 've Got Drugs ! » *Prescription Drug Pushers on the In-*

ces différentes études, il s'agit souvent davantage de dégager des corrélations significatives que de fournir une explication suffisante de la dépendance, et encore moins de préciser le statut de ces explications. On a découvert par exemple que l'addiction aux produits psychoactifs serait corrélée à un usage précoce de tabac ou d'alcool ou à l'âge des premières relations sexuelles, mais on ne sait pas si ceci explique cela ou s'il existe d'autres causes, organiques ou autres, qui commanderaient les deux sortes de faits. Les connexions causales entre l'usage des drogues et d'autres phénomènes sociaux problématiques comme la criminalité et la violence constituent par ailleurs un thème central de beaucoup d'études⁸⁴, permettant de justifier les politiques de lutte contre la drogue par la [53] répression (*law enforcement*) ou l'injonction de traitement (*coerced abstinence*) : « relâcher les addicts non traités revient à relâcher des criminels en visite dans la société », lit-on par exemple dans la préface d'un rapport de CASA⁸⁵. De façon analogue, le lien causal établi entre la drogue et les maladies contagieuses : HIV, hépatite C..., permet de faire de la lutte contre la drogue une priorité des politiques de santé publique. Le président de CASA, Joseph Califano, déclarait par exemple en conclusion d'une conférence publique : « si vous supprimez le problème de la drogue à New York City, vous supprimez le problème du HIV ».

ternet, (2004), *Teen Dating Practices and Sexual Activity*, (2004), *Food for Thought : Substance Abuse and Eating Disorders* (2003), *Report on Teen Cigarettes Smoking and Marijuana Use*, (2003), *The Importance of Family Dinners*, (2003), *Teens and Parents*, (2003), *The Economic Value of Underage Drinking and Adult Excessive Drinking to the Alcohol Industry*, (2003), *Crossing the Bridge : An Evaluation of the Drug Treatment Alternative-to-Prison*, (2003), *The Formative Years : Pathways to Substance Abuse Among Girls and Young Women Ages 8-22*, (2003), *So Help me God : Substance Abuse, Religion and Spirituality* (2001), *Malignant Neglect : Substance Abuse and America's Schools*, (2001), *The Impact of Substance Abuse on State Budgets*, (2001), *Winning at Any Cost : Doping in Olympic Sport*, (2000), *Dangerous liaisons : Substance Abuse and Sex*, (1999), *No Place to Hide ; Substance Abuse in Mid-Size Cities and Rural America*, (1999), *Non-Medical Marijuana : Rite of Passage or Russian Roulette ?* (1999)...

⁸⁴ Cf. par exemple D.N. Nurco, T.W. Kinlock, T. E. Hanlon, « The Drugs-Crime Connection », in *The American Drug Scene*, *op. cit.* ainsi que les autres textes de ce même ouvrage.

⁸⁵ Behind Bars : Substance Abuse and America's Prison Population, January 1998.

Dans l'ensemble, les monographies, études de corrélations ou débats normatifs sur les avantages respectifs de la répression ou de la dépenalisation apportent finalement une très abondante information sur les conditions contextuelles dans lesquelles les addictions peuvent apparaître et, en ce sens, elles répondent d'une certaine façon à la question des causes de la dépendance. La sociologie compréhensive ou interactionniste permet en outre de comprendre ce que peut être le vécu ou la « carrière » d'un usager de drogues ⁸⁶ et en quoi l'usage habituel dépend de conditions sociales favorables et de l'implication symbolique de l'individu dans sa propre consommation. On sait également beaucoup de choses sur les liens qui peuvent exister entre les abus de consommation et les événements stressants ou douloureux de la vie, comme par exemple l'adolescence, les séparations ou le chômage. Il existe en outre de multiples études qui ont décrit l'introduction de nouveaux produits dans des groupes qui jusque-là n'en faisaient pas usage - par exemple l'apparition en France de la consommation d'héroïne dans les banlieues pauvres ⁸⁷. Enfin, tout ce qu'on peut savoir sur l'expansion rapide de nouveaux produits dans de nouvelles populations, comme par exemple le crack dans la population noire des États-Unis au cours des années 80 ⁸⁸ ou le développement actuel des polytoxico-manies de fin de semaine chez les étudiants américains, par l'addition de produits comme le tabac, l'alcool, le cannabis, les amphétamines et la cocaïne ⁸⁹, montre qu'il est certainement beaucoup plus facile d'introduire de nouveaux usages que de rompre un cycle habituel de consommation abusive dans une population donnée.

Toutes ces études alimentent ainsi une phénoménologie sociale extrêmement riche de l'addiction, sans répondre néanmoins à la question fondamentale de ses causes qui, en [54] définitive, apparaissent multiples et éparpillées dans toutes sortes de phénomènes sociaux problématiques. Or, si on accepte de prendre au sérieux cette question des

⁸⁶ Cf. les études classiques de H. Becker sur la marijuana dans *Outsiders*, 1963, tr. fr. J.P. Briand et J.M. Chapoulie, 1985, Paris, A.M. Métailié.

⁸⁷ Cf. G. Mauger, « l'apparition et la diffusion de la consommation de drogues en France (1970-1980), Eléments pour une analyse sociologique », 1984, in *Contradictions*, n° 40-41, F. Dubet, *La galère : Jeunes en survie*, 1991, Paris, Fayard.

⁸⁸ Cf. P. Bourgeois, *En quête de respect*, 1995, tr. fr. 2001, Paris, Seuil.

⁸⁹ Cf. le rapport de CASA : *Under the Counter : The Division and Abuse Controlled Prescription Drugs in the U.S.*, july 2005.

causes ou de l'explication, il faut aussi se demander pourquoi les études sociologiques se préoccupent si peu de la poser sur un plan général : pourquoi est-il si difficile de proposer une explication sociologique générale de l'usage abusif des drogues ? Pourquoi doit-on se contenter de considérations contextuelles ou de corrélations qu'il semble extrêmement difficile de généraliser ? Et pourquoi les sciences sociales ont-elles autant de difficulté à tirer des enseignements généraux d'une causalité locale et, au fond, largement contingente ? Et si l'on veut vraiment répondre à de telles questions, il me semble nécessaire de prendre en compte deux types de phénomènes, l'un qui tient au statut actuel de l'explication sociologique et l'autre à la place des explications plus strictement naturalistes, psychologiques et neurophysiologiques en particulier, qui ont en réalité pris le dessus sur les précédentes, y compris lorsqu'il s'agit d'expliquer des phénomènes sociaux - ce qui contredit donc le vieux précepte durkheimien suivant lequel on ne devrait expliquer les faits sociaux que par des causes sociales.

En ce qui concerne le statut actuel de l'explication sociologique, il semble assez évident que les grands modèles explicatifs dont nous héritons de la tradition sociologique, celui du suicide par des courants sociaux anoniques⁹⁰ ou celui du capitalisme par une éthique religieuse de la tâche⁹¹, pourraient difficilement être appliqués tels quels au phénomène de l'addiction. Imaginons pas exemple une explication durkheimienne de la dépendance par une sorte de courant « addictogène » qui toucherait de façon différenciée les groupes sociaux. Une telle hypothèse est loin d'être absurde mais elle à la fois trop évidente - il existe certainement dans nos sociétés des courants addictogènes sous forme de modes, de tendances, d'incitations par le marché illicite, etc. - et cependant trop grossière pour être utile. S'il est vrai que les usages se répandent par des mimétismes sociaux ou des influences idéologiques⁹², ce simple constat ne fait que nous mettre devant une complexité qu'on n'est pas près de pouvoir débrouiller, compte tenu de la multiplicité de produits, de mimétismes, d'influences et de conditions contextuelles susceptibles de favoriser les courants addictogènes

⁹⁰ Cf. E. Durkheim, *Le suicide*, 1897, rééd. Paris, PUF.

⁹¹ Cf. M. Weber, *L'Éthique protestante et l'esprit du capitalisme*, 1905, tr. fr. J. Chavy, 1964, Paris, Plon.

⁹² Cf. D. Sperber, *La contagion des idées*, 1996, Paris, Odile Jacob.

en question. Et la meilleure façon de tenir compte de cette complexité est probablement de multiplier les descriptions fouillées, comme le font précisément les recherches microsociologiques actuelles, mais avec peu de chances de produire des lois naturelles du social comme celles que [55] Durkheim appelait de ses vœux. Imaginons maintenant une explication plus compréhensive liée à des croyances ou habitus religieux ou culturels ; autrement dit, adoptons le point de vue grossièrement culturaliste qui a caractérisé une grande partie de la sociologie post-wébérienne. On sait par exemple que l'usage de l'héroïne est beaucoup plus répandu dans le sud de l'Europe ⁹³. Y aurait-il des affinités électives entre ce produit et l'habitus catholique ? Mais comment pourrait-on alors accorder cette hypothèse avec l'usage dominant de l'héroïne dans l'Est des États-Unis, par opposition à son usage mixte dans l'Ouest ⁹⁴ ? En fait, il est peu probable que beaucoup de sociologues utiliseraient encore ce type d'explication pour rendre compte de pratiques dont tout laisse penser qu'elles sont capables de traverser brutalement les barrières ethniques et culturelles, même si celles-ci peuvent servir de protection pendant un temps. Il en va de même, semble-t-il, pour les versions classistes du culturalisme. On sait par exemple que les produits réputés artistiques ou aristocratiques comme par exemple la cocaïne passent d'autant plus facilement les barrières de classe sociale qu'ils deviennent économiquement accessibles, par exemple sous forme de crack ⁹⁵.

On pourrait conclure de ce qui précède à la très grande misère des explications sociologiques, qui serait simplement dissimulée par des approches micro-sociologiques au statut épistémologique incertain et paraissant d'autant plus suffisantes sur un plan particulier qu'elles sont moins nécessaires sur un plan général. Mais ce diagnostic un peu sévère peut sans doute être atténué à la lumière d'une brève réflexion sur le statut logico-normatif implicite de l'explication sociologique. Il n'y a en effet aucune raison de séparer radicalement l'explication sociologique de celle des autres phénomènes du monde naturel, et ce n'est nullement lui dénier sa part de spécificité que de la situer en continuité avec d'autres phénomènes naturels. En fait, l'explication sociologique semble surtout avoir pour fonction d'apporter un éclairage conceptuel

⁹³ Cf. H. Waal, « To Legalize or Not to Legalize... », *op. cit.*

⁹⁴ Ibid.

⁹⁵ Cf. M. Sanchez, éd., Dans l'intimité des drogues, *op. cit.*

sur les rapports contingents ou plus réfléchis que les êtres humains entretiennent entre eux et avec leur environnement, l'ensemble de ces rapports continuant malgré tout de s'inscrire dans les mécanismes physico-biologiques qui caractérisent le monde vivant. Ce statut logico-normatif de l'explication sociologique est particulièrement évident dans le cas de l'addiction, où a prévalu pendant longtemps une explication socio-politique, popularisée par le docteur Olievenstein⁹⁶, suivant laquelle : « La drogue n'est pas une maladie, c'est un symptôme ». On sait bien en effet que les conditions sociales prises au sens large : cadre familial, événements sociaux et influences du milieu [56] jouent un rôle dans l'apparition des fragilités psychologiques propices à l'addiction, et on suppose en outre que si ces conditions psychosociales étaient meilleures, les choses iraient un peu mieux. Mais la limite de ce modèle est de focaliser l'addiction sur un problème de mal-être individuel suscité par des conditions socio-culturelles peu favorables, sans expliciter davantage la structure logique du mal-être en question, en termes notamment de rapport subjectif aux plaisirs, aux risques et à la responsabilité pratique. Le modèle Olievenstein repose en fait sur une anthropologie philosophique implicite, qu'on peut formuler de toutes sortes de façons, par exemple : « lorsqu'on souffre, on devient fragile, on est tenté par l'auto-destruction, on se lance dans des expériences limites, etc. », mais qui, en tant que telle, n'est jamais soumise à une discussion argumentée. Il fonctionne en fait de la même façon que le modèle platonicien implicite de l'erreur cognitive (« nul n'est méchant volontairement »), qui permet par exemple d'excuser certains délits ou crimes par des conditions socio-économiques défavorables qui déforment le jugement et atténuent la responsabilité de l'agent. Dans les deux cas, un préalable philosophique est introduit implicitement sans qu'il y ait aucun moyen d'engager à son sujet une discussion sérieuse, du type de celle qu'on a eue dans la partie précédente, en essayant d'approfondir le sens logique et normatif intrinsèque d'une pratique ou d'une responsabilité au regard des différentes analyses philosophiques possibles. Le modèle Olievenstein, dont on ne peut pas dire qu'il soit faux - l'usage des drogues est très souvent en effet un symptôme de mal-être -, s'est d'ailleurs un peu estompé ces dernières années, mais pour des raisons normatives, précisément, lors-

⁹⁶ Cf. C. Olievenstein, *Il n'y a pas de drogués heureux*, 1977, Paris, livre de poche.

qu'on s'est avisé de l'inefficacité des politiques d'éradication des drogues et de la possibilité d'un usage récréatif qui ne serait pas nécessairement destructeur⁹⁷ : dès lors que des arguments sérieux apparaissent pour ne plus incriminer certaines pratiques, le modèle implicite de l'excuse perdait de son intérêt.

Ces discussions font ainsi ressortir les limites des explications sociologiques courantes, qui ont rarement l'autonomie causale qu'elles revendiquent, et qui ont surtout pour effet, lorsqu'on les considère plus attentivement, d'attirer l'attention sur d'autres types d'explications, de caractère plus psychologique, qui ont tendance à s'imposer dans la connaissance commune. Il suffit d'ailleurs d'un simple pas en-dehors du cercle français des sciences sociales pour se rendre compte que le tableau explicatif de l'addiction s'est profondément modifié depuis une vingtaine d'années sous l'effet d'une meilleure connaissance de ses bases neurophysiologiques. Aujourd'hui en effet, la plupart des spécialistes prennent pour le moins au sérieux un slogan parfaitement alternatif à celui du [57] centre Marmottan et suivant lequel : « l'addiction est une maladie du cerveau »⁹⁸. Ce slogan, comme tout slogan, a évidemment quelque chose de réducteur, car le cerveau *pense* et la catégorie de la maladie n'épuise pas, loin s'en faut, le sens logique de l'addiction (cf. *infra*, 3^{ème} partie). Mais les arguments qui soutiennent le diagnostic neurophysiologique ne sont pas négligeables. Ils reposent, comme on l'a déjà indiqué, sur la découverte du rôle que jouent la zone mésolimbique du cerveau et les neurotransmetteurs du système dopaminergique ou système de la récompense, dans la motivation ou le plaisir à l'usage des drogues. On sait par exemple que des produits comme la cocaïne ou les amphétamines accélèrent la libération de dopamine tout en empêchant sa recapture par les neurones concernés, ce qui stimule toujours davantage le besoin du produit pour compenser l'épuisement du neurotransmetteur. On sait également que les addictions sévères entraînent des modifications profondes et en partie irréversibles du système dopaminergique, et on suppose en outre qu'elles

⁹⁷ Cf. C. Faugeron, M. Kokoreff, eds., *Société avec drogues*, *op. cit.*

⁹⁸ Le thème du *craving brain* est aujourd'hui extrêmement répandu aux États-Unis, y compris dans la littérature grand public. Cf. Par exemple l'ouvrage plusieurs fois réédité de R. A. Ruden, with M. Byalick, *The Craving Brain*, 1997, Quill, Harper Collins Publishers. On peut aussi visiter le site internet de NIDA (National Institute on Drug Abuse), le plus grand pourvoyeur mondial de recherches et de fonds de recherche sur l'addiction.

pourraient être favorisées par certaines dispositions génétiques, ce qui expliquerait l'inégalité organique que l'on constate entre les individus ⁹⁹.

Ce genre d'approche semble réserver l'explication ultime de l'addiction aux sciences naturelles, ce qui à première vue nous éloigne considérablement des sciences sociales et suscite bien entendu les critiques habituelles et justifiées contre la naturalisation abusive des maux sociaux. Néanmoins, la plupart des recherches neurophysiologiques actuelles sur l'addiction soulignent aussi l'importance des interactions du sujet avec son environnement social, puisque c'est de ces interactions que vont dépendre la transformation de simples fragilités psychologiques individuelles en addictions caractérisées, ainsi que les rechutes lorsqu'il arrive que la maladie soit enrayée ¹⁰⁰. Or, à ce point, toute la question est de savoir quels sont les outils analytiques qui permettraient de saisir la nature et le sens de ces interactions entre mécanismes organiques et conditions de la vie sociale. Connaissant en effet par les multiples études existantes l'importance de ce qu'on peut appeler, en paraphrasant Durkheim, les courants « addictogènes » : mise à disposition plus ou moins facile des [58] produits, mimétismes et idéologies de consommation, contextes sociaux défavorables, etc., ce qui importe, me semble-t-il, c'est de comprendre les capacités et inégalités individuelles dans la participation à ces courants et, plus spécifiquement dans l'optique de la présente recherche, le rôle des déterminants éthiques dans la gestion individuelle et collective de ces capacités et fragilités.

⁹⁹ Dans la littérature spécialisée, on trouve une synthèse dans *Neuron*, Spécial issue on *Reward and Decision*, vol. 36, n° 2, oct. 10/2002. Cf. aussi : E.L. Gardner, J. David, « The Neurobiology of Chemical Addiction », 1999., *op. cit.*, B.H. Hocheil and al. « Neural Systems for Reinforcement and Inhibition of Behavior », *op. cit.* On trouve des présentations de plus large audience dans des revues comme *Cerveau Psycho*, *Pour la science*, (cf. n°7, *Dépendances sans drogues*, nov., 2004) et l'ouvrage de C. Lowenstein, *Ces dépendances qui nous gouvernent Comment s'en libérer ?*, 2005, Paris, Calmann-Lévy.

¹⁰⁰ C'est en particulier ce qui ressort de mes entretiens avec des chercheurs en neurobiologie, dans des instituts spécialisés comme NIDA ou NIAAA, l'insistance sur le rôle des contextes déclenchants étant complémentaire de celle qui porte sur les mécanismes neurophysiologiques.

Cette approche a en fait une portée plus générale pour les sciences sociales, car l'exemple de l'addiction n'est nullement un cas isolé mais serait plutôt un emblème possible de très nombreuses explications biologiques qu'on applique aujourd'hui à des faits qui restent fondamentalement des faits sociaux comme, par exemple, l'attraction sexuelle, les soins aux enfants ou à autrui, les relations de dominance, les alliances et hostilités intergroupes, les coopérations réciproques, les considérations de justice, les émotions sociales en général et en particulier la peur et les sentiments de sympathie, etc.¹⁰¹ Lorsqu'on visite le champ actuel des sciences humaines dans les pays anglo-américains, on pourrait même avoir le sentiment que la sociobiologie a finalement remporté la bataille, même si ce n'est plus sous les formes sulfureuses des livres d'Edward Wilson d'il y a trente ans. On a en effet abandonné l'idée selon laquelle on pourrait associer les différents traits psychologiques et sociaux à des caractères génétiques favorisés par la sélection naturelle, entre autres parce que la complexité des mécanismes épigénétiques a ruiné la plupart des explications en termes du « gène de quelque chose »¹⁰². En revanche, les explications éthologiques et cognitives de type évolutionniste ont connu un très grand essor et la connaissance plus directe des mécanismes neurologiques par l'imagerie cérébrale offre de réelles possibilités de renouvellement des recherches sur les interactions entre le corps et son environnement naturel et social.

¹⁰¹ Cf. par exemple, parmi une littérature très abondante, quelques recueils significatifs : J. H. Barkow, L. Cosmides, J. Tooby, eds, *The Adapted Mind, Evolutionary Psychology and the Generation of Culture*, 1992, Oxford U.P., J. A. Simpson, D. T. Kenrick, eds, *Evolutionary Social Psychology*, 1997, Mahwah, N.J., Lawrence Erlbaum ass., P. Carrutgers, A. Chamberlain, eds., *Evolution and the Human Mind, Modularity, Language and Meta-cognition*, 2000, Cambridge U.P., L. Barrett, R. Dunbar, J. Lycett, *Human Evolutionary Psychology*, 2002, New York, Palgrave. P.R. Abramson, S.D. Pinkerton., eds., *Sexual Nature Sexual Culture, op. cit.*, O. Judson, *Manuel d'éducation sexuelle à l'usage de toutes les espèces*, 2002, tr. fr. 2004, Paris Seuil.

¹⁰² Cf. M. Morange, *La part des gènes*, 1998, Paris, Odile Jacob, et l'ouvrage que j'ai coordonné, *L'homme et le vivant*, 2004, Paris, PUF, où plusieurs articles font le point sur ces questions.

[58]

Deuxième partie.
Une théorie socio-éthique de l'addiction

Chapitre 3

ÉTATS ORGANIQUES ET EXERCICE DE LA LIBERTÉ DE CHOIX

[Retour à la table des matières](#)

Du point de vue des sciences sociales, il ne serait certainement pas suffisant de traiter ces interactions corps/environnement sous le seul angle des prédispositions génétiques et cognitives. Mais si l'on veut vraiment saisir la spécificité de la socialité humaine, le meilleur [59] moyen est sans doute de commencer par étudier la dimension logique et normative de ces interactions, ce qui serait aussi une façon de redéfinir la place des sciences sociales dans l'explication des phénomènes anthropologiques fondamentaux. À vrai dire, un tel projet n'est pas nouveau, puisqu'il est d'une certaine façon constitutif des modèles rationalistes en sciences sociales, spécialement en économie, qui prennent effectivement en compte la structure logique et normative de l'action. Du point de vue de leur portée explicative, ces modèles sont d'ailleurs beaucoup plus satisfaisants que les approches contextualistes que j'évoquais dans l'aperçu critique des approches de l'addiction en sciences sociales. Cependant, leur statut n'est pas forcément beaucoup plus clair en ce qui concerne l'articulation des causes naturelles et des causes logiques et normatives, autrement dit ce que j'ai appelé les

« causes éthiques ». Les modèles rationalistes peuvent en effet s'inscrire aisément dans la continuité des explications naturalistes, soit directement si on suppose, comme le font les cognitivistes contemporains, qu'il n'y a pas de faculté générale de raison en-dehors des modules cognitifs spécialisés légués par la sélection et l'évolution naturelle ¹⁰³, soit de façon un peu plus indirecte si on les utilise dans un sens très positiviste en vue de vérifier empiriquement des sortes de lois ou théorèmes de la motivation humaine, en termes de maximisation des utilités. Dans ce dernier cas, la réflexivité rationnelle ne serait qu'une sorte de redondance des lois naturelles de la vie humaine en société.

Ces limites de la théorie du choix rationnel apparaissent assez clairement dans certains travaux d'économistes de renom, qui se sont intéressés au problème de l'addiction comme à une sorte de cas d'école du thème de la rationalité pratique, dont ils ont essayé de modéliser le processus. C'est le cas en particulier le prix Nobel Gary Becker, qui a proposé une « théorie rationnelle de l'addiction », fondée sur deux idées force : d'une part la dépréciation des utilités futures par les usagers de drogue et d'autre part la complémentarité entre consommation passée et consommation actuelle, qui serait plus grande pour les produits addictifs que pour les produits non-addictifs ¹⁰⁴. Cela expliquerait que dans la première prise comme dans les suivantes, l'utilité marginale de la prise soit toujours plus grande que celle de l'abstention. Le capital de consommation déjà acquis donnerait ainsi toujours des raisons de consommer davantage. Et, finalement, la meilleure façon d'enrayer le processus consisterait soit, pour la collectivité, à augmenter de façon forte et régulière les prix, pour renchérir les utilités futures soit, pour le sujet, à interrompre brutalement l'usage pour interrompre le cycle [60] d'augmentation du capital de consommation et rendre moins attractives les nouvelles prises. Cette théorie a fait l'objet de certaines critiques, entre autres celles du psychologue George Ainslie ¹⁰⁵, qui lui reproche de tabler sur une courbe exponentielle de la consommation addictive alors que cette courbe serait plutôt hyperbolique, avec des phases où l'utilité de prise est faible, car le sujet est

¹⁰³ Cf. D. Papineau, « The Evolution of Knowledge », 2000, in P. Carruters, A. Chamberlain, eds, *Evolution and the Human Mind*, op. cit.

¹⁰⁴ Cf. G. Becker, *Accounting for Tastes*, op. cit.

¹⁰⁵ Cf. *Breakdown of Will*, 2001, Cambridge U.P.

provisoirement à l'abri de la tentation, et des phases où elle est très haute et irrésistible. Et de fait, si l'addiction se caractérise par une augmentation progressive des prises, ce n'est peut-être pas là son caractère essentiel. Il peut y avoir, suivant les produits et les pratiques, des aléas et des paliers de la consommation, sans que la dépendance irrésistible et obnubilante soit en aucune façon guérie. La critique d'Ainslie insiste en outre sur le fait que le modèle de Becker néglige le rôle de la volonté et de ses faiblesses, dans les processus addictifs. Certes, Becker intègre dans son modèle la possibilité d'un arrêt brutal, qui apparaît comme la seule voie de sortie de l'addiction. Mais il ne dit pas comment cet arrêt brutal peut se produire, ni pourquoi il ne se produit pas dans un très grand nombre de cas. Les recherches évoquées dans la première partie de ce rapport et qui reprennent, à la suite de D. Davidson, le thème aristotélicien de l'*akrasia* ou faiblesse de la volonté ¹⁰⁶, soulignent au contraire la part des propensions organiques plus ou moins contrôlables ou compulsives dans les formes pratiques d'« irrationalité motivée », c'est-à-dire les actes contraires au meilleur jugement du sujet.

D'autre part, si on considère le concept de rationalité dans toute son extension, on peut aussi douter que les usagers de drogues soient non seulement des « idiots rationnels », suivant l'expression d'Amartha Sen à propos des agents de la théorie du choix rationnel, mais des sortes d'« idiots éthiques » qui ne raisonneraient que sur l'utilité marginale lorsqu'il s'agit d'augmenter ou de diminuer la consommation de drogue. Ce modèle correspond peut-être à un certain type d'usager, celui qui *veut* uniquement son produit (cf. *infra* le modèle du choix dépendant), mais certainement pas à tous les usagers, qui peuvent intégrer dans leurs jugements comme dans leurs choix des éléments normatifs et éthiques susceptibles d'altérer le calcul des utilités, représentées ici par les plaisirs ou la réduction des souffrances. C'est sur ces aléas et latitudes de la volonté et de la liberté qu'achoppe finalement la théorie du choix rationnel. Celle-ci entretient en effet une sorte de réification du rôle de la rationalité, qui contraste avec la diversité et la richesse des états réflexifs qu'un sujet peut appliquer à ses émotions et tentations corporelles dans la gestion de sa consommation. La pré-

¹⁰⁶ Cf. D. Davidson, « Comment la faiblesse de la volonté est-elle possible ? », *op. cit.*, *Strong feelings, Emotion, Addiction and Human Behavior*, *op. cit.*

sente critique [61] rejoint d'ailleurs celle que Raymond Boudon adresse à cette même théorie du choix rationnel ¹⁰⁷, avec cependant deux insistances particulières, l'une qui concerne le statut aisément naturalisable de la rationalité consommatoire et l'autre l'étendue des contenus réflexifs qui doivent être associés à ce que Boudon appelle la rationalité axiologique et qui, pour être compris, requièrent une analyse plus précise de l'exercice du jugement, de la volonté, de la liberté, par rapport à l'estime et aux devoirs qu'un sujet peut avoir à l'égard de lui-même.

Le point de départ d'une telle analyse pourrait d'ailleurs nous être fourni par un paradoxe assez largement admis dans les recherches actuelles sur l'addiction et qui est lié à deux sortes de constat. Le premier relie, comme cela a été indiqué, la dépendance à un état organique jugé au moins partiellement irréversible, ce constat s'exprimant sous la forme du slogan suivant lequel l'addiction serait un « *brain disease* ». Mais d'un autre côté on a une littérature abondante et très estimée, y compris par les biologistes, relative au rôle de la décision personnelle dans le succès des traitements ou des arrêts spontanés de consommation ¹⁰⁸. On a pu ainsi rassembler, avec le recul du temps, de plus en plus d'informations sur des cas de « *natural recovery* » (guérison spontanée), qui sont réputés être les moyens de désintoxication les plus efficaces à long terme, mais qu'on aurait longtemps négligés parce qu'on se focalisait sur les effets des traitements, sans prendre en compte l'évolution des consommateurs dans leur ensemble. L'incidence des arrêts spontanés sur le tabac, l'alcool ou la marijuana paraît évidente, mais de nombreux cas sont rapportés aussi pour la cocaïne ou l'héroïne - avec en particulier l'exemple fameux des soldats du Viet-Nam qui cessaient leur consommation une fois de retour aux USA ¹⁰⁹. Dans les recherches menées sur ce sujet, on avance plusieurs sortes de modèles susceptibles de rendre compte de la conversion : théorie des conflits personnels, cristallisation du mécontentement, changement de rôle pour devenir un ex, « mûrissement » de l'usage, examen du pour

¹⁰⁷ Cf. en particulier *Raison, bonnes raisons*, 2003, Paris, PUF.

¹⁰⁸ La principale référence est ici : H. Klingeman, L. Sobell and al, *Promoting Self-change from Problem Substance Use*, op. cit. L'importance de cette référence m'a été signalée à la fois par des chercheurs travaillant sur les dimensions psychosociales de l'addiction et par des neurobiologistes, qui y accordaient le même intérêt.

¹⁰⁹ *Ibid.*, ch. 2.

et du contre, changement par étapes... Ces différents modèles ont en commun de mettre l'accent sur un certain travail réflexif du sujet sur ses propres états, qui ne se réduit pas à l'exercice d'une rationalité strictement consommatoire, mais met en jeu différents régimes de la liberté et de la volonté dans la gestion des plaisirs et des comportements.

C'est précisément cette réflexivité, toujours potentiellement en cause dans les modes de gestion d'un parcours addictif, depuis les premières prises jusqu'à l'éventuelle sortie du [62] cycle, qui suscite les interrogations habituelles sur la responsabilité des sujets addicts. Et c'est elle aussi qui marque les limites du slogan concernant le « *brain disease* », dont le traitement ne peut pas être strictement médical mais implique au contraire de façon essentielle la liberté de choix et la responsabilité du sujet. On sait d'ailleurs que les produits de substitution tels que la méthadone ou la buprénorphine haut dosage, qui sont utilisés pour le traitement des addictions à l'héroïne, sont eux-mêmes des produits hautement addictifs et qu'ils ne concernent pas les addictions à l'alcool, le cannabis, la cocaïne... Dans ces derniers cas, comme me l'ont indiqué les psychiatres du Centre Cassini, seule la décision d'arrêter ou de suivre une psychothérapie peut se révéler efficace. La réflexivité du sujet ne produit d'ailleurs pas que des effets favorables sur le plan thérapeutique puisque, par exemple, chez des patients qui sont en programme de substitution à la méthadone, c'est le jugement bien réfléchi qu'on sera toujours incapable de contrôler le produit, qui a les effets les plus déprimants sur la volonté d'arrêter :

« J'ai un ami qui arrive à vivre une vie d'ascète moi je continue à vivre avec le RMI en consommant des drogues je n'y vois pas de fin y a des gens qui ont besoin de ça pour vivre j'arriverai jamais à arrêter avec la méthadone la recherche est la même si parfois je prends une dose d'opiacée par-dessus c'est parce que la méthadone me permet d'être tranquille le fait d'être tranquille ça permet d'avancer j'ai réfléchi longtemps au début ça devait être provisoire y a des gens un peu comme moi ils ont besoin de ça pour vivre j'en suis arrivé au raisonnement j'arriverai jamais à arrêter en même temps je culpabilise je suis obligé je suis né comme ça si on substitue les gens sans se poser la question du terme est-ce que c'est une thérapie est-ce que c'est une substitution on en prend pour toujours » (homme, 29 ans)

En réalité, si l'addiction est une maladie du cerveau, c'est certainement une maladie très spécifique, puisque c'est la seule maladie organique qu'on peut espérer ou désespérer de soigner par la volonté ou la décision ! Le paradoxe devient d'ailleurs extrême lorsque, comme c'est le cas aux États-Unis ou en Angleterre, on offre le choix à des délinquants (non-violents) entre la prison ou un traitement coercitif de 15 à 24 mois en centre fermé ¹¹⁰, car manifestement la prison n'est jamais considérée comme une alternative raisonnable pour le traitement d'aucune autre sorte de maladie. La médicalisation complète du problème de l'addiction achoppe en fait sur la coexistence entre deux types de causes dont les unes agissent par le biais de mécanismes organiques tandis que les autres reposent sur la motivation et la décision du sujet à cesser sa consommation ou au contraire à la poursuivre. Ces deux types de chaînes causales sont à la base de la complexité individuelle à laquelle les soignants doivent habituellement faire face, les sujets sociaux ayant toujours, en plus de leur substrat physique, [63] une dimension réfléchie distincte de leur existence matérielle. Et c'est seulement la confrontation logique des deux sortes de données, neurophysiologiques et réflexives, qui permet de comprendre la logique pratique individuelle des usagers. Une personne qui souffre d'addiction est en effet quelqu'un qu'on peut décrire par des comportements précis et en partie prévisibles, consommatoires et non consommatoires, et par un certain état du corps ou du cerveau, mais c'est aussi quelqu'un qui peut réfléchir à ces différents états corporels, cette dimension réflexive étant susceptible d'avoir elle-même certains effets, favorables ou défavorables, sur les autres états. Évidemment, si on est matérialiste, on pensera que la dimension réflexive a elle-même un substrat physique ¹¹¹ mais, en l'état actuel de l'art, il serait absurde de chercher à la saisir sans tenir compte de l'approche conceptuelle et individualisante dont j'ai rappelé les bases philosophiques dans la pre-

¹¹⁰ Cf. le rapport de CASA, *Crossing the Bridge : An Evaluation of the Drug Treatment Alternative-to-Prison*, 2003.

¹¹¹ Certains travaux utilisant des techniques d'imagerie cérébrale font d'ailleurs état de localisations beaucoup plus diffuses en cas d'activité réflexive, de type catégoriel. Cf. par exemple R. Versace, B. Nevers, « Sur les traces de la mémoire », 2001, in *La Recherche, la mémoire et l'oubli, comment naissent et s'effacent les souvenirs*, T1108, juillet-août 2001, p. 92-95. Cf. aussi les travaux d'E. Koechlin et de son équipe, *op. cit.*

mière partie, et que je voudrais maintenant présenter de façon un peu plus formelle.

[63]

Deuxième partie.
Une théorie socio-éthique de l'addiction

Chapitre 4

UN MODÈLE SOCIO-ÉTHIQUE DU CHOIX DÉPENDANT

[Retour à la table des matières](#)

Lorsque, finalement, parvenu à ce point de la réflexion, on cherche à produire une réponse sociologique à la question massive de l'explication, ou des causes, de l'addiction, il semble indispensable de prendre en compte les deux dimensions explicatives susceptibles d'orienter le comportement individuel : l'une, clairement fondée sur une psychosociologie naturaliste, qui insiste sur les dispositions organiques au plaisir des êtres humains acquises au cours de l'évolution naturelle ainsi que sur les mystifications neurologiques, très étudiées aujourd'hui ¹¹², que suscite l'abondance d'offre de produits fournie par les conditions socio-économiques des sociétés libérales contemporaines. L'autre, fondée plutôt sur une phénoménologie ou une psychologie morale, qui concerne le traitement réflexif des impulsions du corps et l'usage des plaisirs et permet de comprendre, selon les options

¹¹² Cf. G. F. Koob, M. Le Moal, « Drug Abuse : Hedonic Homeostatic Dysregulation » *op. cit.*, P.R. Montague, G.S. Berns, « Neural Economics and the Biological Substrates of Valuation », in *Neuron*, Special issue on *Reward and Decision*, *op. cit.*

prises par le sujet, l'individualité de chaque parcours en termes d'abstention, de consommation contrôlée, de désintoxication ou de couloir de la mort. Dans les deux cas, les conditions sociales existantes : règles de droit et conditions économiques gouvernant l'accès aux [64] produits, courants idéologiques et médiatiques, modes et mimétismes sociaux ¹¹³, microcontextes culturels, histoires sociales individuelles... interviennent sur le système de détermination pratique du sujet, tant par l'attractivité des produits que par leur mise à disposition effective. Mais qu'il s'agisse de sanctions, de récompenses, de mimétismes ou d'autres mécanismes, cette incidence des conditions sociales peut être repérée soit en termes de corrélations statistiques, soit en termes phénoménologiques, c'est-à-dire en termes de système de raisonnement et de choix au travers duquel se détermine le *rapport réflexif du sujet à lui-même*.

La connaissance statistique offre évidemment une certaine prédictibilité des phénomènes addictifs et apporte des éléments de réflexion sur le cadre socio-judique le mieux adapté à des objectifs de prévention. Néanmoins, cette prédictibilité ne peut être que globale et grossière au regard d'une analyse individualisante des mécanismes conceptuels de l'usage contrôlé, abusif ou addictif, c'est-à-dire des suites d'états d'esprit et du rapport réflexif à soi-même qui caractérisent un sujet tenté par une drogue ou déjà accoutumé à son usage. Ce sont précisément ces mécanismes conceptuels du rapport réflexif à soi-même qui alimentent les « causes éthiques », en tant qu'éléments de choix, de contrôle, de résignation ou d'interruption, qui sont au centre de la présente recherche et dont on a toutes les raisons de penser qu'elles jouent un rôle important dans un parcours d'usager. Comme on l'a vu dans l'exkursus philosophique de la partie précédente, il existe au moins quatre dimensions qui sont constitutives du système de choix individuel et qui paraissent essentielles à l'usage des plaisirs en général et des produits psychotropes en particulier : il s'agit *au jugement*, de la *volonté*, de l'*exercice de la liberté* et enfin du *sentiment que le sujet a de lui-même*. Or, comme j'aimerais maintenant le montrer, les altérations et distorsions possibles sur chacune de ces quatre dimensions permettent d'envisager une modélisation de la structure du choix dépendant et de ses effets potentiels en termes de psychologie morale. Par modélisation, j'entends ici la proposition d'une structure

¹¹³ Cf. D. Sperber, *La contagion des idées*, *op. cit.*

formelle des différents états d'esprit qui peuvent caractériser le rapport réflexif d'un sujet humain à l'usage des drogues.

◆ Le jugement individuel sur les plaisirs constitue la dimension du base du modèle. Ce jugement résulte d'un exercice plus ou moins éclairé ou distordu de la faculté rationnelle qu'on prête à tout sujet humain. On peut supposer ici, dans la ligne de l'analyse platonicienne des faux plaisirs mais aussi des travaux modernes sur les défauts et biais cognitifs ¹¹⁴, que le [65] mode d'accès à l'information sur les produits et les pratiques, ajouté aux caractéristiques individuelles des sujets sont susceptibles d'altérer le jugement rationnel et, en particulier, d'infléchir les investissements ou désinvestissements sur le futur ¹¹⁵, qui sont un élément important de la retenue en matière d'usage des produits. De plus, pour être évalué dans un sens non restrictif, le caractère éclairé ou distordu du jugement ne peut être réduit à la recherche efficiente des utilités (c'est-à-dire en fait des plaisirs) immédiates ou même futures, dans une optique d'autosatisfaction, mais doit inclure la satisfaction des différentes exigences morales qui peuvent être légitimement levées vis-à-vis d'autrui (respect et absence de nuisance) ou vis-à-vis de soi-même (auto-conservation, bonheur ou estime de soi). C'est l'ensemble de ces éléments objectifs et normatifs qui procure au jugement son caractère plus ou moins bien-fondé ou au contraire distordu, lequel reste évidemment toujours un enjeu de la discussion rationnelle et perdrait toute pertinence s'il devait être réduit à un dogme préétabli, prohibitionniste (« il faut proscrire l'usage des drogues ») ou libertarien (« en matière d'usage de drogues, chacun fait ce qui lui plaît »).

La formation d'une volonté conforme au jugement constitue le deuxième élément du modèle. La plus ou moins grande fermeté de cette volonté nous ramène aux aléas pratiques de ce qu'on appelle ha-

¹¹⁴ Cf. R. Nisbett, L. Ross, *Human Inference : Strategies and Shortcomings of Social Judgment*, 1980, New-Jersey, Prentice-Hall, D. Kahneman, P. Slovic, A. Tversky, eds., *Judgment under Uncertainty, op. cit.*

¹¹⁵ Cf. G. Loewenstein ; D. Read, R. Baumeister, eds., *Time and Decision, Economic and Psychological Perspectives on Intertemporal Choice*, 2003, New York, Russel Sage Foundation, G. Réach, *Pourquoi se soigne-t-on ? une esquisse philosophique de l'observance*, 2005, Latresne, Le bord de l'eau.

bituellement le choix rationnel. Selon D. Davidson ¹¹⁶, les principes du choix rationnel s'énoncent comme suit : si un sujet juge qu'il veut faire x plutôt que y et qu'il est libre de le faire, s'il juge meilleur de faire x plutôt que y, alors il *veut* faire x plus que y ; la conclusion pratique de ce raisonnement est en principe que le sujet fait x et non pas y, puisque c'est ce qu'il veut, ce qui exclut qu'il agisse contre son meilleur jugement. Or, comme on l'a vu, le fait est que le sujet peut agir contre son meilleur jugement et contre la volonté qui en découle, particulièrement en matière d'usage de substances psychotropes. L'échec pratique peut alors être mis sur le compte d'une faiblesse de la volonté (*akrasia*), qui n'a pas résisté à la tentation.

L'exercice de la liberté enregistre la volonté pratique effective du sujet, c'est-à-dire ce qu'il fait en réalité ou sa « volonté exécutive » ¹¹⁷. Ce choix pratique effectif est en principe capable de moduler ou de remettre en question un jugement spontané ou réfléchi et donc d'arbitrer en dernière instance par rapport à un jugement et une volonté antérieure. Cet arbitrage de dernière instance peut se faire au nom de toutes sortes de considérations et [66] d'impulsions : ludiques, hédoniques, d'autoconservation, de conformité sociale, de réputation, mais aussi, le cas échéant, des principes moraux : respect de soi, devoirs à l'égard des proches ou de son propre avenir.... Si cet arbitrage se traduit par un décalage résolu de la volonté pratique par rapport au meilleur jugement, sous l'effet par exemple d'un désir compulsif ou irrésistible, autrement dit s'il n'y a plus de conflit de volonté mais unité d'une volonté pratique contraire au meilleur jugement, on pourra parler de faiblesse de la liberté comme on parle de faiblesse du jugement (s'il est altéré) ou de faiblesse de la volonté (si elle ne résiste pas à une tentation).

¹¹⁶ Cf. « Comment la faiblesse de la volonté est-elle possible ? », *op. cit.*

¹¹⁷ Suivant l'expression de J. Proust, in *La nature de la volonté*, *op. cit.*

◆ Enfin le sentiment que le sujet a de lui-même désigne le rapport réflexif à soi, et en particulier la forme d'estime ou de mésestime de soi ¹¹⁸ qui accompagne la structure de son choix. On peut supposer que ce rapport réflexif à soi constitue au fond l'élément moteur du système de choix car, en agissant sur le sens et la valeur de chacun des éléments de ce système, il procure une partie de l'énergie nécessaire aux différents efforts pratiques que le sujet doit fournir pour essayer d'être celui qu'il préfère être. Le sens psychologique et moral de l'exercice pratique de la liberté dépend en pratique de son rapport au contenu du jugement et de la volonté, mais aussi de la façon dont le sujet conçoit sa propre unité cognitive et pratique, suivant qu'il accepte, valorise ou rejette certaines formes de cohérence ou d'incohérence. En optant pour un certain type de cohérence ou d'incohérence, le sujet répond pratiquement à la question de savoir quel genre d'homme il veut être, et il fixe ainsi le sens de son système de choix en le situant par rapport aux différents domaines de valeur, morale ou extérieure à la morale.

On peut à partir de là construire un modèle assez simple de l'usage des plaisirs toxiques et du choix dépendant, dont les quatre premiers cas rendent compte d'une situation dans laquelle le meilleur jugement est de s'abstenir :

¹¹⁸ Sur cet aspect, cf. le chapitre 4 de mon ouvrage *La logique du respect*, *op. cit.*, et *infra*.

[67]

meilleur jugement	meilleur choix	choix effectif	rapport à soi
1. abstention	je ne veux pas le faire	je ne le fais pas	tempérance
<i>cohérence cognitive et conative</i>			
2. abstention	je veux le faire	je ne le fais pas	contrôle de soi
<i>cohérence cognitive et incohérence conative</i>			
3. abstention	je ne veux pas le faire	je le fais	intempérance
<i>incohérence cognitive et conative</i>		<i>faiblesse de la volonté</i>	
4. abstention	je veux le faire	je le fais	auto-indulgence
<i>incohérence cognitive et cohérence conative</i>		<i>faiblesse de la liberté</i>	

et les quatre cas suivants rendent compte d'une situation dans laquelle le meilleur jugement est de prendre le produit :

5. consommation	je veux le faire	je le fais	puissance
<i>cohérence cognitive et conative</i>			
6. consommation	je ne veux pas le faire	je le fais	expérience
<i>cohérence cognitive et incohérence conative</i>			
7. consommation	je veux le faire	je ne le fais pas	impuissance
<i>incohérence cognitive et conative</i>			
8. consommation	je ne veux pas le faire	je ne le fais pas	modération
<i>incohérence cognitive et cohérence conative</i>			

◆ Le cas 1 du modèle illustre ce qui apparaîtrait comme la vertu classique de tempérance, dans laquelle la volonté dominante du sujet est conforme à son jugement d'abstention et l'action est conforme à l'une et à l'autre. La cohérence cognitive et conative du sujet qui s'abstient est donc complète et ce choix de tempérance peut susciter une certaine tranquillité d'esprit, à condition évidemment que le jugement soit bien fondé et que la contention imposée au désir non-conforme ne soit pas trop forte.

◆ Le cas 2 se distingue du précédent par le fait que la volonté échappe déjà au jugement et que l'agent doit donc résister plus fermement à la tentation - ce qui lui confère peut-être un mérite supplémentaire. Pour exprimer cette différence, on peut désigner ce cas sous le terme, [68] non seulement de tempérance, mais de contrôle de soi ¹¹⁹, puisque le sujet suit son jugement d'abstention, malgré son désir et sa volonté déjà vacillante. Ce type de contrôle de soi, plus encore que la tempérance du cas précédent, peut concerner aussi bien une abstention ou une consommation contrôlée où le sujet s'arrête dès qu'il a atteint la limite qu'il juge requise, quelle que soit la force de la tentation, que les cas de guérison spontanée (*natural recovery*), dans lesquels la décision de se conformer au meilleur jugement se révèle plus forte que la volonté addictive elle-même.

◆ Le cas 3 illustre typiquement l'intempérance ou la faiblesse de la volonté, puisque l'agent agit contre son meilleur jugement et sa meilleure volonté, se contredisant non seulement sur le plan cognitif, mais aussi sur le plan conatif. Sur le plan phénoménologique, l'agent est clairement en conflit avec lui-même, sous la forme de la volonté associée au meilleur jugement : il lutte au nom de cette bonne volonté, mais il doit céder à la tentation, aux circonstances... L'akrasia est en effet un affaiblissement de la volonté qui va jusqu'à affaiblir le jugement, alors même que le jugement et sa conséquence sur la volonté est sensé être ferme. Ce caractère serait une raison de rattacher ce cas à un usage abusif ou à un échec du contrôle, plutôt qu'à un usage addictif, dans lequel le conflit semble généralement beaucoup moins présent.

¹¹⁹ Évidemment, les deux termes de tempérance et de contrôle de soi sont trop proches pour être distingués de façon essentielle, et le choix ci-dessus vise seulement à signaler une distinction réelle, mal rendue par les termes existants.

◆ Le cas 4 relève de ce qu'on pourrait appeler l'auto-indulgence¹²⁰ ou faiblesse de la liberté, puisque l'agent agit contre son meilleur jugement, mais sans lutter contre sa propre volonté, qui est déjà en rupture par rapport au meilleur jugement. La différence cruciale avec le cas 3, est que la volonté n'est plus contrôlée par le jugement (suivant le modèle rationaliste de Davidson), mais subit l'emprise de l'impulsion ou du désir qui se révèle plus forte que le jugement s'exerçant sur la volonté. Sur un plan phénoménologique, le sujet ne lutte plus et a clairement opté contre son meilleur jugement : il a la volonté bien arrêtée de se procurer son produit. Le meilleur jugement n'a plus à être affaibli car il est d'une certaine façon hors course. Ce caractère permet d'associer le cas 4 à un état compulsif ou addictif (au sens fort), dont on pense, d'après les tableaux psychiatriques actuels, qu'il s'accompagne d'altérations [69] largement irréversibles du système de la récompense¹²¹. On peut aussi remarquer que la seule différence qu'il y a entre l'acte auto-indulgent de ce cas 4 et la décision auto-contrôlée du cas 2 vient du pouvoir de la liberté sur la volonté défaillante. Ce point est important car il indique que, en cas de craving très fort, s'arrêter ou continuer est moins une question de volonté, laquelle n'est plus du côté du jugement d'abstention, qu'une question de *liberté*, que le sujet a ou peut-être n'a plus.

◆ Le cas 5 est, comme le cas 1, un cas de complète cohérence, puisque l'action se conforme au meilleur jugement et à la meilleure volonté, qui sont ici de consommer et non pas de s'abstenir. Cependant, le sujet dont le meilleur jugement est de consommer *et qui se trompe* n'est nullement un *akratès*, c'est-à-dire un intempérant mais la victime d'une erreur cognitive ou, plus probablement, suivant les caté-

¹²⁰ Le traducteur anglais d'Aristote D. Ross (*The Nicomachean Ethics, op. cit.*) a également rendu le terme grec *akolasia* (dérèglement) par « self-indulgence ». Mais l'auto-indulgence dont je parle ici, comme équivalent pour la faiblesse de la liberté, se distingue de l'*akolasia* (« dérèglement », selon la traduction française de Tricot), par le fait que l'acte n'est pas conforme au meilleur jugement, alors que dans l'*akolasia* ou dérèglement, il l'est, bien que ce meilleur jugement ne soit jugé tel que par l'agent, et non par le jugement commun.

¹²¹ Cf. J. Olds, P. Milner, « Positive Reinforcement Produced in Electrical Stimulation of Septal Area and other Regions of Rat Brain », *op. cit.* Ces travaux classiques et leurs développements actuels ont montré en particulier que des rats sensibilisés mais désintoxiqués redeviennent beaucoup plus vite addicts que ceux qui n'avaient jamais été exposés.

gories aristotéliennes, un *akolastos*, c'est-à-dire un déréglé qui décide sciemment d'aller contre la droite règle, qu'il connaît très bien mais qu'il ne fait pas sienne. Ce cas constitue ainsi le cas principal de faiblesse de la rationalité, puisque l'erreur pratique découle d'une erreur de jugement, accidentelle ou essentielle. Mais le sujet peut aussi *ne pas se tromper* en décidant de consommer plutôt que de s'abstenir, s'il apparaît par exemple qu'un usage occasionnel ou modéré n'aurait aucun effet négatif pour personne. Le cas 5 peut ainsi rendre compte d'usages tout à fait contrôlés des produits aussi bien que d'usages compulsifs ou addictifs. Sur le plan du rapport à soi, c'est en fait le sens de la puissance qui est en cause, en termes soit de consommation raisonnable des plaisirs, soit d'illusion de la toute-puissance, lorsque l'usage se révèle dangereux ou destructeur, ou même parce que c'est précisément cet effet destructeur qui est visé.

Le sens moral d'un jugement d'abstention n'est cependant jamais équivalent de celui d'un jugement de consommation car, si le jugement est bien fondé, sa mise en œuvre manifesterait une vertu de tempérance, et seulement un défaut de pusillanimité, si le jugement est mal fondé : pourquoi se priver, si ça ne fait pas de mal ? En revanche, un jugement de consommation suivi d'un acte conforme manifeste un excès de puissance qui prendra beaucoup plus facilement un sens moral négatif, si le jugement est mal fondé¹²². Cela explique sans doute la tendance des autorités sanitaires ou des soignants à éviter de souligner les avantages des psychotropes, qui sont pourtant réels : les effets conviviaux ou cardiovasculaires favorables (à petite dose) du vin et de l'alcool, la détente et le pouvoir [70] antalgique du cannabis ou du tabac, l'efficacité psychique procurée par les amphétamines, le bonheur de la pipe d'opium, etc.

◆ Le cas 6, dans lequel l'acte se conforme au jugement mais pas à la volonté ou à l'inclination, pourrait s'appliquer à certaines décisions rationnelles d'expérimentation qui caractérisent les usages occasionnels ou débutants : on juge qu'il faut essayer, alors que le désir est assez faible, souvent pour des raisons externes à la jouissance proprement dite : transgression, expérience-limite, distinction sociale. Toutefois, sans inclination ou volonté conforme au jugement, l'action semble vaine, ce qui est une raison de mettre en cause les premières prises d'alcool, de tabac ou de cannabis, même si on les juge légi-

¹²² Cf. l'adage : « dans le doute, abstiens-toi ».

times, tandis que l'abstention dans la même situation semble plus raisonnable.

◆ Le cas 7 est, comme le cas 3, un cas de complète incohérence où l'action réelle ne se conforme ni au meilleur jugement, ni à la meilleure volonté. Ce cas pourrait rendre compte de jugements favorables sur la drogue provenant de personnes qui, néanmoins, n'en prennent pas en raison d'une incapacité liée par exemple à la peur ou simplement au non accès aux produits. En cas de bonnes raisons de consommer et d'accès au produit, l'abstention apparaîtra comme une sorte d'intempérance inversée : pourquoi ne pas boire un coup ? pourquoi ne pas fumer un joint ? L'existence de cette éventualité joue probablement un rôle important dans le raisonnement de l'expérimentateur, qui décide d'essayer précisément pour ne pas tomber dans cette forme d'impuissance.

◆ Le cas 8, enfin, peut rendre compte de situations dans lesquelles le sujet s'abstient par prudence mais surtout parce qu'il a la chance de n'être pas spontanément tenté par des expériences qu'il juge pourtant légitimes : il en prendrait si ça le tentait, car il trouve ça très bien, mais heureusement pour lui, ça ne le tente pas. Les gens qui soutiennent intellectuellement une distribution beaucoup plus libérale des produits, sans eux-mêmes en consommer, sont typiquement dans ce cas. La liberté de prendre ou de ne pas prendre est supposée ici complètement autonome par rapport au jugement et à la volonté.

Pour conclure cet inventaire formel des composants du choix dépendant et de la causalité éthique, j'insisterai sur le fait que les différentes positions du modèle dépendent logiquement du rapport du choix effectif (autrement dit la liberté pratique ou la causalité éthique) à la validité du jugement et à la volonté qui l'accompagne. La possibilité d'une incertitude sur le jugement est une première cause des incertitudes subséquentes, car on peut toujours se demander ce que c'est que se tromper en matière d'usages de drogue. Et ce qui apparaît extérieurement comme une erreur manifeste (par exemple se piquer pour la première [71] fois) peut être vécu sur le mode du dilemme, y compris lorsqu'on sait que c'est un faux dilemme. Si le meilleur jugement était toujours de s'abstenir, quels que soient le produit, la quantité, l'occasion, l'usager..., toutes les positions pratiques autres que l'abstention seraient illégitimes. Mais le fait est qu'il existe des usages légitimes, puisqu'il semble simplement absurde de prohiber tous les plai-

sirs toxiques, et cela suffit à créer d'emblée un espace possible pour l'exercice du choix contre un jugement qui contrevient à certains désirs.

Un second pivot du modèle est celui de l'autonomie du choix par rapport au jugement lui-même et à la volonté qui devrait s'ensuivre. La possibilité d'un conflit entre une volonté raisonnable et un désir dangereux est en effet l'expérience humaine la plus courante, qui est à la base des faiblesses de la volonté, mais aussi des faiblesses (ou des excès, suivant le point de vue où on se place) de la liberté. Dans sa sociologie de la religion, Max Weber évoquait cette « sensation du bonheur extrême qu'il y a à triompher du rationnel ¹²³ », qui rend bien compte du sentiment que l'on a parfois d'un droit à la jouissance, ou au moins d'une liberté qui va au-delà du jugement rationnel : on ne fait pas ce qu'on juge qu'il faudrait faire, et malgré tout on se sent justifié, alors que le raisonnement devrait nous faire penser tout le contraire !

¹²³ *Sociologie de la religion*, 1910-1920, tr. fr. J.-P. Grossein, 1996, Paris, Gallimard., p. 442.

[71]

Deuxième partie.
Une théorie socio-éthique de l'addiction

Chapitre 5

DEVOIRS VIS-À-VIS DE SOI-MÊME OU ÉPUISEMENT MORAL ?

[Retour à la table des matières](#)

L'affranchissement pratique vis-à-vis du meilleur jugement pose évidemment, lorsqu'il se produit, un problème logique, mais on peut se demander s'il pose aussi un problème moral. Lorsque le plaisir transgressif nuit à autrui, le problème éthique paraît évident, sans même parler du problème juridique. Mais lorsque le sujet est la seule victime potentielle de son choix, la question éthique revient classiquement à celle des devoirs du sujet à l'égard de lui-même ou du respect qu'il doit à sa propre personne¹²⁴. La liberté subjective du risque personnel, de l'aventure existentielle, voire de l'auto-destruction par le moyen des drogues est-elle un choix moralement condamnable ? Après tout, un sujet humain a le choix de décider de vivre une longue vie sans drogue ou au contraire de courir de sérieux risques pour sa santé ou même de brûler sa vie en quelques années par une consommation excessive de plaisirs et de substances psychotropes. Et le fait que de nombreuses traditions religieuses rejettent la recherche de plaisirs extrêmes ne prouve pas que cette recherche soit moralement mau-

¹²⁴ Cf. E. Kant, *Doctrine de la vertu*, 1797, tr. fr. A. Philonenko. 1985, Paris, Vrin.

vaïse. On peut soutenir au contraire que la décision de prendre ou de ne pas consommer est strictement personnelle et moralement indifférente, lorsqu'elle ne fait de mal à [72] personne. Les usagers d'héroïne que j'ai rencontrés mettaient d'ailleurs souvent en avant leur souci de ne pas nuire à autrui, en particulier sous la forme du prosélytisme, même lorsqu'ils devenaient dealers. Et certains essayaient de trouver des ponts entre la morale et la toxicomanie, malgré la transgression de la loi que celle-ci implique :

« J'avais quand même une morale qui fait que j'ai eu énormément de mal à assumer justement cet aspect délinquance de ma vie qui était vraiment que je faisais vraiment contraint et forcé c'est pour ça d'ailleurs que j'ai préféré devenir dealer enfin j'ai eu l'opportunité j'avais moi ma propre morale même si je savais que j'allais pas non plus faire du mal moi j'aimais pas faire du mal le toxicomane est quand même un hors-la-loi mais au départ c'est pas quelqu'un qui veut faire du mal quand j'ai été jugé à mon procès y a jamais eu quelqu'un qui est venu dire lui il m'a fait du mal de quelque manière que ce soit moi quand j'ai été arrêté y a 15, 20 personnes qui ont été aux cents coups les pauvres je me faisais même du souci pour eux et eux s'en faisaient beaucoup pour moi et leur vie ça a dû être un choc c'est marrant c'est paradoxal non pas charge d'âme mais quand même les gens qui ont un minimum de conscience dans ce genre de chose en tout cas oui c'est vrai on n'a pas cette notion de faire le mal un voleur il a cette notion de faire le mal même s'il est totalement amoral » (homme, 48 ans)

On peut évidemment douter de l'efficacité ou de la bonne foi, chez le dealer, de cette morale de l'innocuité vis-à-vis d'autrui. En revanche, on n'a aucune raison de douter de la bonne foi des témoignages relatifs aux maux que le sujet s'occasionne à lui-même, comme par exemple dans ce récit d'une opération qui suit des abcès eux-mêmes consécutifs à des injections répétées d'héroïne :

« J'avais des abcès partout il me prenait des abcès comme ça au bras ici là aux parties vous savez que j'ai été opéré j'ai une grosse cicatrice longue comme ça j'ai été opéré au Pakistan ça été terrible parce qu'ils ont pas assez de pentothal ils m'avaient endormi qu'à moitié alors ah là là je me suis réveillé en pleine opération ils étaient en train de me gratter tout ça et le pus et tout j'ai poussé des cris... ah oui je me rappelle avoir crié

crié crié et le docteur qui disait à l'infirmière putain une dose une dose »
(homme, 55 ans)

Face à ce type de maux extrêmes, sur lesquels on pourrait aisément multiplier les témoignages, il paraît tout simplement impossible, pour les raisons déjà indiquées, de stigmatiser celui qui ne tient pas compte des leçons de modération. Dans ce domaine, le tiers ou le témoin qui se permettrait d'aller au-delà d'une position de conseil ou de recommandation tomberait aussitôt dans le piège d'une arrogance immorale et d'une cruauté insupportable. Pourtant, si la conception la plus courante maintient qu'en cas de risque de dommage personnel ou d'auto-destruction, le meilleur choix est l'abstention, ce n'est pas seulement par fidélité à un préjugé social, mais sans doute aussi en vertu d'un droit personnel au bonheur ou à la dignité, qui sont précisément les raisons qui interdisent les atteintes à autrui et dont on ne voit pas pourquoi elles ne s'appliqueraient pas aussi à soi-même : « je » [73] n'a pas en principe moins de valeur ou de droits qu'autrui. De plus, si la décision d'essayer une drogue pour la première fois ou de continuer à en prendre modérément n'a peut-être pas immédiatement un sens moral ou immoral, le problème moral se pose inévitablement quand l'usage affecte durablement non seulement le bonheur instantané de l'agent mais la perspective plus large qu'il peut former à son propre endroit, lorsqu'il juge qu'il gâche quelque chose de sa propre vie ou que son estime de soi se trouve atteinte par certains de ses comportements. On peut ainsi soutenir qu'un sujet quelconque a au moins des comptes à rendre aux états futurs de lui-même qui pourraient lui reprocher les libertés qu'il a prises aujourd'hui à son propre égard. C'est d'ailleurs bien sur la durée que se révèle ce type de malaise, comme en témoignent ces différents extraits :

« Je suis fatigué de la drogue personnellement fatigué c'est pas une fatigue physique c'est une fatigue morale c'est psychologique le fait de mentir de dissimuler surtout à moi-même j'en suis fatigué donc je sais que je peux plus » (homme, 40 ans)

« j'ai même le problème presque de valoriser en moi comment dire cette déchéance c'est comme si quelque part je me complaisais dans une sorte de déchéance totale et que je m'y retrouvais là puisque finalement on m'a empêché d'avoir accès à une vie normale je me suis précipité vers les bas-fonds... j'ai une échelle de valeurs morales un peu pervertie et ça je le

sais en même temps je suis totalement humain j'ai pas une once de méchanceté c'est par rapport à d'autres choses j'ai pas de honte à avoir pas de limite j'ai pas de honte à ne pas avoir de tabou... aussi bien au point (de vue) sexuel qu'au point de vue des drogues d'ailleurs c'est très lié y a toujours des consommations très liées entre les deux ça m'a posé beaucoup de problème c'est clair... » (homme, 29 ans)

« Sur la fin je me suis aperçu que justement j'avais plus d'emprise sur le produit c'est-à-dire que je pouvais plus arrêter comme ça j'avais plus d'emprise sur le temps ni sur ma consommation je voyais que je lâchais prise sur tout et que je commençais franchement à couler je me suis jamais retrouvé clochard j'ai toujours réussi à maintenir un niveau de vie quand même assez correct je pense que c'est là ce qui m'a sauvé c'est justement à partir du moment où je me suis rendu compte que j'avais plus d'emprise sur rien du tout où j'ai décidé d'arrêter (...) » (homme, 30 ans)

« Ca a été bon pendant longtemps et puis après y a un moment où on n'est plus... on est déphasé quoi en déphase complète avec la société avec les gens avec tout le monde et puis ce qu'on nous en dit ce qu'on lit dans les journaux les bouquins que j'ai lus de gens qu'ont pris des drogues hallucinogènes mais aussi de l'opium et tout ça moi je réfléchissais à tout ça dans le même temps je me disais faut que je me calme là-dessus c'est pas croyable faut que je me calme faut que j'abandonne ça mais je pouvais pas je pouvais pas parce que le bien-être me ramenait toujours au cycle d'héroïne voilà mon bien-être » (homme, 55 ans)

On voit dans ces extraits que cette possibilité de recul réflexif sur une expérience vécue comme mensonge à soi-même ou comme déchéance morale ou comme naufrage personnel ou comme déphasage social n'exprime pas forcément une obligation morale vis-à-vis de soi-même, mais plutôt une sorte de dérélliction qui s'installe sur la durée. Cette dérélliction semble constituer la principale voie d'accès à une remise en cause pratique, en [74] conséquence d'un échec persistant de l'auto-satisfaction : il y a sans doute quelque chose de très égoïste dans ce mouvement, dont le caractère moral, s'il existe, tient surtout à l'exercice et aux efforts qu'il va impliquer pour sortir de l'ornière, plutôt qu'à une conscience *a priori* des devoirs envers soi-même. L'idée d'un sujet qui s'oblige lui-même paraît d'ailleurs contradictoire car, comme le remarque V. Descombes commentant une analyse de Kant, si le sujet est à la fois celui qui oblige et celui qui est obligé, il suffit que le sujet cesse de s'obliger pour qu'il n'ait plus aucune obligation, et si, au contraire, il est obligé de s'obliger, il ne peut plus être celui qui

oblige ! ¹²⁵ En pratique, ce type d'oscillation semble pourtant se produire assez souvent chez les usagers, notamment chez les akratiques qui luttent encore contre leur volonté seconde mais qui finissent malheureusement pas lui céder. La solution kantienne de l'aporie est de distinguer deux instances du sujet suivant qu'il est un être empirique ou un être nouménal, seule cette dernière instance imposant sa loi morale au sujet. Cette solution, qui rend bien compte du conflit interne des volontés, a cependant un arrière-plan métaphysique assez lourd qu'il est plutôt difficile d'endosser et surtout de reconnaître dans l'expérience clinique. Le sujet nouménal est en effet plutôt indiscernable sous les oripeaux du sujet dépendant des drogues, ce qui pourtant ne signifie pas que ce dernier soit dépourvu de sens moral.

Les difficultés de l'analyse kantienne ont conduit pas mal d'auteurs à envisager des solutions un peu plus sociologiques pour rendre compte des devoirs que le sujet a vis-à-vis de lui-même. Mais en général, ces solutions font de l'autonomie morale une conséquence de la règle sociale ¹²⁶, et elles tombent du même coup sous la critique que faisait Kant de l'« hétéronomie », c'est-à-dire la réduction de la moralité à la crainte de la désapprobation ou de la sanction. Au demeurant, en ce qui concerne l'abus des drogues, une approche de la question morale par la règle sociale n'a pas beaucoup d'intérêt, puisque celui qui abuse ou qui est déjà accro est, par définition, en rupture par rapport à la règle sociale. Et lorsque la transgression est une des motivations principale de l'usager, le rappel à la règle a peu de chance d'agir sur son autonomie morale, comme on peut le supposer à partir de cet extrait :

« La toxicomanie dans l'inconscient collectif est essentiellement mêlée à la mort la mort est un sujet qui laisse personne indifférent le toxicomane est celui qui ose défier la mort alors que partout dans notre société on nous dit vous allez vivre cent ans mangez pas de sucre mangez pas de ceci grossissez pas prolongez votre vie prenez des gélules d'extrait de foie de (?) tout ça pour essayer de devenir grabataire le toxicomane c'est quand même celui qui ose [75] dire mais moi j'emmerde tout ça et je prends le risque de

¹²⁵ Cf. V. Descombes, *Le Complément de sujet : Enquête sur le fait d'agir de soi-même*, 2004, Paris, Gallimard, partie IV, p. 302 et sq.

¹²⁶ C'est le cas en particulier de Durkheim et des durkheimiens. Cf. mon ouvrage *Morale et sociologie*, 2004, Paris, Gallimard.

faire le sacrifice suprême simplement pour peut-être un plaisir qui sera que fugace » (homme, 48 ans)

Pour surmonter la difficulté de l'hétéronomie et de l'imposition d'une règle qui n'est pas celle du sujet, le philosophe Bernard Williams ¹²⁷ a proposé une conception originale de la honte qui vise, malgré tout, à rétablir le lien entre le plan social et le plan subjectif des devoirs moraux vis-à-vis de soi-même. Williams accepte l'idée classique que la honte dépend de ce que les autres pensent de vous, tandis que la culpabilité serait un sentiment plus personnel. Mais il cherche en outre à faire ressortir le sens proprement moral de la dépendance sociale à l'égard du jugement d'autrui qui, selon lui, s'exerce à un niveau plus profond que ce que Kant appelle l'hétéronomie. Dans la honte, selon Williams, le sujet n'est pas seulement contraint par le jugement d'autrui, mais par le meilleur jugement qu'il a sur lui-même, *à partir du meilleur jugement qu'il prête aux autres*. L'importance de ce que Williams appelle « l'autre imaginé » vient en effet de ce qu'autrui est internalisé en tant que celui dont je respecte les réactions : c'est le respect pour un certain type de jugement d'autrui qui me rend honteux. C'est pourquoi, selon Williams, avoir honte, c'est simplement « ne pas avoir la façon de vivre que respecte celui qu'on respecte ¹²⁸. » Autrement dit, c'est la valeur et le respect que j'accorde à un référent extérieur qui fonde la valeur que je voudrais trouver en moi-même.

Reste évidemment à savoir quel est le référent extérieur qui est pris en compte. Or, en matière d'addiction et de toxicomanie, il faut espérer que le modèle en question ne soit pas celui de ces êtres rares ou imaginaires qui peuvent abuser de tous les plaisirs sans jamais devoir en payer le prix :

« J'étais avec cet ami déjà à l'époque c'est avec lui que j'ai fumé mes premiers joints là je l'ai retrouvé à Paris il habite du côté de XXX sa théorie en fait c'est qu'il est possible à un individu de prendre des drogues sans être dépendant lui c'est son challenge depuis l'âge de 14 ans que je le connais là il a mon âge 29 ans il a jamais été dépendant d'aucune drogue alors qu'il a pris de tout il prend régulièrement de l'héroïne il prend régulièrement de la cocaïne il fume du cannabis il fait pousser des champi-

¹²⁷ *Shame and Necessity*, 1993, Berkeley, University of California Press.

¹²⁸ *Ibid.*, p. 85.

gnons mais sinon dans sa consommation quotidienne il boit que du thé il prend plus d'alcool par contre il va se permettre lors d'une soirée lors d'un week-end lors de quelques jours de se défoncer à mort mais il n'a jamais été dépendant d'aucune drogue » (homme, 29 ans)

On peut en outre objecter au modèle de Williams l'existence de hontes indues ¹²⁹, qui viennent simplement de la peur d'assumer socialement des positions dont rien ne prouve [76] qu'elles soient immorales. C'est ce qui ressort par exemple du témoignage de la même personne, avec néanmoins quelques réserves plutôt instructives :

« J'ai pas de honte à me retrouver dans cette situation je vais pas me sentir inférieur à ces gens-là même au contraire je pense que j'ai eu une vie autrement plus enrichissante c'est pas parce que je me suis défoncé que j'ai arrêté de lire que j'ai arrêté de m'intéresser à tout que j'ai arrêté d'avoir tous mes intérêts généraux aussi bien littéraires que philosophiques scientifiques j'ai pas arrêté de m'intéresser à tout j'ai gardé mes relations j'ai aucune honte à avoir vis-à-vis de tout ça après si quelqu'un a des préjugés vis-à-vis de quelqu'un qui a vécu dans la rue ou si quelqu'un a des préjugés parce que je consomme de la drogue ou parce que je suis un peu bizarre je ressens le poids de la pression sociale c'est-à-dire le fait d'être jugé constamment et en même temps je m'en détache je m'en détache pas vraiment mais j'en ai pas honte j'en ai pas honte mais c'est vrai que c'est dur à assumer c'est pas quelque chose de facile à assumer et plus on vieillit plus ça colle à la peau plus ça devient lourd plus on a du mal à s'en tirer plus on se demande ce qu'on va faire de sa vie en même temps rien n'est fini c'est vrai j'ai que 29 ans mais j'ai l'impression d'être vieux d'être très vieux » (homme 29 ans)

Ce témoignage est intéressant parce qu'il met finalement en évidence une dimension de l'expérience morale beaucoup plus basique que celle de la honte ou du devoir à l'égard de soi-même, qui est tout simplement ce qu'on peut appeler *l'épuisement moral* ou, plus exactement, l'épuisement des ressources de l'estime de soi et de la tranquillité de l'âme ¹³⁰. L'épicurisme implicite des personnels soignants (et de certains patients) auquel je faisais allusion à la fin de la partie précé-

¹²⁹ Cf. R. Ogien, *La honte est-elle immorale ?*, 2003, Paris, Bayard.

¹³⁰ Cf., sur un registre proche, la notion d' « épuisement du désir » chez M. Marzano, *La pornographie ou l'épuisement du désir*, 2003, Paris, Buchet-Castel.

dente et qui consiste à prévenir autant que possible l'autodestruction et le pur désespoir, renvoie directement, me semble-t-il, à cette expérience de l'épuisement moral, qu'ils rencontrent chez leurs patients, mais qu'on trouve aussi très habituellement dans la littérature sur les drogues et que j'ai moi-même observée chez les personnes que je rencontrais. En définitive, la honte et le devoir vis-à-vis de soi-même sont peut-être des attitudes plus hypothétiques que le simple sentiment de perte, d'anéantissement de soi-même ou d'*effacement* du sujet qui, à un certain moment, met en parallèle la réalité de sa personne et de sa vie et les meilleures virtualités qu'elle comportait. N'importe qui peut faire cette comparaison réflexive qui dévoile une dualité de soi-même dont la pertinence phénoménologique paraît très forte. Toutes les pratiques et techniques du rapport à soi ¹³¹ semblent liées à cette expérience critique qui révèle au sujet l'épuisement des sentiments positifs qu'il peut avoir vis-à-vis de lui-même.

¹³¹ Cf. J. Elster, « Ulysse et les sirènes », *op. cit.*, H. Klingeman, L. Sobell and al, *Promoting Self-change from Problem Substance Use*, *op. cit.*

[77]

Deuxième partie.
Une théorie socio-éthique de l'addiction

Chapitre 6

EXPÉRIENCE HÉDONIQUE ET ALÉAS DE L'ESTIME DE SOI

[Retour à la table des matières](#)

Le modèle du choix dépendant et les commentaires que je viens de faire sur l'épuisement moral mettent en évidence le travail du jugement, de la volonté et de la liberté raisonnable pour maintenir, avec plus ou moins de succès, l'usage des produits dans des proportions compatibles avec l'auto-conservation, le bonheur et l'estime de soi, qui apparaissent comme les composants de base d'une éthique du contrôle ou de l'interruption. Mais on ne comprendrait rien au sens dynamique de la causalité éthique qui s'exerce en matière de drogues, si l'on ne prenait pas en compte la puissance causale extraordinaire de l'expérience du plaisir qui agit sans doute sur les circuits neuronaux et le comportement brut, mais aussi sur le rapport réflexif à soi, en produisant des formes très positives d'estime de soi, alors même que la contradiction du choix vis-à-vis du meilleur jugement est patente.

« Y a réellement un aspect de plaisir et ce plaisir moi je l'ai toujours assumé c'est quelque chose qui me plaisait et qui me plaît encore aujourd'hui je ne pratique plus parce que d'abord c'est tout un contexte social y a une pression sociale énorme et que je sais que j'ai pas du tout envie de refaire de la prison je m'abstiens mais si vous voulez ce plaisir quelque part

me manque et manquera toujours c'est un plus on peut si vous voulez pour vous schématiser ça si vous connaissez pas bien sûr ce type de plaisir c'est comparable à l'acte sexuel et ça c'est vraiment un parallèle qu'on peut faire c'est-à-dire que quelqu'un qui n'a jamais pratiqué l'acte sexuel mettons un prêtre qui a fait son séminaire quelque chose comme ça bien sûr va vous parler de ça mais quelqu'un qui l'a pratiqué la première fois et qui en a donc recueilli du plaisir ne pourra plus vivre sans après vous voyez c'est quelque chose c'est un plus dans sa vie je veux dire il lui manquait quelque chose il a l'impression d'avoir trouvé quelque chose (...) quelque part quelqu'un qui n'aurait pas connu la toxicomanie pour moi est quelqu'un à qui il manque quelque chose après on peut discuter effectivement de la pertinence de quelque chose mais enfin c'est là quand même c'est un plus et c'est quelque chose de très agréable (...) aujourd'hui je me considère un peu comme handicapé le fait d'avoir arrêté la toxicomanie ça m'a coupé un bras je schématise quelque part c'est ça je sais que c'est un plaisir que je n'aurais plus quelque part je le regrette maintenant y a quand même des raisons suffisantes et puis j'ai ma Raison avec un grand R qui me dit que je n'ai aucun intérêt et que le jeu n'en vaut pas la chandelle » (homme, 48 ans)

En tant que meilleur état d'être au monde, pour tout sujet vivant, la jouissance est intrinsèquement, lorsqu'elle est obtenue, une sorte de succès qui peut avoir pour effet de confirmer les moyens par lesquels on l'a obtenu, suivant le principe que ce qui marche et qui est aussi bon ne peut pas être mal ! Elle peut donc aussi satisfaire le critère qui gouverne l'estime de soi et qui est celui de la réussite dans la cohabitation avec soi-même, l'accord avec soi-même, le bien-être avec soi-même, même si on sait, par le meilleur jugement précisément, qu'on a pris beaucoup de liberté avec les chances objectives de parvenir durablement à ce résultat.

[78]

« Arrivé à l'héroïne là y a eu un peu le flash entre guillemets le côté très plaisant la chaleur que ça procure parce que j'y pensais en venant pour moi c'est peut-être la drogue la plus chaleureuse ce que j'ai ressenti avant tout et là évidemment j'y ai pris goût (...) encore maintenant même si je suis abstinent souvent je m'arrête et je pense et je me dis c'est le plaisir suprême pour moi c'est la seule heure par excellence il fait moins 20 dehors j'ai envie de dire je prends de l'héroïne c'est comme s'il faisait 35 dehors c'est le côté d'être insubmersible (...) en même temps je m'en faisais une fierté j'avais mon jardin secret ça a pas duré longtemps mais ça a duré

quand même je me disais moi j'ai mon jardin secret je m'éclate dans mon coin ils vont me faire chier partout et j'ai un truc à moi où je m'éclate (...) on peut rester seul être défoncé et d'avoir l'impression de gérer 50, 100 ou 10000 personnes parce qu'on a la drogue comme copine comme femme comme amante comme ami comme copain comme copain de fête qui est là à chaque moment... » (homme, 40 ans)

Comme on le voit dans cet extrait, la phénoménologie du plaisir aux produits psychotropes peut inclure un sentiment de réunion de soi-même et de corps organisé, et non pas « sans organe » comme on le disait naguère ¹³². Et le plaisir toxique n'est pas forcément un pur pathos, une abdication, même lorsqu'il est extrêmement passif, voluptueux, sirupeux, ataraxique ! C'est plutôt une *puissance* qui donne le sentiment ou, suivant les cas, l'illusion du contrôle sur quelque chose. L'auto-approbation alimentée par l'expérience du plaisir est en effet facilement associée à un sentiment plus ou moins bien fondé de contrôle de la situation, dont le critère n'est pas la maîtrise des conditions écologiques ou organiques effectives du choix, mais la liberté qu'on a de prendre ce qu'on du plaisir à prendre, quelle que soit l'opinion des autres.

« Quand j'ai été confrontée à certaines personnes qui me mettaient en colère soit par leur conduite soit par leur façon de s'exprimer là j'allais me faire une ligne en disant quels cons et là j'avais quand même le sentiment de... pas de supériorité mais c'est difficile à expliquer peut-être qu'à ce moment-là finalement je me croyais supérieure » (femme, 50 ans)

C'est en ce sens qu'on peut dire que l'addiction, si elle est une maladie, est aussi une maladie de la liberté, à condition évidemment, comme je l'indiquais dans la section précédente, d'avoir de bons arguments normatifs pour démontrer l'existence d'un mal ou d'une maladie : devoirs envers soi-même ou risque d'épuisement moral. Et si j'ai utilisé globalement la notion de causalité éthique, et non pas seulement de causalité subjective, c'est justement pour essayer de saisir ce sentiment normatif d'approbation et de réunion de soi-même, y compris sous ses formes les plus distordues, qui peut accompagner les dif-

¹³² Cf. G. Deleuze, F. Guattari, 1972, *L'anti-Œdipe, capitalisme et schizophrénie*, Paris, Minuit.

férentes positions pratiques adoptées au regard de la consommation de drogues. Lorsque ce sentiment d'auto-approbation est en échec et que le sujet expérimente l'épuisement moral que j'évoquais plus haut, les aléas de l'estime de soi peuvent évidemment avoir un rôle curatif en [79] favorisant la modération ou l'interruption. Mais avant cela, la capacité d'auto-approbation entretenue par le produit semble capable de résister à pas mal d'avanies. Une estime de soi plus ou moins distordue, au sens que ses critères d'estime ne résisteraient pas à un examen raisonnable en-dehors du contexte de l'attrait ou du manque, peut en effet jouer un rôle causal de renforcement dans l'usage excessif, lorsque l'ivresse et la jouissance extrême anoblissent le choix, quelles que soient les conséquences.

Contrairement à une vision simpliste qui oppose l'estime de soi du sujet abstinent à la honte de l'usager abusif, il semble donc que, dans les deux cas, celui de l'usage excessif comme celui de l'usage contrôlé ou de l'abstinence, les mêmes mécanismes d'auto-approbation et d'estime de soi soient en jeu, sans doute parce qu'ils sollicitent dans le cerveau le même système de la récompense, bien qu'avec des intensités et un sens moral distinct. La grande force des programmes de substitution est d'ailleurs justement de faciliter le contrôle de la vie quotidienne, y compris chez des personnes extrêmement précarisées, en assurant le bien-être ou le plaisir minimum sans lequel l'estime de soi risque d'être irrémédiablement atteinte. Le petit récit suivant donne une idée de l'importance vitale de ce contrôle :

« Là j'habite dans un algéco pour moi c'est pour moitié mon logement fixe j'y suis depuis 11 ans dans cet algéco j'ai pas l'électricité mais j'ai de l'eau j'ai les clefs je suis chez moi voilà je contrôle un peu tout ce qu'il y a sur le terrain je ferme les portes les gens comptent sur moi les chefs aussi ils viennent me voir ça va Pierrot pas de problème en ce moment je leur ai dit si que j'avais été cambriolé là je l'ai même dit ici au service métha que j'ai été cambriolé deux fois coup sur coup les enfoirés ils m'ont arraché mon volet en ferraille (fait les gestes et les bruits) et ils ont eu accès à l'intérieur en poussant la fenêtre en force pareil ils m'ont piqué ma petite télévision qui est grande comme ça qui marchait sur une batterie neuve que j'avais achetée même si on l'achète à Carrefour ça coûte de l'argent la petite télé elle elle coûtait que 20 euros c'est pas excessif mais la batterie elle ah la vache bon eh ben ils m'ont tout volé ça même un grand sac que j'avais ils ont tout mis dedans et ils sont partis j'avais une petite réserve de méthadone voyez parce que j'avais une petite réserve de méthadone au cas

où je serais malade ou voyez que je puisse pas venir ici tac j'avais ma dose j'avais des doses en réserve que je pouvais utiliser ça me confortait dans mon idée que j'avais rien à craindre j'avais un produit de substitution qui était là quoi » (homme, 55 ans)

Cette quête de bien-être et d'estime de soi que favorise l'impression du contrôle est sans doute ce qui explique les transfigurations d'expérience si fréquentes dans le rapport aux plaisirs et aux produits, les doutes normatifs s'entremêlant avec la certitude pratique de la satisfaction, qui est elle-même toujours à la merci du manque et des redescendentes d'ivresse. Si on revient au modèle du choix dépendant que j'ai présenté plus haut, on voit que sur les quatre types de positions pratiques qui peuvent accompagner la consommation ¹³³, c'est le cas d'intempérance (cas 3) qui a le plus de chance de susciter un embarras moral, à cause de [80] l'échec de la volonté qui risque de réduire l'estime de soi, lorsqu'on n'arrive plus à contrôler sa consommation ou qu'on découvre qu'on est devenu accro ou alors qu'on reprend sa consommation après avoir fermement décidé d'arrêter. Ces atteintes à l'estime de soi sous l'effet de l'échec de la meilleure volonté peuvent néanmoins rester limitées, tant qu'on profite encore des sensations confirmatrices :

« À la base c'est peut-être une petite soirée comme ça le samedi soir et puis après on se rend compte qu'il en faut de plus en plus de plus en plus souvent mais tout ça c'est insidieux parce qu'en même temps ça vous procure un plaisir incomparable à la limite à mon avis y a pas d'autre chose qui peut vous procurer autant de plaisir peut-être l'amour la jouissance dans l'amour vous voyez ce que je veux dire vous avez peut-être la même sensation où vous maîtrisez plus votre corps où vous partez c'est une sensation j'ai du mal à m'exprimer c'est des sensations que vous ressentez à l'intérieur de vous c'est une sensation que vous pouvez pas retrouver nulle part peut-être en faisant du saut à l'élastique ou des choses comme ça tout ça pour 200 F au coin de la rue je comprends qu'on puisse vite en prendre goût au départ les sensations sont là et plus le temps passe et moins vous avez de sensations par contre il vous faut quand même toujours le produit c'est pour ça je pense que malgré toutes les campagnes que l'on puisse faire ça existera toujours y aura toujours des gens qui iront vers ces produits-là pour les sensations c'est irremplaçable je veux pas dire que c'est

¹³³ Je laisserai de côté les quatre cas d'abstention, qui relèveraient plutôt d'une anthropologie de l'abstinence.

bien c'est irremplaçable je veux pas en faire l'apologie personnellement je sais que y en aurait sur la table je cracherai pas dessus parce que je sais que c'est très bon » (homme, 30 ans)

Mais l'estime de soi peut aussi être davantage affectée par les échecs de la volonté d'interruption qui se produisent au cours d'un processus de retrait du produit :

« les quelques rechutes que j'ai eues avant de commencer ma post-cure j'ai été dans un état lamentable après c'est là que je me suis dit que quelque part je tenais le bon bout parce que je commençais seulement à vraiment me déguster alors j'avais des rechutes je dirais avant jusqu'au moment où je prenais ma dose j'étais tout excité après y a la prise je suis bien et l'effet passé je me dégoûte alors là vraiment je suis dégoûté je me dis mais comment pourquoi et là actuellement j'avoue c'est dur » (homme, 40 ans)

En cas d'auto-indulgence (cas 4), et bien qu'il y ait encore un conflit vis-à-vis du meilleur jugement qui continue à dire : attention danger !, l'absence de conflit interne à la volonté pratique peut créer un sentiment de plus grande plénitude et donc de réussite, du moins aussi longtemps que la consommation paraît contrôlée, même si elle l'est à un niveau de plus en plus élevé. Et le sentiment de passer à travers les gouttes, malgré les risques, suffit à confirmer le choix. On peut du reste distinguer ici plusieurs sortes de sentiments du contrôle, par exemple celui du début où on ne se sent pas du tout dépendant du produit :

« Au début on se sent fort et j'ai contrôlé au début pendant relativement longtemps et puis c'est peut-être l'inactivité ou l'état d'esprit du moment qui fait qu'on s'enfonce petit à petit petit à petit et pourquoi arrêter parce que au départ vous en prenez pendant une journée ou deux ce qui fait que vous pouvez arrêter très facilement vous avez que les bons côtés du produit et puis après on se dit pourquoi arrêter on va prolonger le plaisir justement pourquoi arrêter on est lundi y a pas besoin de se lever pour aller travailler pourquoi attendre samedi [81] prochain pour recommencer alors que c'est si bon et puis c'est comme ça c'est très insidieux » (homme, 30 ans)

...et celui de l'acmé, si l'on peut dire, dont témoigne ce même usager, où on va très loin dans la consommation, avec le seul souci de la gérer au mieux de son bien-être, compte tenu des risques de manque et des risques sociaux et policiers.

« Moi je sais que personnellement à un moment donné je connais parfaitement les enjeux j'avais une très très forte consommation 4g par jour c'est énorme en quantité je savais que je risquais quand même je travaille dans le bâtiment je monte sur des échafaudages j'ai des machines électriques dans les mains des tronçonneuses des choses comme ça on peut toujours blesser quelqu'un mais malgré tout ça... voilà quoi » avec, au bout du compte, cette remarque :

« Malgré tout je pense que j'ai toujours eu... je vais pas dire j'ai contrôlé car malgré tout c'est lui qui m'a contrôlé le produit j'ai toujours eu assez de réalité pour me dire là si tu franchis ce cap-là tu reviendras pas comme ça »

Si on passe maintenant au cas du sujet tout-puissant (cas 5), cohérent par rapport à son jugement de consommation, on peut supposer qu'il bénéficie d'une estime de soi sublimée par l'usage, même si sa pratique est contraire au jugement dominant et s'il court le risque, à un certain stade de son parcours, de devoir se demander des comptes à lui-même. Toutefois, bien que la cohérence du jugement, de la volonté et de la liberté soit parfaite, c'est aussi dans ce cas qu'on va trouver les états d'abandon les plus extrêmes, liés à des usages plus ou moins frénétiques, qui font douter de la capacité de contrôle du sujet et qui risquent toujours d'apparaître comme une simple porte de sortie vers le coma :

« j'ai une tendance parfois c'est que même le résidu d'état lucide que laisse l'héroïne ne suffisait pas il fallait que je me défonce à un point où je perde conscience ça ça m'arrive souvent même plus le besoin même plus de me fondre dans le blanc du temps c'est carrément de quitter la planète de me plonger volontairement dans le coma et donc par rapport à ça il m'est arrivé pas mal de problèmes » (homme, 29 ans)

En pratique, néanmoins, et tant que les choses ne se passent pas trop mal du point de vue santé et contexte social, cet abandon jugé et

décidé au « blanc du temps » peut cohabiter avec une gestion plutôt experte de la consommation, comme par exemple chez ce même sujet :

« En fait une journée de base dans le pire où j'ai été dans le pire c'est-à-dire dans la rue on se levait directement bon passage de douilles directement dès qu'on se lève on passe quelques douilles donc c'est la pipe à eau c'est comme fumer un joint devant une seule latte donc quelques douilles c'est la façon forte de fumer le joint une douille c'est comme un fix à côté d'un trait c'est vraiment beaucoup plus fort donc j'en passe toujours d'ailleurs moi je fume pas de joint j'arrive qu'à fumer des douilles parce que les joints c'est pas assez fort ça [82] me fait rien donc je passe des douilles on commence par passer des douilles dès le matin ensuite on sort on allait taper la manche une fois qu'on avait réussi à avoir ce qu'on voulait avec la manche on allait bouffer bon je sais pas à la soupe populaire une fois qu'on avait assez de la manche on se payait je sais pas un truc de la coc ou un truc comme ça ensuite il fallait avoir ce qu'il faut ensuite c'était la grande manche jusqu'à 6 heures à 6 heures c'était la fin de la journée tout le monde allait chercher ses doses de trucs par ci par là en même temps moi toute la journée j'étais à vendre des trucs je vendais des doses de cannabis des doses ça c'était des trips parfois des DMA du haschich tout le temps parfois de l'héroïne on vendait toujours ça à la fin de la journée on se défonçait toute la nuit jusqu'à 4 heures du matin après on dormait on se levait à 10 heures ... c'était des consommations assez importantes 25 g de cannabis par jour 2, 3 grammes d'héroïne plus les extasies »

Enfin, un sujet qui consomme sans en avoir très envie (cas 6), par conviction intellectuelle, curiosité, entraînement social, peut aussi éprouver un sentiment de maîtrise qui, le cas échéant, pourrait se transformer en son contraire.

« Décrire la rencontre avec le produit c'est un petit peu difficile je ne me souviens pas exactement comment ça s'est fait je me souviens avoir été malade mais pas suffisamment pour que ça me dégoûte du produit en tout cas j'ai été malade comme presque tout le monde d'après ce que je sais les premières prises sont assez violentes mais disons ça ne m'a pas dégoûté je n'ai pas été assez malade pour que ça me dégoûte du produit les effets agréables des premières prises m'ont incitée à en reprendre » (femme, 50 ans)

Il existe d'ailleurs une certaine parenté entre les cas d'intempérance, où le sujet agit contre son meilleur jugement, et ceux d'expérimentation où le sujet a déjà jugé que le risque, bien que réel, ne suffisait pas à recommander l'abstention, sauf qu'ici ce n'est pas le désir qui fait céder le jugement et la volonté qui va avec, mais plutôt une certaine conception du plaisir accessible qui rend le risque peu pertinent pour juger de ce qu'il faut faire :

« - vous dites que vous connaissez les risques pourquoi les risques y comptent pas au moment où vous êtes encore au début et que vous allez en reprendre ?

- je veux pas me défausser en disant que c'est peut-être l'ambiance du moment mais c'est surtout j'ai peut-être été élevé dans une génération où c'était tout tout de suite on sait que on peut au lieu de prendre un ticket pour aller au cinéma on va prendre un paquet pour vibrer sur ça c'est peut-être la génération où on achète du plaisir où on s'achète des loisirs on va se payer un loisir ce week-end moi je le voyais plus sous cet angle-là et pas je vais pas bien ce soir je me retourne comme ça je penserai à rien »
(homme, 30 ans)

Ce tour d'horizon des aléas de l'estime de soi dans l'expérience du plaisir, et en particulier de sa capacité à être maintenu, sous des formes plus ou moins distordues, dans les différentes positions de l'usage dépendant, conduit finalement à s'interroger sur les conditions réelles du contrôle des produits. Le fait est que très souvent, comme le disent les personnes que j'ai rencontrées, les produits se révèlent tellement forts que leur contrôle semble parfaitement illusoire. Ce contrôle reste pourtant l'idéal moral du plaisir pour les raisons [83] diverses que j'ai exposées dans la première partie et qui incluent entre autres le droit au plaisir mais aussi la crainte d'une auto-destruction du plaisir et du sujet du plaisir. Comme j'espère l'avoir suffisamment montré, et contrairement à une impression superficielle, cet idéal vaut pour les abstinents comme pour les consommateurs, modérés ou même extrêmes. Malheureusement, les individus sont profondément inégaux non seulement devant les produits mais devant leur contrôle, ce qui rend problématique l'imputation de responsabilité aussi bien à l'égard

du produit qu'à l'égard de sa gestion ¹³⁴. Et si en définitive la responsabilité des usagers dans l'échec du contrôle ne mérite pas l'opprobre dont elle est généralement l'objet, la responsabilité des non-usagers, intellectuels et chercheurs, dans le conseil en matière d'usage des libertés et des produits est certainement beaucoup plus nette, en particulier lorsqu'ils sont confrontés à des conclusions de ce genre à propos d'un produit, l'héroïne, qui marque de la façon la plus nette les limites du contrôle :

« Je pense pas qu'on puisse avoir une consommation modérée c'est vraiment la question que je me pose moi parce que je suis en traitement de substitution et je me dis après qu'est-ce que tu vas faire tu vas plus jamais y goûter bon j'aurais plus envie de recommencer encore de tomber dans une grosse période de consommation mais je me dis bien de temps en temps est-ce que... un peu comme un plaisir comme si on s'offrirait un week-end à Deauville... personnellement j'ai jamais vu ça autour de moi autour de moi j'ai toujours vu on commence petit malgré tout c'est une spirale ça mettra peut-être dix ans à ce que vous arriviez à une consommation quotidienne mais c'est malgré tout une spirale qui vous emmène vers toujours plus toujours plus je pense pas qu'on puisse avoir une consommation modérée parce que c'est tellement bon et c'est illimité malgré tous les risques et tous les enjeux qu'il y a autour » (homme, 30 ans)

[84]

¹³⁴ Sur la critique de l'égalitarisme de la fortune, cf. E. S. Anderson, « What is the Point with Equality » ?, 1999, in *Ethics*, vol. 109, n° 2, p. 287-337.

[85]

Plaisir et intempérance.
Anthropologie morale de l'addiction.

Troisième partie

LIBERTÉS INDIVIDUELLES ET POLITIQUES DE LA DÉPENDANCE ¹³⁵

[Retour à la table des matières](#)

Je voudrais consacrer cette brève partie conclusive à quelques remarques sur le statut normatif de l'abus de substances, en exprimant aussi une opinion sur les politiques publiques en la matière. Cette opinion suit assez directement de l'hypothèse générale de cette recherche suivant laquelle l'addiction et l'abus de substances sont une sorte de maladie de la liberté liée à la profusion d'offres des sociétés libérales et aux fragilités physio-psychologiques de certains individus (pas tous !) qui risquent de perdre leur capacité de libre choix pour ne pas avoir su gérer leurs légitimes et naturelles motivations au plaisir. Logiquement, si on veut soigner les maladies de la liberté sans tuer le malade (c'est-à-dire la liberté), il faudrait plutôt agir sur ce qui rend malade ; et en l'occurrence l'agent pathogène est principalement le

¹³⁵ Cette partie reprend et développe certains éléments d'un article paru dans *Le Nouvel Observateur* hors-série, *Les nouvelles addictions*, n° 58, mai-juin 2005, p. 8-10 sous le titre « Assistance à personne dépendante ».

ystème d'offres qui sollicite les libertés individuelles et n'a cessé de croître au cours de la seconde partie du XX^{ème} siècle, en dépit des grands programmes de guerre à la drogue et de répression accrue des trafics.

Or, si les offres sont des pièges et si on a quelques doutes sur la possibilité de les tarir par la seule répression dans l'état actuel des échanges économiques mondiaux et de l'exercice des libertés individuelles, la meilleure stratégie, individuellement et collectivement, est sans doute d'essayer de mettre les individus à l'abri des tentations piégeantes, lorsqu'on sait qu'ils risquent d'être piégés, ce qui est évidemment plus ou moins facile mais implique d'avoir des politiques assez différenciées suivant les types de tentations. En particulier, une des implications importantes de cette approche serait de ne plus faire de confusion entre les politiques vis-à-vis de ceux qui n'ont jamais consommé, qui justifient une réduction maximale de la sollicitation par les produits, en évitant notamment toute complaisance à l'égard d'un discours banalisateur, et les politiques vis-à-vis de ceux qui sont déjà en situation de dépendance, qui justifient plutôt une mise à disposition des produits aussi curative et dépourvue d'innocuité que possible. Multiplier l'offre disponible pour tout le monde semble en effet aussi absurde que de pénaliser et réprimer des usagers dont on sait qu'ils sont prêts à des sacrifices extrêmes pour satisfaire leur besoin.

[85]

Troisième partie.

Libertés individuelles et aléas de l'estime de soi

Chapitre 1

UNE MALADIE PARADOXALE

[Retour à la table des matières](#)

[86]

Le 21 avril 2005, Madame Nora D. Volkow, directrice du National Institute on Drug Abuse (NIDA) et du National Institutes of Health (NIH), présentait à Washington la conférence introductive d'un des colloques qu'organise régulièrement le Center on Addiction and Substance Abuse (CASA) et qui portait cette fois sur le thème « Missed Opportunity », c'est-à-dire les occasions qu'il ne faut pas rater à l'école ou en famille, comme par exemple l'habitude du repas familial, pour reculer les premières expériences de substances psychoactives. Dans sa conférence, la directrice des prestigieux instituts souligne que, suivant différents sondages, les américains considèrent la drogue comme le problème de société n° 1, avant même le cancer. Or, dit-elle, l'addiction est une maladie chronique, de caractère organique, au même titre que d'autres maladies chroniques comme l'asthme ou l'hypertension. Pour le montrer, Madame Volkow produit des diapos d'imagerie cérébrale qui montrent la concentration de glucose dans le cortex frontal chez les usagers de cocaïne, qu'elle met en parallèle avec des images de cœur malade. Elle souligne en outre que chez les usagers de

tabac, on peut déceler une concentration de mono-oxyde de carbone dans tous les organes du corps, et elle montre ensuite de façon détaillée les liens qui existent entre l'abus de substances et toute une série de pathologies, en particulier la dépression et la prise de risques, avant de conclure sur une incitation aux médecins à prendre davantage en compte la question de l'abus de substances dans leurs examens cliniques.

Ces quelques éléments donnent une idée du climat qui prévaut aujourd'hui aux États-Unis dans l'approche du problème des drogues, qui consiste à offrir une explication médicale à ce qui apparaît toujours comme une déviance, mais avec un souci, au moins chez les libéraux, de privilégier le problème de santé publique sur le problème de répression (« *law enforcement* »). Contrairement à ce qu'on dit parfois, l'idée que l'addiction est un « *brain disease* » n'est cependant pas typiquement américaine, puisqu'elle est reprise par une grande partie des médecins français¹³⁶, malgré les réserves qu'elle suscite chez les intervenants psychosociaux. De plus, les idées « typiquement » américaines sur la drogue sont peut-être un peu plus complexes qu'il le paraît, car, comme je l'ai souligné en introduction de ce rapport, elles associent le tableau médicalisé de l'abus de substances à une prise en compte des conditions psychosociologiques de l'usage et surtout à une forte insistance sur les capacités individuelles de choix. Elles soulèvent ainsi la question étrange et paradoxale d'une maladie organique dont on attend cependant du patient qu'il se délivre par son propre choix, ce qui [87] rend cette maladie assez spécifique au regard d'autres maladies organiques sur lesquelles le choix est sans effet.

À première vue, on pourrait penser que cette spécificité résulte de la responsabilité du malade dans sa maladie : celui-ci s'étant rendu malade par choix en faisant une première expérience, en la renouvelant, en se laissant aller sur la pente dangereuse, en éludant les possibilités d'interruption, etc., il doit être tenu pour responsable de son état et de sa guérison éventuelle. Cette idée d'une responsabilité du toxicomane dans sa maladie, n'a à vrai dire jamais disparu ni du contexte américain, ni du contexte français, et il est peu probable que les politiques de réduction des dommages aient eu autant de succès si elles n'avaient pas été motivées par la lutte contre la propagation de mala-

¹³⁶ Cf. C. Lowenstein, *Ces dépendances qui nous gouvernent Comment s'en libérer ?*, *op. cit.*

dies infectieuses, plutôt que par le seul souci de dispenser la sollicitude publique à des malades jugés après tout responsables de leur état. Toutefois, la responsabilité initiale d'une maladie ne suffit pas en principe à conférer au patient un pouvoir quelconque sur le tableau physiologique de sa maladie. Il existe d'ailleurs d'autres maladies comme le cancer, les maladies cardio-vasculaires ou le diabète (acquis) qui présentent quelques points communs avec l'addiction en termes de responsabilité, puisqu'on connaît les liens entre ces maladies et l'hygiène de vie, dont une partie au moins est affaire de choix. Pour autant, on ne s'attend pas à ce qu'un acte de volonté ou un choix du patient le fasse guérir de ces maladies qui, malheureusement, résistent absolument à l'exercice de la liberté.

Une des différences notables entre ce type de maladies et l'addiction est que celle-ci n'est pas une conséquence séparée de sa cause, mais au contraire l'aliment de cette maladie. Par exemple le cancer ne nous fait pas fumer davantage ou la maladie cardiaque boire davantage ou le diabète manger davantage : ces maladies sont simplement la conséquence douloureuse d'une mauvaise pratique, associée le cas échéant à des dispositions génétiques, comme c'est aussi le cas d'ailleurs pour l'addiction. Mais ce qui est propre aux troubles de l'abus de substances, c'est que le dérèglement du système de la récompense qui signe la base organique du trouble entretient en même temps le sujet dans la pratique qui a causé ce dérèglement. L'addiction est ainsi une maladie qui tourne sur elle-même, en entretenant non seulement ses conséquences pathologiques mais sa propre causalité. C'est pourquoi on peut dire, comme le faisait Herbert Kleber, directeur du département de psychiatrie à Columbia University, qu'avec les drogues « le corps se bat contre vous », car la maladie elle-même consiste précisément à vous pousser à continuer à faire ce qui vous rend malade.

À vrai dire, cet embrigadement de la volonté et de la liberté dans le processus-même de la maladie n'éclaircit pas vraiment le paradoxe d'une maladie organique qui pourrait être [88] vaincue par une décision subjective car, après tout, cela ne suffit pas à conférer au choix subjectif un pouvoir curatif. Mais cette situation souligne l'entremêlement plus ou moins énigmatique du plan somatique avec celui du choix et laisse supposer que le mouvement pathologique qui va du corps vers le choix pourrait aussi se produire dans l'autre sens. Et tan-

dis qu'on n'imagine pas qu'un acte de volonté vous guérisse du cancer, d'une maladie cardiaque ou du diabète, on l'imagine beaucoup plus aisément dans le cas de l'addiction. C'est du reste pourquoi on peut, comme cela se fait dans les pays anglo-américains, proposer à des délinquants « non-violents » (c'est-à-dire coupables de deal, de chèques sans provision, de vol de cartes de crédit, de conduites en état d'ivresse...) le choix entre une incarcération et un traitement en centre fermé, ou qu'on peut compter sur des guérisons spontanées et sans traitement chez des sujets épuisés par leur parcours de consommation. Cependant, les traitements coercitifs - en-dehors même du problème éthique qu'ils posent lorsque la menace de peine est excessive ou la dépendance trop extrême -, ne réussissent que partiellement¹³⁷, et les guérisons spontanées ne sont pas à la portée de tous les sujets, ce qui laisse penser que, pour un certain nombre d'entre eux, le corps est trop fort ou la liberté trop faible et, plus probablement encore, que c'est la conjonction des deux causes qui limite chez eux les chances de sortie de la maladie.

C'est apparemment de ce double statut de maladie organique et de maladie du choix que l'abus de substances pâtit lorsqu'il s'agit pour les pouvoirs publics d'adopter une position à son égard. En tant que maladie organique, l'abus de substances ne devrait en effet susciter que la sollicitude de la société et de la puissance publique à l'égard des personnes malades et la prévention à l'égard des autres. Et en tant que choix individuel, l'abus de substances ne devrait faire l'objet d'aucune répression pénale, du moins aussi longtemps que ce choix ne nuit pas à autrui. Mais en tant que choix individuel entraînant une maladie organique qui elle-même commande le choix, l'abus de substances ou l'addiction donne lieu à toutes les ambiguïtés que l'on a pu observer dans les politiques de la drogue, marquées par le double souci de prévention des personnes non-atteintes, en particulier chez les jeunes, et de répression des personnes atteintes. Une des justifications de ces politiques est sans doute que la maladie des personnes atteintes peut entraîner celle de personnes encore immunes par le biais des trafics et des encouragements de toutes sortes, ce qui n'est pas faux, mais peut

¹³⁷ D'après le rapport *Crossing the Bridge : An Evaluation of the Drug Treatment Alternative-to-Prison*, op. cit. p. 6-7, les taux de récidive et de rechute sont néanmoins sensiblement réduits par rapport aux personnes qui vont en prison au lieu d'entrer dans le programme.

aussi donner lieu à des atteintes insupportables aux libertés et aux droits. Les politiques répressives [89] paraissent en tout cas incohérentes au regard de la thématique de l'addiction comme maladie, et elles ont aussi l'inconvénient de confondre leurs populations cibles, faisant des sujets immunes de toute drogue des délinquants éventuels (et non pas des malades !), ce qui ne peut que favoriser l'appel transgressif qui est une des motivations puissantes à l'usage des drogues. Ce sont évidemment ces ambiguïtés que les politiques publiques de la drogue devraient essayer de surmonter pour se montrer plus efficaces sur le plan de la prévention. Le meilleur moyen pour cela serait sans doute de ne confondre ni les populations cibles : usagers réels et usagers seulement potentiels, ni les domaines d'intervention : la répression des trafics d'un côté et de l'autre la libéralisation qui vise à dépénaliser l'usage mais n'implique pas forcément la légalisation de tous les produits. Il semble malheureusement que ces ambiguïtés soient encore loin d'être levées dans les politiques actuelles.

[89]

Troisième partie.

Libertés individuelles et aléas de l'estime de soi

Chapitre 2

LES DROGUES ENTRE RÉPRESSION ET RÉDUCTION DES RISQUES

[Retour à la table des matières](#)

Bien que la libéralisation de l'économie et des mœurs soit une donnée fondamentale des sociétés modernes, le moins qu'on puisse dire est que, dans le domaine des drogues, la libéralisation a encore besoin de s'affirmer, en particulier sur un plan juridique. On sait en effet que la France, malgré certains assouplissements, est toujours régie par une loi de 1970 qui punit la vente mais aussi l'usage d'un certain nombre de produits et que, sur le plan international, la criminalisation de la drogue reste une constante du consensus des nations, malgré toutes sortes de tolérances ou d'expériences diverses. Devant cette situation, on est parfois enclin à crier au scandale rationnel lorsqu'on pense aux incohérences des politiques publiques et à l'impossibilité de venir à bout d'un trafic international florissant, malgré les grandes déclarations de « guerre à la drogue ». Le scandale prend également un caractère moral, lorsqu'on pense au peuplement des prisons par des personnes dont le souci premier est de financer leur propre produit, comme dans l'exemple suivant :

« ...petit à petit on tombe dedans et on deale alors y a le deal qui consiste juste à faire des opérations pour pouvoir payer sa consommation et puis y a le deal qui permet de tirer un profit ça a jamais été mon cas moi j'ai dealé oui pour payer ma conso parce que sinon c'est inabordable ou il faut avoir une fortune colossale » (femme, 50 ans)

...et à l'extrême abandon qui fut longtemps le lot des personnes toxicologiquement dépendantes, comme en témoigne encore cette même personne :

« À l'époque c'était gravissime moi je me suis fait piquer à la frontière avec de la métha parce que j'allais l'acheter en Hollande non seulement vous êtes pénalisée on vous [90] confisquait alors que c'était pas de la drogue c'était de la métha quelque chose pour essayer de s'en sortir ils vous le confisquaient ils vous le foutaient à la poubelle mais bonjour l'aide bonjour l'aide c'était redoutable à l'époque c'était redoutable à l'époque je sais que j'ai connu des moments très difficile et je suppose que j'ai pas été la seule dans ce cas-là y en a probablement des milliers d'autres dans le même cas en France on a eu une politique débile mais débile grave parce qu'en fait on n'a pas voulu considérer le problème je crois on a voulu l'ignorer tout simplement et pourtant non seulement il était là le problème mais y en a eu de plus en plus des drogués et y en a toujours de plus en plus »

Enfin, lorsqu'on envisage la diversité des pratiques addictives au regard des produits psychotropes, mais aussi de l'alimentation, du sport, du sexe, du jeu..., on peut se demander quel est le sens d'une répression qui ne touche qu'un secteur d'une tendance anthropologique beaucoup plus profonde, puisqu'elle s'articule en réalité sur une motivation vitale au plaisir. Et les usagers de drogues illicites : héroïne, cocaïne ou cannabis ont également du mal à comprendre pourquoi l'usage de leur produit préféré fait l'objet d'une telle animosité, alors que des produits au moins aussi dangereux demeurent parfaitement licites :

« On dit tellement autour de vous que le toxico c'est le voleur de sac de petite mamie c'est celui qui est incapable de faire quoique ce soit qui est une merde quoi ça a un aspect très négatif vis-à-vis de beaucoup de gens

qui ne connaissent pas la drogue alors que c'est un milieu très large les gens qui se droguent ils s'en rendent même pas compte avec des médicaments entre autres ... et donc on associe vraiment l'héroïne côté drogué très négatif très noir très mauvais alors qu'en fait on peut se droguer à plein d'autres choses enfin moi je le sais maintenant avant j'en avais pas conscience maintenant j'en ai conscience et je le vois faire ... beaucoup de personnes qui sont toxicomanes à diverses choses alcool médicaments je leur renvoie leurs propres toxicomanies quand ils me voient quand je leur dis ben non j'ai pas envie de boire non tout va bien surtout quand ils m'invitent à boire un verre ou même ils me proposent un pétard j'en veux pas non merci tout simplement je sais que c'est pas pour moi et puis j'en ai pas besoin tout simplement » (homme, 40 ans)

Il est vrai que l'approche institutionnelle du problème des drogues a profondément changé lorsqu'on s'est rendu compte du rôle joué par l'échange des seringues dans l'extension de l'épidémie du SIDA et de l'hépatite C. De nombreux pays se sont alors engagés dans une politique dite de réduction des risques qui a, d'une certaine façon, révolutionné l'approche traditionnelle. C'est, comme on sait, au milieu des années 90 que fut introduite en France la politique de prévention des risques et de réduction des dommages - avec un certain retard par rapport à l'évolution internationale mais avec, en revanche, un système d'accueil qui a été d'emblée beaucoup plus étendu et ouvert que dans d'autres pays. Cette politique a autorisé, en plus de la vente des seringues sans ordonnance, l'accès aux médicaments de substitution des opiacées tels que la buprénorphine haut dosage (subutex) et la méthadone, opiacées de synthèse. Pour statuer sur le caractère thérapeutique de ces produits, on a fait valoir qu'ils ont [91] une longue durée d'action avec absence d'effet pic et que s'ils ne suppriment pas la dépendance, ils suppriment ou préviennent le manque et n'ont pas d'effet renforçateur. D'autre part, si le subutex peut être prescrit par des généralistes, la méthadone est surtout distribuée dans des centres d'addictologie qui, par la même occasion, assurent une prise en charge psychothérapeutique d'autres addictions : cocaïne, cannabis, alcool... Suivant la conférence de consensus de 2004 ¹³⁸, le bilan de ce changement de politique a été extrêmement positif puisqu'on a eu une diminution considérable des décès liés à l'usage des drogues, une baisse de l'infection par le VIH, une baisse du taux de prématurité chez les femmes

¹³⁸ *Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés, op. cit.*

enceintes, un effondrement des pratiques d'injection, un meilleur accès aux soins pour l'hépatite C - dans l'ensemble on évalue à 3500 les vies sauvées en 8 ans. On a observé d'autre part une baisse sensible de la délinquance liée à la drogue, une diminution des incarcérations, une meilleure insertion sociale des usagers, une limitation de l'économie parallèle et un coût moindre des prises en charge - tous ces facteurs pouvant être intégrés dans un calcul économique de santé publique qui s'avère largement positif. En-dehors même de ces données, il suffit de s'entretenir avec des personnes qui ont subi l'ancienne politique pour se rendre compte du gain humain extraordinaire qu'a pu représenter la nouvelle approche :

« Et puis surtout il ne faut pas leur fermer la porte comme la France l'a fait pendant des années ça alors franchement on est pardonnez-moi je vais être très dure pour les dégueulasses on est dégueulasse on a laissé les gens dans la misère pendant des années si vous saviez comme les gens ont souffert je peux parler de moi en particulier la première fois que je suis venue au centre Cassini j'étais à deux doigts de me foutre en l'air mais je me suis fait jeter de partout le centre Cassini je dis toujours pour moi ça a été miraculeux miraculeux mais jusque-là même quand vous téléphoniez à SOS drogue que vous essayiez de vous faire admettre dans un centre ou que vous essayiez d'obtenir une aide quelconque à l'époque y en avait pas moi je me suis fait jeter de partout je me suis vue téléphoner pendant des heures et des heures et puis obtenir soit une occupation de ligne soit rappelez plus tard mais pas d'aide aucune aide » (femme, 50 ans)

Toutefois, malgré ses nombreux mérites, la politique de réduction des risques repose sur des justifications qui paraissent encore assez disparates. Celles-ci sont en effet à la fois conséquentialistes en termes de santé publique : « prévenir la survenue de problèmes sanitaires découlant de l'usage d'opiacées », compassionnelles à l'égard des usagers : « soulager un état de manque douloureux », et surtout thérapeutiques : « favoriser l'insertion dans un processus thérapeutique », « diminuer voire cesser la consommation d'opiacées ». Or, ces objectifs thérapeutiques se heurtent malheureusement à la pauvreté des ressources actuelles en matière de traitement médicamenteux des addictions. Il n'existe pas en effet de [92] produits de substitution équivalents aux opiacées de synthèses pour les autres addictions, et malgré la priorité donnée aujourd'hui à la recherche d'une pharmacologie non

addictive pour traiter la dépendance, les progrès paraissent encore assez lents. Lorsque je visitai le département de psychiatrie de l'Université de Columbia, une jeune chercheuse est apparue dans le bureau du professeur Kleber pour venir nous parler d'une molécule agissant contre la dépendance à la cocaïne, dont les essais avaient donné de très bons résultats... mais pendant quelques semaines seulement. Et on discutait aussi beaucoup des utilisations de la naltrexone non seulement contre l'alcool mais aussi contre la dépendance aux opiacées. Toutefois, rien de concluant ne semblait immédiatement disponible, les personnes alcoolo-dépendantes devant toujours compter sur les 12 marches (spirituelles) des Alcooliques Anonymes, et les personnes atteintes d'autres sortes de dépendance devant s'en remettre aux aléas de leur propre capacité de choix, avec ou sans soutien psychothérapeutique. C'est donc *in fine* le choix individuel qui reste convoqué comme moyen ultime d'échapper à la dépendance, soit de façon directe, soit de façon plus indirecte au travers des techniques environnementales ou relationnelles proposées par les différentes sortes de psychothérapies. Mais cette situation souligne à nouveau l'ambiguïté d'une maladie organique qui est aussi celle du choix, avec la possibilité d'une incrimination de la responsabilité des personnes concernées.

Il existe aussi cependant, parmi les attendus de la politique de réduction des risques, un type de justification qu'on pourrait qualifier de « méta-libéral », au sens qu'il est fondé sur un principe d'assistance par un tiers, et notamment la puissance publique, à l'autonomie d'individus en situation d'extrême dépendance du fait d'un exercice malheureux de leur liberté. Dans le texte de la conférence de consensus, ce principe s'exprime par exemple de la façon suivante : « contribuer à l'insertion sociale des usagers », « assurer une gestion personnelle de la dépendance »... Ce type de justification résulte directement de la reconnaissance des situations dans lesquelles l'exercice de la volonté n'est tout simplement pas un moyen suffisant pour sortir de la dépendance à un produit ou à une pratique envahissante. De ce point de vue, la politique de réduction des risques est parfaitement cohérente avec le thème de l'addiction comme maladie organique qui affecte le choix, ce qui lui permet de rompre avec les consignes de sevrage qui étaient encore il y a une quinzaine d'années la seule issue proposée aux « toxicomanes », alors même qu'on sait cette issue vouée à l'échec dans un grand nombre de cas. Cette politique s'ajuste donc très bien aux nou-

velles connaissances neuropsychologiques sur l'addiction et, en particulier, la possibilité qu'il existe chez certains individus une altération profonde et durable du système de la récompense rendant improbable le simple retour à l'état antérieur.

[93]

Ce qui est intéressant ici, c'est qu'il s'agit moins d'incriminer une responsabilité des usagers que d'enregistrer les échecs individuels de la liberté comme un état de fait dont on sait qu'une partie des humains risque de souffrir. Alors que l'incrimination de la responsabilité individuelle et les conclusions qu'on en tire en termes de répression ou d'exclusion établissent une sélection quasi-darwinienne des personnes incapables de surmonter les faiblesses du choix étudiées dans le présent rapport, le principe méta-libéral s'inscrit plutôt dans une philosophie du « care »¹³⁹, de la sollicitude ou de l'assistance à personnes dépendantes qui enregistre le fait qu'une partie plus ou moins grande des humains risque de succomber à la tentation des « faux plaisirs » et de faire un usage problématique de leur liberté. Lorsqu'on se rend compte en effet que la philosophie d'une « justice immanente » pour les faibles et les irresponsables n'est au fond qu'une expression d'un principe de sélection et d'exclusion qui n'a rien de spécialement moral, il n'y a plus guère de raison de prendre prétexte de l'irresponsabilité des sujets dépendants pour les abandonner à leur sort ou leur infliger les rigueurs de la loi. Mais du coup, cette approche rend particulièrement étrange non pas la prévention, mais la pénalisation juridique d'un usage qui, pour un certain nombre de sujets, apparaît au moins statistiquement comme inévitable à un certain moment de leur parcours, avec une force compulsive qui semble irrésistible. Et cette étrangeté nous renvoie au débat toujours aussi peu clair sur la libéralisation des drogues.

¹³⁹ Cf. C. Gilligan, *Une si grande différence*, 1982, tr. fr. 1986, Paris, Flammarion.

[93]

Troisième partie.

Libertés individuelles et aléas de l'estime de soi

Chapitre 3

LIBERTÉS INDIVIDUELLES ET PRÉVENTION

[Retour à la table des matières](#)

Les partisans de la libéralisation des drogues sous forme d'une dé-pénalisation de l'usage, mais aussi éventuellement d'un accès réglé-menté aux différents produits actuellement interdits : cannabis, co-caïne, héroïne...¹⁴⁰ s'appuient généralement sur trois principes : un principe libéral de liberté individuelle des sujets adultes à faire leur bonheur ou leur malheur sans que la puissance publique s'en mêle, à condition évidemment que le choix d'un individu ne nuise directement à personne d'autre ; un principe utilitariste qui souligne les effets per-vers de la prohibition, en termes notamment de développement de la grande criminalité à l'échelle nationale et internationale ; et enfin un principe de cohérence qui fait ressortir la contradiction qu'il y a à au-toriser des produits aussi dangereux que l'alcool et le tabac - sans même parler des médicaments psychotropes - et à interdire des pro-duits dont les conséquences sont beaucoup moins graves en termes de vies perdues, comme le cannabis, la cocaïne ou même [94] l'héroïne. Ils font aussi remarquer que toutes les sociétés humaines ont toujours eu recours, et pour toutes sortes de raisons, à l'usage de drogues, et

¹⁴⁰ Cf. par exemple F. Caballero, Y. Bisiou, *Droit de la drogue, op. cit.*

que les addictions aux produits ne sont au fond qu'un cas particulier de tendances addictives qui concernent bien d'autres pratiques humaines.

Les arguments des partisans du *statu quo* sont souvent plus dispersés, car relevant de considérations morales et politiques plus diverses. Mais en général, ils insistent plutôt sur le caractère individuellement dangereux ou destructeur des produits, y compris ceux qu'on disait les plus bénins comme le cannabis ; sur les risques sociaux de marginalisation, de désintégration et de délinquance qu'ils font courir, en particulier chez les jeunes (on consomme de plus en plus tôt certains produits) et les membres les plus vulnérables de la société ; et enfin sur la supériorité, en termes d'autonomie individuelle, d'une vie sans produits et sans dépendance addictive. Ces arguments s'inscrivent généralement dans l'idée ou l'idéal d'un droit au bonheur et à l'auto-conservation qu'on retrouve dans une philosophie du bien-être aujourd'hui très largement répandue dans la société. Les partisans du *statu quo* peuvent en outre répondre aux précédents que, même s'il n'existe pas de société sans drogue et si toutes les addictions ne sont pas liées à des produits, les dégâts de l'alcool, du tabac, des médicaments psychotropes, mais aussi de l'obésité ou des jeux sont déjà suffisamment importants pour qu'on évite d'en rajouter, d'autant qu'une réglementation trop lâche des produits actuellement interdits risquerait de multiplier le nombre de toxicomanes et qu'au contraire, une réglementation trop stricte favoriserait toujours le marché noir ¹⁴¹.

Suivant ce qui précède, on pourrait penser que les partisans du *statu quo* ont suffisamment répondu aux arguments de sécurité publique, car il semble très difficile d'éradiquer les filières mafieuses, même en légalisant davantage de produits, et de cohérence, car il paraît inutile de multiplier les dangers, compte tenu des difficultés à réduire la consommation d'un produit (tabac, alcool...) et de la facilité, au contraire, à créer une nouvelle habitude de consommation (médicaments psychotropes, cannabis...). Mais ont-ils pour autant répondu à l'argument libéral de base ? Il semble bien que non si on se situe dans la tradition du libéralisme politique qui, par exemple chez J. S. Mill ¹⁴²,

¹⁴¹ Cf. H. Waal, « To Legalize or Not to Legalize : Is That the Question », *op. cit.*

¹⁴² Cf. [De la liberté](#), 1859, tr. fr. L. Langlet, D. White, 1990, Paris, Gallimard et, pour un commentaire plus détaillé sur ce sujet, mon article « Pluralisme et libéralisme moral, le cas des dépendances consenties », in *Archives de*

limite clairement à la protection d'autrui et de la société les interventions de l'État sur la liberté individuelle. Car, si mal il y a, c'est à lui-même que l'utilisateur d'un produit fait d'abord du mal. Ou, pour dire les choses en termes plus sommaires, si je veux prendre de l'héroïne ou du LSD demain, de quel [95] droit m'en empêcherait-on ? Et si je veux brûler ma vie en quelques années en multipliant les expériences limites, qui d'autre que moi pourrait en décider ? Comme le soutenait Mill, tant qu'il ne s'agit que de l'individu seul, la puissance publique peut conseiller, mais sûrement pas interdire. Il est habituel d'autre part de considérer, dans la tradition du philosophe J. Rawls¹⁴³, qu'une société juste doit laisser aux individus le soin de décider de ce qu'est une vie bonne, s'ils respectent des principes communs de justice. Or, il n'y aurait aucune impossibilité de principe pour un usager de quelque drogue que ce soit d'être respectueux de la loi et de la justice, s'il ne devait pas justement la violer pour la seule raison qu'il consomme le produit qu'on lui interdit de consommer !

En pratique, d'ailleurs, la pénalisation de l'usage semble aujourd'hui aussi saugrenue que l'était naguère celle du suicide. Et elle peut aussi être immorale, si on pense simplement à la rigueur de la prison ou des quartiers de haute sécurité qui ont pu être imposés, parfois sans le moindre traitement, à des sujets dépendants à l'héroïne :

« ... oui la torture quand on est attaché trois semaines à un lit matin midi et soir j'appelle ça de la torture il m'est arrivé des choses assez extrêmes j'ai pas envie d'en parler des choses très très noires donc la torture même des choses injustifiées comme se retrouver en QHS... » (homme, 29 ans)

Et il n'y a pas lieu de s'étonner que, compte tenu de la puissance des produits, la pénalisation extrême et l'incarcération apparaissent simplement comme des formes de sadisme social :

« Maintenant j'ai pas de solution miracle non plus j'ai pas de solution à proposer parce que c'est délicat c'est difficile on peut pas mettre non plus

philosophie du droit, 49, 2006, p. 199-212.

¹⁴³ *Théorie de la justice*, 1971, tr. fr. C. Audard, 1987, Paris, Seuil.

ce produit en vente libre au coin de la rue mais je suis certain que dans 30 ans on continuera malgré tout à toujours trouver de l'héroïne à Paris donc il faut faire avec peut-être les trafiquants certes il faut peut-être faire quelque chose contre eux mais il faut arrêter d'en vouloir aux consommateurs moi je me suis déjà retrouvé ça c'était au début dans la première année ou la deuxième année où on m'avait pris j'avais vraiment très peu de choses sur moi mais on m'a laissé moisir 48h en cellule c'est stupéfiant donc on a le droit de vous garder 48h... tout transpirant » (homme, 30 ans)

Il est vrai qu'au mal que l'individu s'inflige sont souvent associées non seulement les transgressions de la loi qui concernent l'obtention des produits interdits, mais aussi une série de conséquences sociales nuisibles : conduites à risques, dépressions, incapacité sociale... Toutefois, on a du mal à comprendre les formes pénales extrêmes que prennent la répression ou la réprobation de ces conséquences, sauf si l'on tient compte de la peur ou de l'antipathie spontanée et plutôt injuste que suscite habituellement le toxicomane :

[96]

« Beaucoup de gens en parlent de la toxicomanie si les gens sont aussi haineux je parle des gens qui sont pas toxicomanes envers les toxicomanes c'est quelque part qu'ils sont fascinés par la toxicomanie je veux dire on regarde la bête et la bête vous fascine mais là où les gens jouissent c'est quand ils ont le costume de dompteurs si je peux me permettre cette petite parabole » (homme, 48 ans)

Et même s'il paraît normal d'infliger des sanctions aux personnes qui font courir un risque à autrui, comme par exemple la conduite en état d'ivresse, il existe en principe des limites et une proportionnalité entre le mal et la sanction, qui sont parfois dépassées. Aux États-Unis, par exemple, l'état de Caroline du Sud poursuit des femmes enceintes utilisant des drogues, en les faisant éventuellement incarcérer, et le Colorado du Sud entreprend des procès pour « child abuse » contre des parents utilisant des drogues. La juge américaine qui me donnait ces informations exprimait d'ailleurs des réserves sur les formes les plus dures (incarcération) de cette répression. Et un médecin américain rencontré à Washington faisait valoir les effets pervers de ce genre de répression qui rend beaucoup plus aléatoire l'approche théra-

peutique des personnes dépendantes, qui préfèrent désormais cacher leurs pratiques aux médecins. Comme le remarquait une psychologue de CASA à propos des suivis et traitements obligatoires imposés, dans certains états, aux femmes enceintes utilisatrices de produits, on peut être très incitateur sans recourir à la prison.

Une des raisons qui entretiennent les stratégies pénalisatrices de l'usage est probablement lié au légitime souci de prévention vis-à-vis des personnes, les jeunes en particulier, qui ne sont pas encore des utilisateurs. Mais si on pense que la pénalisation pourrait avoir un effet dissuasif sur la primo-consommation, l'exemple de la généralisation du cannabis suffirait à prouver le contraire, sans même parler de produits plus sévères, comme la cocaïne ou l'héroïne, dont l'usage a augmenté aussi vite que la répression dont ils faisaient l'objet. La répression est certainement utile contre les conduites à risque (par exemple la vitesse ou l'usage de produits au volant), mais sous des formes qui ne sont pas forcément celles de la prison : par exemple l'usage du tabac a sensiblement reculé aux Etas-Unis sans qu'on mette personne en prison pour cela (bien qu'on ne se prive pas d'y mettre les gens en prison pour bien d'autres raisons...) Et surtout ce n'est pas la menace répressive qui peut suffire à interrompre les premiers usages dont l'engrenage, pour certains individus (mais pas pour tous) et dans certaines conditions, se révélera finalement piégeant. Il est vrai que du point de vue du droit, le lien entre les personnes délinquantes et celles qui ne le sont pas est établi par la notion de dissuasion ou, plus exactement, suivant H. Hait, la stipulation des « excuses » qui permettront aux consciences raisonnables de savoir sous quelles conditions [97] elles risquent de tomber effectivement sous le coup de la loi ¹⁴⁴. Mais cette approche juridique de la dissuasion ne concerne que les problèmes de respect ou de transgression de la loi, alors qu'en matière d'usage de produits toutes les connaissances actuelles font valoir que le problème relève au moins autant de la physiologie et de la médecine que du respect des lois. C'est pourquoi, même si la dissuasion par la peine se révélait empiriquement vérifiée, elle contredirait encore la doctrine dominante actuelle de l'addiction comme maladie du cerveau.

Il n'y a ainsi aucune raison d'entretenir la confusion entre les deux types de stratégies que j'ai déjà évoquées, celles qui concernent les usagers, qui ont surtout besoin soit qu'on les laisse à leur usage plus

ou moins contrôlé, si c'est leur choix, soit qu'on les aide parce qu'ils n'en peuvent plus, et celles qui concernent les non-usagers, qui ont surtout besoin d'être avertis sans complaisance sur les dangers extrêmement réels des produits qu'on peut trouver sur le marché licite : alcool, tabac, médicaments, ou illicite : héroïne, cocaïne, cannabis... Or, comme on vient de le voir, cette confusion est entretenue par les politiques répressives, mais elle l'est aussi, semble-t-il, par les critiques de ces politiques qui, dans leur élan dénonciateur, ont parfois tendance à minorer les dangers d'un usage régulier, à banaliser les addictions supposées douces et à vanter en principe les mérites d'une consommation « contrôlée » ou « intégrée », comme si celle-ci était accessible à n'importe quel individu. Or, le fait est qu'en étendant la population des usagers, on exposera forcément des personnes vulnérables aux erreurs de perception, pressions sur la volonté et défauts de la liberté qui caractérisent la relation spontanée de la drogue à ses utilisateurs, telle que j'ai essayé de la décrire dans le présent rapport. C'est pourquoi, de même qu'il semble indispensable de réduire la pression répressive sur les usagers, il semble tout aussi nécessaire de maintenir et de renforcer le message et le travail préventif vis-à-vis des non-usagers - notamment en retardant autant que possible les premières expériences chez les jeunes puisqu'on sait, entre autres par les enquêtes de CASA, qu'il existe une corrélation forte entre l'âge des premières prises et les risques de dépendance ultérieure. Le discours ultralibéral ou libertarien est entièrement justifié lorsqu'il vise les atteintes de la société ou de la puissance publique contre la liberté individuelle, mais il peut aussi devenir contre-productif s'il accepte de passer les vulnérabilités individuelles à la dépendance sur le compte des profits et pertes de l'exercice du choix. Ce ne serait là qu'une autre façon, décalquée de la posture répressive, d'accepter la pénalisation d'une liberté ou d'une responsabilité malheureuse ou fautive.

Cf. H. L. A. Hart, « Responsabilité juridique et excuses légales », 1961, tr. fr. in M. Neuberger, *La responsabilité, questions philosophiques*, 1997, Paris, PUF.

[98]

La liberté des individus est une chose et les devoirs de la collectivité en sont une autre. L'assistance aux personnes pathologiquement dépendantes est l'un de ces devoirs, justifié par une éthique de l'autonomie dépendante ou un principe métalibéral d'exercice de la liberté, y

compris pour des personnes qui aliènent elles-mêmes cette liberté ¹⁴⁵. C'est ce même principe qui doit inciter les pouvoirs publics à ménager la liberté des plus vulnérables en les mettant en garde et en les tenant à l'écart de produits addictifs par tous les moyens compatibles avec le principe de liberté individuelle. Les campagnes publiques de prévention sur les dangers des drogues sont du reste aujourd'hui extrêmement bien faites, exactes et utiles. Elles souffrent néanmoins des ambiguïtés de la législation en vigueur qui laissent sans réponse la question de l'incohérence des interdits suivant les produits. Elles ont également tendance à esquiver la question du plaisir, qui reste la motivation principale des expérimentateurs ou des usagers occasionnels et sur laquelle il y aurait sans doute plus à dire, en explicitant cette philosophie du bien-être évoquée plus haut dont l'un des principes est de ne pas se laisser asservir, même par le plaisir. L'idéal d'une campagne de prévention, c'est l'autonomie pleine d'un sujet qui peut choisir sa vie, son destin, sans devenir l'esclave de qui que ce soit, et surtout pas d'un produit ou d'une pratique. C'est un idéal que l'on peut souhaiter à tout le monde, et en particulier à ses enfants - que nul ne serait heureux d'imaginer en « toxicomanes » ou en drogués de quoi que ce soit. Toutefois, cette éthique de l'autonomie pleine ne peut, sans incohérence, exclure la liberté pour un sujet adulte de prendre ce qui lui plaît, sans être inquiété par la police ou stigmatisé par l'opinion, ce qui introduit alors inmanquablement le risque d'un échec de l'autonomie pleine et l'obligation, pour chaque sujet, de se mesurer à ce paradoxe qui consiste à choisir librement de ne plus être libre. C'est finalement parce que l'éthique de l'autonomie pleine risque toujours de devoir céder la place à une éthique de l'autonomie dépendante, que la puissance publique a peu de chance de faire le saut de l'ultralibéralisme en légalisant des produits qui faciliteraient la pente autodestructrice de ceux qui sont encore immunes de toute addiction, ou de se désintéresser de l'usage des produits et pratiques actuellement licites. Et comme il n'existe pas de casque ou de ceinture de sécurité contre les dangers des drogues, la meilleure prophylaxie de la vie bonne reste sans doute de ne pas faciliter davantage l'accès pour tous aux produits qui, comme on dit, « nuisent gravement à la santé ».

¹⁴⁵ Cf. sur ce sujet mon article « Pluralisme et libéralisme moral, le cas des dépendances consenties », *op. cit.*

[99]

Plaisir et intempérance.
Anthropologie morale de l'addiction.

CONCLUSION en forme de résumé

[Retour à la table des matières](#)

Cette recherche sur l'anthropologie morale de l'addiction avait pour but de mieux cerner la place du plaisir et de la motivation à l'obtenir dans l'usage et l'abus des produits psychoactifs. Son hypothèse principale était que le contrôle de l'usage des produits, tant au plan collectif qu'au plan individuel, est rendu aujourd'hui difficile par la concomitance de causes écologiques qui tiennent à une surabondance de l'offre de plaisirs et de produits dans les sociétés libérales modernes, de causes organiques qui tiennent à la possibilité d'un détournement du *design* neurophysiologique humain par les conditions modernes de l'offre, et enfin de causes éthiques qui tiennent notamment à l'incertitude quant aux frontières morales des plaisirs admissibles ou inadmissibles. Suivant cette hypothèse, l'abus de substances et l'addiction seraient au moins autant une maladie de la liberté, dans les sociétés libérales modernes, qu'une maladie du cerveau. Sur un plan normatif, ce lien de l'addiction à l'exercice des libertés conduisait donc à se demander sur quelles bases et jusqu'à quel point il serait aujourd'hui possible de défendre une *éthique du contrôle de soi*.

La recherche proprement dite s'est fondée sur la confrontation de modèles philosophiques classiques ou plus contemporains relatifs à la recherche des plaisirs et à l'intempérance, avec quelques données fondamentales issues des sciences naturelles modernes qui étudient les

processus neurophysiologiques de l'abus de substances et de l'addiction, et de la littérature socio-anthropologique qui rend compte d'une multitude de corrélations psycho-sociales plus ou moins significatives dans l'usage des drogues et qui explore en particulier la possibilité d'un usage contrôlé des produits. Ces modèles philosophiques ont également été confrontés au contenu de quelques entretiens menés auprès de personnes en programme de substitution à la méthadone dans un centre parisien d'aide aux toxicomanes, ainsi qu'aux considérations normatives sur la prise en charge du problème de l'abus de substances qui ressortent d'une enquête menée dans un important *think tank* new-yorkais dédié à l'étude et à la lutte contre la drogue.

La première partie du rapport rend compte d'un excursus philosophique, principalement centré sur les doctrines platonicienne, aristotélicienne et épicurienne, qui vise à montrer que les antiques vertus de tempérance et de contrôle de soi demeurent au fond le cadre normatif le plus adéquat et le plus consensuel pour aborder la question *actuelle* de l'usage des drogues. Contrairement à la critique ravageuse qui lui a été adressée par des auteurs modernes comme Michel Foucault, le contrôle de soi n'implique pas forcément le rejet de toute passivité hédonique ou le traitement de soi-même comme un esclave, mais [100] plutôt une attitude d'humilité par rapport au sentiment de toute-puissance que peut donner l'expérience du plaisir. Et contrairement aux apparences, cette vertu de contrôle de soi reste centrale dans l'approche moderne du problème des drogues, qui est au fond beaucoup plus consonante qu'on le croit avec le thème des faux plaisirs, issu de la philosophie antique. Ce thème permet en effet de faire apparaître plusieurs sortes d'« erreurs » dans la gestion des plaisirs, qu'il est facile de retrouver dans l'expérience phénoménologique courante des utilisateurs de drogues : l'erreur *accidentelle* lorsque la perception est biaisée en raison d'une source du plaisir imaginaire, indirecte ou liée à l'interruption de souffrances ; l'erreur *essentielle* lorsque le caractère est profondément et durablement altéré par l'envahissement d'un plaisir dommageable ; l'erreur *intentionnelle* lorsque le choix est distordu par une faiblesse de la volonté (*akrasia*), une faiblesse de la liberté (compulsion), ou une faiblesse du jugement (*akolasia*) ; ou enfin l'erreur *performative* lorsqu'on poursuit un plaisir autodestructeur du plaisir ou du sujet lui-même. La lucidité cognitive, l'intégrité personnelle et la paix de l'âme sont les principales réponses des sagesse antiques

à la question du contrôle de soi et de la conduite morale vis-à-vis de soi-même, avec une variante contemplative chez Platon, une variante eudémonique chez Aristote et une variante hédonique chez Epicure. La réponse moderne ordinaire semble surtout intégrer ces deux derniers aspects, auxquels elle ajoute un élément supplémentaire, celui de l'estime de soi, qui fait l'objet de la seconde partie du rapport.

Cette seconde partie s'est d'abord efforcée de confronter la causalité éthique aux explications actuelles de l'addiction. Définie ici comme une habitude de consommation ou de pratique irrésistible, obnubilante et nuisible pour le sujet, l'addiction fait aujourd'hui l'objet d'une multitude de travaux socio-anthropologiques qui mettent en évidence de très nombreuses corrélations entre l'usage de produits et un certain nombre de conditions psychosociales, mais qui ont généralement renoncé à produire une explication générale du phénomène, sur le modèle des explications socio-culturelles classiques. En fait, l'explication la plus incisive du phénomène provient plutôt aujourd'hui des sciences naturelles et en particulier de la découverte du rôle que jouent dans le cerveau le système dopaminergique ou système de la récompense dans la motivation ou le plaisir à l'usage des drogues. La possibilité que cette fonction motivationnelle du plaisir ait été favorisée par la sélection naturelle en tant qu'avantage adaptatif peut aussi rendre compte des dérèglements et détournements fonctionnels qui se produisent en situation d'offre pléthorique de plaisirs et de produits, comme c'est le cas dans les sociétés libérales modernes. Cependant, si ce type de mécanisme naturel semble finalement beaucoup plus explicatif que des causalités socio-culturelles plus [101] classiques, cela ne suffit pas à rendre sans objet les explications de type sociologique, du moins si celles-ci prennent en compte la dimension subjective et normative du choix pratique individuel ou collectif, c'est-à-dire précisément ce qui est désigné ici comme causalité éthique. L'explication socio-éthique intègre l'explication en termes de choix rationnel mais complète la dimension de recherche des utilités, en l'occurrence le plaisir, par la prise en compte des motivations morales associées à la consommation ou à l'interruption de consommation de produits.

De façon un peu plus formelle, il est possible de construire à partir des quatre dimensions *au jugement*, de la *volonté*, de l'*exercice de la liberté* et du *sentiment que le sujet a de lui-même*, un modèle assez simple de l'usage des plaisirs toxiques et du choix dépendant, dont les

quatre premiers cas rendent compte d'une situation dans laquelle le meilleur jugement est de s'abstenir : dans ce cas le rapport à soi est un rapport de *tempérance* si on veut s'abstenir et qu'on s'abstient, de *contrôle de soi* si on ne veut pas s'abstenir et qu'on s'abstient, d'*intempérance* (ou faiblesse de la volonté) si on veut s'abstenir et qu'on consomme ou enfin d'*auto-indulgence* (ou faiblesse de la liberté) si on ne veut pas s'abstenir et qu'on consomme ; et les quatre cas suivants rendent compte d'une situation dans laquelle le meilleur jugement est de prendre le produit : dans ce cas le rapport à soi est un rapport de *puissance* (ou de faiblesse du jugement si le meilleur jugement est faux) si on veut consommer et qu'on consomme, d'*expérience* si on ne veut pas consommer et qu'on consomme, d'*impuissance* si on veut consommer et qu'on ne consomme pas, de *modération* si on ne veut pas consommer et qu'on ne consomme pas. Cette modélisation, qui s'appuie sur le débat philosophique moderne relatif à la « faiblesse de la volonté » et aux pratiques compulsives, a pour but de mieux comprendre les suites d'état d'esprit de sujets confrontés à la tentation de la consommation, aux différents moments de leur parcours : de l'abstinence à la dépendance extrême. La définition de ces différentes positions pratiques vise en particulier à cerner le travail de l'estime de soi dans les différentes stratégies relatives au produit et, plus généralement, l'effort que fait ou non le sujet pour être celui qu'il aimerait être. Contrairement à une vision simpliste qui associerait l'abstinence à une haute estime de soi et la dépendance à des sentiments de honte, on s'aperçoit que l'estime de soi, sous des formes plus ou moins distordues, est un élément clef des différentes positions relatives au produit : jusqu'à un certain point, le plaisir anoblit le sujet consommant et magnifie ses choix, bien que les aléas des descentes d'ivresse ou l'expérience du manque puissent aussi avoir l'effet inverse. Plutôt qu'un sens aigu des devoirs moraux vis-à-vis de soi-même, ce serait finalement [102] une sorte d'expérience de l'*épuisement moral* - épuisement à relancer sans cesse la machine à s'estimer à soi-même - qui serait le meilleur allié des choix d'interruption.

La troisième partie, enfin, a essayé de tirer quelques enseignements pratiques de l'approche précédente, en s'interrogeant sur les politiques publiques compatibles avec un principe de liberté individuelle qui inclue paradoxalement la possibilité d'un choix autodestructeur, ainsi qu'avec des devoirs collectifs d'assistance à la liberté de tous, usagers

et non-usagers. Les politiques publiques actuelles entretiennent une ambiguïté fondamentale qui consiste encore aujourd'hui à traiter par la répression un usage qui, lorsqu'il devient abusif, est désormais reconnu comme une véritable maladie organique : l'addiction est ainsi, dans le domaine de la médecine, la seule maladie dont on punit les conséquences pratiques et dont on attend du patient qu'il se délivre par son propre choix ! Cette ambiguïté des politiques est liée en fait au statut paradoxal d'une « maladie du cerveau » qui est aussi vécue, phénoménologiquement et socialement, comme une maladie du choix et de la liberté et dont on suppose que la causalité somatique : du corps à la décision, pourrait éventuellement être compensée par une causalité subjective : de la décision au corps. En pratique, s'il est vrai que c'est le système d'offre des sociétés libérales qui est un piège pour le cerveau de certains individus, la meilleure stratégie serait sans doute d'essayer de réduire autant que possible ce système d'offre pour mettre les individus les plus vulnérables à l'abri des tentations piégeantes, tout en proscrivant la tendance répressive dont les effets dissuasifs restent assez hypothétiques. Cela implique en particulier de ne pas confondre les politiques de prévention vis-à-vis des non-consommateurs, qui doivent exclure en particulier toute complaisance à l'égard d'un discours banalisateur sur un usage contrôlé ou intégré, dont on sait qu'*il n'est pas également accessible* pour tous les individus ; et les politiques vis-à-vis des usagers dépendants, qui justifient plutôt une mise à disposition des produits aussi curative et dépourvue d'innocuité que possible. Dans le premier cas, l'éthique de l'autonomie pleine qui anime les campagnes de prévention devrait chercher à renforcer son argumentation en faveur d'un usage libre et tempérant des plaisirs, tandis que dans le second cas l'éthique de l'autonomie dépendante qui a émergé grâce aux politiques de réduction des risques apparaît comme la seule alternative raisonnable à une répression cruelle et inutile de l'usage.

[103]

Plaisir et intempérance.
Anthropologie morale de l'addiction.

OUVRAGES CITÉS

[Retour à la table des matières](#)

P.R. Abramson, S.D. Pinkerton, eds., *Sexual Nature Sexual Culture*, 1995, University of Chicago Press.

E. S. Anderson, « What is the Point with Equality » ?, 1999, in *Ethics*, vol. 109, n° 2, p. 287-337.

Aristote, *Ethique à Nicomaque*, tr. fr. J. Tricot, 1983, Vrin, tr. ang. D. Ross *The Nicomachean Ethics*, éd. 1986, Oxford University Press.

G. Ainslie, *Picoeconomics*, 1992, Cambridge, Cambridge U.P.

G. Ainslie, *Breakdown of Will*, 2001, Cambridge U.P.

J. H. Barkow, L. Cosmides, J. Tooby, eds, *The Adapted Mind, Evolutionary Psychology and the Generation of Culture*, 1992, Oxford U.P.

L. Barrett, R. Dunbar, J. Lycett, *Human Evolutionary Psychology*, 2002, New York, Palgrave.

H. Becker *Outsiders*, 1963, tr. fr. J.P. Briand et J.M. Chapoulie, 1985, Paris, A.M. Métailié.

G. Becker, *Accounting for Tastes*, 1996, Cambridge, Harvard U. P.

R. Boudon, *Raison, bonnes raisons*, 2003, Paris, PUF.

P. Bourgeois, *En quête de respect*, 1995, tr. fr. 2001, Paris, Seuil.

G. Bronner, 2006, *Vie et mort des croyances collectives*, Paris, Hermann.

F. Caballero, Y. Bisiou, *Droit de la drogue*, 2000, Paris, Dalloz.

Center on Addiction and Substance Abuse (CASA) :

Behind Bars : Substance Abuse and America's Prison Population, 1998.

Dangerous liaisons : Substance Abuse and Sex, 1999.

No Place to Hide ; Substance Abuse in Mid-Size Cities and Rural America, 1999.

Non-Medical Marijuana : Rite of Passage or Russian Roulette ? 1999.

Winning at Any Cost : Doping in Olympic Sport, 2000.

So Help me God : Substance Abuse, Religion and Spirituality 2001.

Malignant Neglect : Substance Abuse and America 's Schools, 2001.

The Impact of Substance Abuse on State Budgets, 2001.

Food for Thought : Substance Abuse and Eating Disorders 2003.

Report on Teen Cigarettes Smoking and Marijuana Use, 2003.

The Importance of Family Dinners, 2003.

Teens and Parents, 2003.

The Economic Value of Underage Drinking and Adult Excessive Drinking to the Alcohol Industry, 2003.

Crossing the Bridge : An Evaluation of the Drug Treatment Alternative-to-Prison, 2003.

The Formative Years : Pathways to Substance Abuse Among Girls and Young Women Ages 8-22, 2003.

Criminal Neglect : Substance Abuse, Juvénile Justice and the Children Behind, 2004.

« *You 've Got Drugs !* » *Prescription Drug Pushers on the Internet*, 2004.

Teen Dating Practices and Sexual Activity, 2004.

Under the Counter : The Division and Abuse Controlled Prescription Drugs in the U.S., 2005.

P. Carruters, A. Chamberlain, eds., *Evolution and the Human Mind, Modularity, Language and Meta-cognition*, 2000, Cambridge U.P.

R. Castel, A. Coppel, « Les contrôles de la toxicomanie », in 1991, *Individus sous influence, Drogues, alcools, médicaments, psychotropes*, Paris, Esprit.

Cerveau Psycho, Pour la science, n° 7, *Dépendances sans drogues*, nov, 2004.

J. S. Coleman, *Foundations of Social Theory*, 1990, Cambridge, Harvard U. P., G. Becker, *Accounting for Tastes*, 1996, Cambridge, Harvard U. P.

[104]

A. Coppel, *Peut-on civiliser les drogues ? De la guerre à la drogue à la réduction des risques*, 2002, Paris, La Découverte.

D. Davidson, « Comment la faiblesse de la volonté est-elle possible ? », 1969, tr. fr. P. Engel, 1993, in *Actions et Événements*, Paris, PUF.

Actions et Événements, 1980, tr. fr. P. Engel, 1993, Paris, PUF.

D. Davidson, *Paradoxes de l'irrationalité*, 1991, tr. fr. P. Engel, Combas, L'éclat.

P. De Greiff, éd. 1999, *Drugs and the Limits of Liberalism, Moral Issues*, Ithaca, Cornell U.P.

G. Deleuze, F. Guattari, 1972, *L'anti-Œdipe, capitalisme et schizophrénie*, Paris, Minuit.

V. Descombes, *Le Complément de sujet : Enquête sur le fait d'agir de soi-même*, 2004, Paris, Gallimard.

M. Dixsaut (éd.), *La fêlure du plaisir*, 1999, vol. 1 *commentaires*, vol. 2 *contextes*, Paris, Vrin.

F. Dubet, *La galère : Jeunes en survie*, 1991, Paris, Fayard.

E. Durkheim, *Le suicide*, 1897, rééd. Paris, PUF.

A. Ehrenberg, éd., *Penser la drogue, penser les drogues*, 1992, Paris, Descartes.

A. Ehrenberg, éd., *Communications*, n° 62, *Vivre avec les drogues*, 1996.

J. Elster, « Ulysse et les sirènes », 1983, tr. fr. A. Gerschenfeld 1986, in *Le laboureur et ses enfants*, Paris, Minuit.

J. Elster, *Strong Feelings, Emotion, Addiction and Human Behavior*, 1999, Cambridge, MIT Press.

J. Elster et O.J. Skog, *Getting hooked, rationality and addiction*, 1999, Cambridge U P.

Epicure, *Lettres, Maximes, Sentences*, tr. J.-F. Balaudé, 1994, Paris, livre de poche.

Épicure et les épicuriens, textes choisis, 1961, Paris, PUF.

C. Faugeron, M. Kokoreff, éd., *Société avec drogues, enjeux et limites*, trajets, ères, Paris, 2002.

Fédération Française d'Addictologie, Conférence de consensus : *Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés : place des traitements de substitution*, 23-24 juin 2004, ENS, Lyon.

F. Feldman, *Pleasure and the Good Life, concerning the Nature, Varieties and Plausibility of Hedonism*, 2004, Oxford, Clarendon Press.

J. Fodor, *The Elm and the Expert*, Paris, CNRS éditions, 1995.

M. Foucault M., *Histoire de la sexualité, II, L'usage des plaisirs*, 1982, Paris, Gallimard.

H. G. Frankfurt, « La liberté de la volonté et la notion de personne » 1968, tr. fr. M. Neuberger, in *Théorie de l'action*, Liège, Mardage, 1991.

G. Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, 1966, Paris, PUF.

E.L. Gardner, J. David, « The Neurobiology of Chemical Addiction », 1999, in J. Elster, O.J. Skog, eds, *Getting hooked, Rationality and Addiction*, Cambridge U.P.

Gilligan, *Une si grande différence*, 1982, tr. fr. 1986, Paris, Flammarion.

H. L. A. Hart, « Responsabilité juridique et excuses légales », 1961, tr. fr. in M. Neuberger, *La responsabilité, questions philosophiques*, 1997, Paris, PUF.

B.H. Hochel and *al.* « Neural Systems for Reinforcement and Inhibition of Behavior : Relevance to Eating, Addiction, and Dépression », 1999, in D. Kahneman, E. Diener, N. Schwarz, eds, *The foundations of Hedonic Psychology*, New York, Russel Sage Foundation.

A. Inciardi, K. McElrath, *The American Drug Scène*, 4th éd. 2004, Los Angeles, Roxbury Publishing Company.

O. Judson, *Manuel d'éducation sexuelle à l'usage de toutes les espèces*, 2002, tr. fr. 2004, Paris Seuil.

D. Kahneman, P. Slovic, A. Tversky, éd., 1982, *Judgment under Uncertainty : Heuristics and Biases*, Cambridge U.P.

D. Kahneman, E. Diener, N. Schwarz, eds, *The foundations of Hedonic Psychology*, New York, Russel Sage Foundation.

[105]

E. Kant, *Critique de la raison pure*, 1788, tr. fr. J. Barni, éd. 1987, Paris, Garnier-Flammarion.

E. Kant, *Doctrine de la vertu*, 1797, tr. fr. A. Philonenko. 1985, Paris, Vrin.

H. Klingeman, L. Sobell and *al.*, *Promoting Self-change from Problem Substance Use, Practical Implications for Policy, Prevention and Treatment*, 2001, Dordrecht, Kluwer Academic Publishers.

E. Koechlin, Ch. Ody, F. Kounejher, « The Architecture of Cognitive Control in the Human Prefrontal Cortex », in *Science*, vol. 302, p. 1181-1185, 2003.

G. F. Koob M. Le Moal, « Drug Abuse : Hedonic Homeostatic Dysregulation », *Science*, vol. 278, oct. 97, 62-68.

J.-P. Jacques, *Pour en finir avec les toxicomanies, Psychanalyse et pourvoyance légalisée des drogues*, 1999, Bruxelles, De Boeck Université.

Le nouvel observateur, hors-série, *Les nouvelles addictions*, n° 58, mai-juin 2005.

J. Laplanche, *Le fourvoiement biologisant de la sexualité chez Freud*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 1993.

D. Lewis, « Dispositional théories of values », 1989, in *Papers in Ethic and Social Philosophy*, 2000, Cambridge U. P.

G. Loewenstein, « A Visceral Account of Addiction », 1999, in J. Elster, OJ. Skog, eds, *Getting hooked*.

G. Loewenstein ; D. Read, R. Baumeister, eds., *Time and Decision, Economic and Psychological Perspectives on Intertemporal Choice*, 2003, New York, Russel Sage Foundation.

C. Lowenstein, *Ces dépendances qui nous gouvernent Comment s'en libérer ?*, 2005, Paris, Calmann-Lévy.

M. Marzano, *La pornographie ou l'épuisement du désir*, 2003, Paris, Buchet-Castel.

G. Mauger, « l'apparition et la diffusion de la consommation de drogues en France (1970-1980), Eléments pour une analyse sociologique », 1984, in *Contradictions*, n° 40-41.

J.S. Mill *De la liberté*, 1859, tr. fr. L. Langlet, D. White, 1990, Paris, Gallimard.

P.R. Montague, G.S. Berns, « Neural Economics ans the Biological Substrates of Valuation », in *Neuron*, Special issue on *Reward and Decision*.

M. Morange, *La part des gènes*, 1998, Paris, Odile Jacob.

Neuron, Spécial issue on *Reward and Décision*, vol. 36, n° 2, oct. 10/2002.

R. Nisbett, L. Ross, *Human Inference : Strategies and Shortcomings of Social Judgment*, 1980, New-Jersey, Prentice-Hall.

D.N. Nurco, T.W. Kinlock, T. E. Hanlon, « The Drugs-Crime Connection », in *The American Drug Scene*.

R. Ogien, *La honte est-elle immorale ?*, 2003, Paris, Bayard.

J. Olds, P. Milner, « Positive Reinforcement Produced in Electrical Simulation of Septal Area and other Regions of Rat Brain », in *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, n° 47, 1954, p. 419-427.

C. Olievenstein, *Il n'y a pas de drogués heureux*, 1977, Paris, livre de poche.

M. Onfray, *L'invention du plaisir Fragments cyrénaïques*, 2002, Paris, livre de poche.

D. Papineau, « The Evolution of Knowledge », 2000, in P. Carruthers, A. Chamberlain, eds, *Evolution and the Human Mind*.

P. Pharo, *La logique du respect*, 2001, Paris Cerf, Collection Humanités.

P. Pharo, « Existe-t-il de faux plaisirs ? Lecture de Platon », 2002, in S. Bateman (éd.), *Morale sexuelle*, vol. 3, *Actes du séminaire du CERSES 1999-2001*, p. 165-192.

P. Pharo, « Existe-t-il de faux plaisirs ? Lecture de Aristote », 2002, in S. Bateman (éd.), *Morale sexuelle*, vol. 3, *Actes du séminaire du CERSES 1999-2001*, p. 215-240.

P. Pharo, *Morale et sociologie*, 2004, Paris, Gallimard.

[106]

P. Pharo, éd., *L'homme et le vivant*, 2004, Paris, PUF.

P. Pharo, « Assistance à personne dépendante » in *Le nouvel observateur*, hors-série, *Les nouvelles addictions*, n° 58, mai-juin 2005, p. 8-10.

P. Pharo, *Raison et civilisation, Essai sur les chances de rationalisation morale de la société* 2006, Paris, Cerf.

P. Pharo, « Pluralisme et libéralisme moral, le cas des dépendances consenties », in *Archives de philosophie du droit*, 49, 2006, p. 199-212.

P. Pharo, « Naturalisme et phénoménologie dans l'explication sociologique : le cas de l'addiction », *Année sociologique*, 2007, n° 1, (à paraître).

Platon, *Philèbe*, tr. fr. A Diès 1941, Paris, Les belles lettres.

J. Proust, *La nature de la volonté*, 2005, Paris, Gallimard.

J. Rawls, *Théorie de la justice*, 1971, tr. fr. C. Audard, 1987, Paris, Seuil.

G. Réach, *Pourquoi se soigne-t-on ? une esquisse philosophique de l'observance*, 2005, Latresne, Le bord de l'eau.

T. E. Robinson, K. C. Berridge, « Incentive-sensitization and Addiction », 2001, in *Addiction*, 96, 103, 1-12.

R. A. Ruden, with M. Byalick, *The Craving Brain*, 1997, Quill, HarperCollins Publishers.

M. Sanchez, éd., *Dans l'intimité des drogues, Autrement*, 2003, coll. Mutations, n° 218, C.

G. Sissa, *Le plaisir et le mal, Philosophie de la drogue*, Paris, Odile Jacob, 1997.

J. A. Simpson, D. T. Kenrick, eds, *Evolutionary Social Psychology*, 1997, Mahwah, N.J., Lawrence Erlbaum ass.

D. Sperber, *La contagion des idées*, 1996, Paris, Odile Jacob.

M. Valleur, J.-C. Matysiak, *Les addictions, dépendances, toxicomanies : repenser la souffrance psychique*, 2002, Paris, A. Colin.

R. Versace, B. Nevers, « Sur les traces de la mémoire », 2001, in *La Recherche, la mémoire et l'oubli, comment naissent et s'effacent les souvenirs*, T1 108, juillet-août 2001.

H. Waal, « To Legalize or Not to Legalize : Is That the Question », 1999, in J. Elster, O.-J. Skog, eds, *Getting hooked*.

R. J. Wallace, « Addiction as Defect of the Will : some Philosophical Reflections », in *Law and Philosophy*, n° 18, p. 621-654.

G. Watson, « Skepticism about Weakness of the Will », in *The Philosophical review*, vol. 86, n° 3, 1977, 316-339, repr. in *Agency And Answerability : Selected Essays*, 2004, Oxford U.P.

G. Watson, « Disordered Appetites : Addiction, Compulsion and Dependence », repr. In *Agency And Answerability : Selected Essays*, 2004, Oxford U. P.

G. Watson, *Agency And Answerability : Selected Essays*, 2004, Oxford U. P.

M. Weber, *L'Éthique protestante et l'esprit du capitalisme*, 1905, tr. fr. J. Chavy, 1964, Paris, Plon.

M. Weber, *Sociologie de la religion, 1910-1920*, tr. fr. J.-P. Grossein, 1996, Paris, Gallimard.

B. Williams, *Shame and Necessity*, 1993, Berkeley, University of California Press.

R. A. Wise « Brain Reward Circuitry : Insights from Unsensed Incentives », *Neuron*, vol. 36, oct. 2002, p. 229-240.

[107]

Plaisir et intempérance.
Anthropologie morale de l'addiction.

ANNEXES

[Retour à la table des matières](#)

[107]

**Modèles philosophiques :
pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ?**

Annexe 1

GUIDE D'ENTRETIEN CENTRE CASSINI

[Retour à la table des matières](#)

◆ Je fais une enquête sur le plaisir et la souffrance dans l'usage des drogues et sur les sentiments moraux qu'on peut avoir quand on consomme des drogues

◆ Je voudrais que vous me racontiez, pour commencer, comment s'est faite votre rencontre avec les drogues

Faisiez-vous des collections quand vous étiez enfant ? Aviez-vous des rituels ?

◆ Quels étaient vos sentiments la première fois que vous avez consommé ?

Et les fois suivantes ? Et aujourd'hui ?

◆ Pouvez-vous me parler du plaisir que vous avez ressenti, la première fois et les fois suivantes ?

Quelle sorte de plaisir ? Pouvez-vous le décrire précisément ? A quel moment précisément ? Le plaisir était-il lié à l'usage de plusieurs

produits ? Le plaisir était-il associé à la présence d'autrui ? Y avait-t-il un lien avec d'autres sortes de plaisirs, sexuels ou autres ? On dit souvent qu'on se drogue parce qu'on était mal, est-ce que cela s'applique à votre cas ?

Les produits de substitution vous procurent-ils du plaisir ?

◆ Avez-vous ressenti de la souffrance ?

Quelle sorte de souffrance ? À quel moment précisément ?

Avez-vous eu des atteintes au corps, maladies et autres, liées au produit ?

◆ Avez-vous ressenti du dégoût ?

Quel sorte de dégoût ?

À quel moment précisément ?

◆ Avez-vous ressenti de la culpabilité ou de la honte ?

À quel moment précisément ?

◆ Avez-vous ressenti de la fierté ?

Quelle sorte de fierté ?

À quel moment précisément ?

Dans le fait de prendre et dans le fait de quitter ?

◆ Quels sentiments aviez-vous pour les autres ?

Lorsque vous manquiez ? Lorsque vous consommiez ? Après avoir consommé ?

◆ Qu'est-ce qui vous a amené à entreprendre un traitement ?

◆ Quelles sortes de difficultés avez-vous eues pour vous adapter au traitement ?

- ◆ Quel bilan tirez-vous du traitement que vous avez suivi ?
- ◆ Quel bilan personnel tirez-vous de votre parcours ?
- ◆ Voyez-vous quelque chose d'important à ajouter sur cette question du plaisir, de la souffrance et des idées morales ?

âge, sexe, profession, nationalité, situation de famille, lieu de naissance, lieu de résidence

[108]

[109]

**Modèles philosophiques :
pourquoi le contrôle de soi est-il une vertu ?**

Annexe 2

RÉFÉRENCES DES ARTICLES COMPLÉMENTAIRES AU RAPPORT

[Retour à la table des matières](#)

« Assistance à personne dépendante » in *Le nouvel observateur*, hors-série, *Les nouvelles addictions*, n° 58, mai-juin 2005, p. 8-10.

« Pluralisme et libéralisme moral, le cas des dépendances consenties », in *Archives de philosophie du droit*, 49, 2006, p. 199-212.

« Mode, consommation et moralité », in *Cahier de l'Herne* (sous presse).

« Naturalisme et phénoménologie dans l'explication sociologique : le cas de l'addiction », *Année sociologique*, 2007, n° 1, (à paraître).

Fin du texte