

THOMAS SZASZ

***NOTRE* DROIT
AUX
DROGUES**

**Préface de
Francis Caballero**

LES ÉDITIONS **DU LÉZARD**

CHAPITRE VII

LES MÉDECINS ET LA DROGUE : LES DANGERS DE LA PROHIBITION

Parmi les remèdes qu'il a plu à Dieu tout-puissant de donner à l'homme pour soulager ses souffrances, aucun n'est aussi universel et efficace que l'opium.

Thomas Sydenham, M.D. (1680) ⁽¹⁾

L'insuffisance de traitement de la douleur dans les hôpitaux est absolument moyenâgeuse.

Russel Portnoy, M.D.
Service des soins palliatifs
Sloan Kettering Memorial Hospital (1987) ⁽²⁾

Avant que n'existent les lois gouvernant les prescriptions médicales, quand les gens avaient le même accès aux drogues que les médecins, il n'était pas nécessaire à la personne qui souffrait de jouer le rôle de patient, de chercher un médecin et de lui demander une ordonnance pour obtenir un analgésique. Il lui suffisait d'aller dans un magasin et d'acheter de la teinture d'opium, de la même façon qu'on achète de l'aspirine aujourd'hui. De la même façon, il n'était pas indispensable que le médecin joue le rôle de ces experts médicaux dont le devoir consiste à déterminer si le patient dit la vérité ou ment, et à décider s'il a vraiment besoin ou désire seulement un analgésique.

Pourquoi faut-il aujourd'hui que les uns et les autres assument ces rôles ? Parce que la vente, la détention et l'emploi d'analgésiques puissants sans ordonnance sont illégaux ; et parce que le code de déontologie de la profession médicale et la loi des États-Unis disent que seuls les médecins sont habilités à prescrire ces médicaments aux vrais patients qui souffrent de véritables douleurs. Ces exigences impliquent de déterminer qui est un vrai patient et ce qui compte comme vraie douleur. C'est un problème crucial. Par exemple, le médecin peut-il se soigner lui-même ? Peut-il soigner sa femme et ses enfants ? S'il s'agit de faire un diagnostic, oui ; s'il est question de prescrire une substance sous contrôle, non.

Les personnes qui jouent frauduleusement le rôle de malade et obtiennent des médicaments sous de faux prétextes — par exemple, en exagérant ou en inventant des symptômes — sont dites coupables d'abus de médicaments de prescription. Les médecins qui prescrivent des médicaments à des personnes qui ne sont pas vraiment malades ou qui n'en ont pas vraiment besoin, sont coupables d'avoir enfreint les lois sur les prescriptions. Il en résulte que les règles qui gouvernent l'établissement d'une ordonnance ont fini par jouer un rôle aussi considérable que déplorable, quand il s'agit de déterminer ce que les médecins peuvent prescrire, quels médicaments sont en vente libre, ceux pour lesquels on fera de la publicité et auprès de qui et quels médicaments sont vendus au marché noir (de la drogue).

J'évoquerai à ce propos certains de mes souvenirs personnels : durant les années 1940, lorsque j'étais étudiant en médecine, puis interne, il était possible d'acheter librement du sirop antitussif contenant de la codéine, on prescrivait couramment les opiacés pour soulager la douleur et pour l'insomnie, on donnait généralement des barbituriques, du bromure et du chlorhydrate. Les expressions « *abus de médicament, abus de prescription médicale et erreurs de prescriptions* » n'appartenaient pas encore à notre vocabulaire. Une décennie plus tard, vers la fin des années 1950 et le début des années 1960 — mes filles et moi en avons gardé un net souvenir —, nous assistions à des réunions médicales à Atlantic City où, en plus de Coca Cola et de boîtes de soupe Campbell gratuits, les diverses compagnies de tabac distribuaient