

« P A S S A G E S »

Patrick Pharo

Philosophie pratique de la drogue



cerf

Patrick Pharo

Philosophie pratique de la drogue

Comment devient-on dépendant aux drogues et autres consommations psycho-actives ? Comment essaie-t-on d'en sortir ? Que valent les politiques publiques de la drogue ? Telles sont les questions abordées dans cet ouvrage, traitées à partir de témoignages d'usagers, recueillis à Paris et à New York.

Témoins privilégiés des conditions individuelles, sociales et neuropsychiques d'entrée dans un parcours addictif, les anciens usagers revendiquent leur liberté d'avoir consommé, pour leur bien-être, des produits dangereux, tout en rendant compte en détail et sans fard des dégâts personnels qui ont pu en découler. À l'éthique de la drogue succède donc une éthique de la sortie qu'on cherche à garantir par de nouvelles habitudes et de nouveaux engagements.

La philosophie pratique de la drogue qui ressort de ces témoignages est libertaire sur un plan individuel, mais collectivement responsable, en termes notamment de prévention, de réduction des dommages et d'accompagnement des usagers. Cette posture implique une reconsidération des politiques publiques répressives mais largement impuissantes devant le phénomène social de l'addiction, qui n'a cessé de croître avec le développement des sociétés marchandes.

Patrick Pharo est directeur de recherche au CNRS ; il a publié notamment Morale et sociologie (Gallimard, 2004), La Logique du respect (Éd. du Cerf, 2001), Raison et civilisation (Éd. du Cerf, 2006).

ISBN 978-2-204-09302-6



9 782204 093026

CULTURES MODES VIE
#9447 097775 023510 5 012555 2537 €
ISSN 0298-9972
Sodis 8289591
2011-IV

TABLE DES MATIÈRES

<i>Remerciements</i>	7
<i>Introduction. La voix du dépendant</i>	9

PREMIÈRE PARTIE DEVENIR DÉPENDANT

HÉRÉDITÉS ET MIMÉTISMES	24
Hérités	24
Familles et maltraitements	27
Mimétismes sociaux	29
CHOISIR LA DROGUE	33
Résolument	34
Faiblesse de la volonté?	37
Faiblesse de la liberté	40
Échappatoire et autonomie	43
IGNORANCE ET SAVOIR VAIN	47
Curiosité et toute-puissance	47
Histoire et certitudes	49
Gestion des risques, goût du risque	52
Un savoir sans pertinence	56
CULTURES DE LA LIBERTÉ	60
Vive la liberté!	60
Transgresser	63
Supériorités?	65
LA ROUTE DU CANNABIS	67
Une petite drogue douce	67
Voie d'accès?	70
Pré carré	74

FONCTIONS DE L'ALCOOL	76
Récréatif et compulsif	77
L'alcool avec tout	80
FRÉNÉSIE DE LA COCAÏNE	84
Un goût de revenez-y	85
La folie du crack	87
Le <i>speed-ball</i>	90
Le piège	92
LE BONHEUR DE L'HÉROÏNE	94
La drogue du bien-être	94
Pourquoi tenter le diable?	97
Une pente naturelle	100
Sniffer ou injecter?	105
Le manque d'héroïne	107
MÉDICAMENTS ET HALLUCINOGENES	109
Les pharmaciens et la rue	110
Le monopole des médecins	112
Hallucinogènes	114
NO LIMITS	117
État de grâce	117
Jeux, sports, intensités	120
Coûte que coûte	124
Partager?	127
FIGURES DU PLAISIR	130
Se faire une fête	131
Où est le plaisir?	135
Être ailleurs, être bien	140
SEXE, AMOUR, DROGUE	142
Drogues et sexualité	142
Désinhibitions	145
Histoires d'amour	148
INTÉGRATION, TRAVAIL, ARGENT	151
Ne pas se faire voir	151
Double vie	153
L'argent, le deal	158
CONTRÔLER	161
Ne pas devenir dépendant	161
Touristes?	163
Réduction des risques et économie	167
Contrôle et compulsion	169

DEVI
La
Or
Co
DÉPE
Le
So
Le
LA CA
La
Lé
DÉCH
Dé
Dé
De
DE VI
Ne
Sur
UNE V
Dél
Épu
ENFAN
Don
Ret
ÉVÈNE
Dél
Bon
ARRÉT
Sans
Téna
Char
PSYS, M
Thér
Écha
Pour

DEVENIR DÉPENDANT	173
La spirale	173
Omniprésence	177
Cerveau et identité	179
DÉPENDANCE, SOUFFRANCE	182
Les atteintes au corps	182
Souffrances et solitude	184
Le temps de l' <i>akrasia</i>	188
LA CASE PRISON	193
La fortune légale	194
Légalité, brutalités	196
DÉCHÉANCES ET FIERTÉS	200
Dégringoler	200
Dégôts et fiertés	204
Destins	208

DEUXIÈME PARTIE
REDEVENIR LIBRE ?

DE VIE OU DE MORT	216
Ne pas mourir	216
Survivants	219
UNE VIE IMPOSSIBLE	221
Délabrement, dépassement	221
Épuisement	224
ENFANTS <i>VERSUS</i> DROGUES	230
Donner la vie	230
Retour du sens moral	234
ÉVÉNEMENTS DÉCISIFS	236
Déclis	236
Bons signes et autres significatifs	241
ARRÊTER PAR SOI-MÊME	245
Sans traitement	246
Ténacité et automédication	249
Changement de vie	254
PSYS, MÉTHADONE, ETC.	256
Thérapies avant, pendant, après	256
Échapper à la substitution	260
Pour la substitution ?	264

NARCOTIQUES ANONYMES, ALCOOLIKES	
ANONYMES, ETC.	268
Initiation	269
La lutte pour la délivrance.	273
Adeptes et récalcitrants	277
DE GRÉ OU DE FORCE	
Contraindre autrui pour son bien?	281
Pression sociale et injonctions	283
<i>Coerced treatments</i>	287
ARRÊTER, RECHUTER	
Intermittences	297
Gestion des cures	300
Rechuter	302
PLAISIRS DE SUBSTITUTION	
Intensités après	305
Plaisirs innocents	308
ENGAGEMENTS SOCIAUX ET SPIRITUALITÉ	
Rendre aux autres pour s'aider soi-même	312
Spiritualité et puissance supérieure	316
ÉTHIQUE DE LA SORTIE	
Retours sur soi	322
Peur et confiance en soi	327
Positiver	329
LA RECHERCHE DU BONHEUR	
Euphories et souci de soi	334
Une bonne journée	337
Le matériel	340

TROISIÈME PARTIE
POLITIQUES

PARIAS	
Diabolisation	347
Sociologie du chaos	350
<i>American furies</i>	351
POLITIQUES PUBLIQUES	
Absurdités et incertitudes	355
L'argent de la drogue	358
Réduction des risques	361

<i>TABLE DES MATIÈRES</i>	393
AUTORISER, INTERDIRE	364
Légaliser?	364
La liberté appréciative	367
<i>Coming out</i>	372
<i>Liste des entretiens par ordre alphabétique</i>	377
<i>Bibliographie</i>	381

INTRODUCTION

LA VOIX DU DÉPENDANT

Au début des années 1950, des expériences de laboratoire montrèrent qu'il était possible de produire des processus addictifs sur des rats en leur implantant des électrodes dans certaines zones du cerveau et en leur apprenant à déclencher eux-mêmes une stimulation électrique¹. Assez rapidement, ces animaux préféraient la stimulation à n'importe quoi d'autre, y compris la nourriture. Ces expériences furent renouvelées un peu plus tard avec des injections de produits psychoactifs sur des rats et d'autres animaux. Elles furent ensuite un moment oubliées avant de prendre un nouveau relief dans le contexte des neurosciences contemporaines et des nouvelles techniques d'imagerie cérébrale. Celles-ci mirent en évidence que tous les produits et pratiques qui procurent un sentiment de plaisir, de satisfaction ou de soulagement : substances psychoactives, sexe, nourriture, jeux, sports extrêmes, travail intense, voire extase religieuse, agissent sur les mêmes circuits de la récompense dans le système mésolimbique du cerveau². Ces mécanismes de la récompense qui concernent

1. Voir J. OLDS, P. MILNER, «Positive Reinforcement Produced in Electrical Simulation of Septal Area and other Regions of Rat Brain», *Journal of Comparative and Physiological Psychology* 47, 1954, p. 419-427.

2. Voir par exemple G. F. KOOB, M. LE MOAL, «Drug Abuse: Hedonic Homeostatic Dysregulation», *Science*, vol. 278, oct. 1997, p. 62-68; E. L. GARDNER, J. DAVID, «The Neurobiology of Chemical Addiction», 1999, dans J. ELSTER, O. J. SKOG (éd.), *Getting hooked, Rationality and Addiction*, Cambridge U. P.; B. H. HOCHEL *et al.*, «Neural Systems for Reinforcement and Inhibition of Behavior: Relevance to Eating, Addiction, and Depression», 1999, dans D. KAHNEMAN, E. DIENER, N. SCHWARZ (éd.), *The foundations of Hedonic Psychology*, New York, Russel Sage Foundation, et l'ensemble de *Neuron*, numéro spécial *Reward and Decision*, vol. 36, n°2, oct. 2002.

les neurones dopaminergiques, mais aussi d'autres systèmes neuronaux¹, seraient eux-mêmes à la base de la motivation humaine à rechercher des biens tels que le sexe, la nourriture, l'aventure ou la mise à l'abri, qui conditionnent la reproduction de l'espèce.

Ces connaissances apportent un éclairage nouveau et étonnant sur le rapport des hommes aux différents plaisirs dont on découvre la proximité en termes de processus cérébraux. Elles renouvellent aussi la réflexion qu'on peut avoir sur les drogues et la dépendance aux drogues, en confirmant au passage certains travaux anthropologiques classiques². Il apparaît en effet que les substances et les pratiques addictives peuvent entraîner une adaptation dysfonctionnelle des circuits de la récompense, dont le résultat le plus manifeste est l'apparition chez la personne concernée d'un usage compulsif et envahissant. Pour autant, ces connaissances ne permettent pas de régler certains débats philosophiques classiques, comme par exemple celui qui oppose les behavioristes, pour qui le plaisir est l'activité associée aux *stimuli* que l'on recherche (par opposition à ceux que l'on évite), et les subjectivistes qui considèrent plutôt le plaisir comme une certaine qualité de réaction affective³. D'autre part, la question de l'association entre, d'un côté, le plaisir (*liking*) ou le désir (*wanting*) et, de l'autre, tel ou tel type de neurotransmetteurs ou de neurones, est aujourd'hui un objet de débat⁴. Toutefois, et quoi qu'il en soit de leur évolution prochaine, ces connaissances peuvent au moins *inspirer* des recherches qui, comme la mienne, se mènent sur un tout autre plan, celui de la sociologie morale, qui concerne la façon ordinaire qu'a un sujet de se situer par

1. Voir L. SALOMON, C. LANTERI, J. GLOWINSKI, J.-P. TASSIN, « Behavioral Sensitization to Amphetamine, Results from an Uncoupling Between Noradrenergic and Serotonergic Neurons », *Proceedings of National Academic of Sciences*, 24 avril 2006.

2. Notamment le magnifique *Phantastica. L'histoire des drogues et de leur usage* (1927), de Louis LEWIN, trad. fr. F. Guidon, Paris, Payot, 1970.

3. Voir K. C. BERRIDGE, « Pleasures of the Brain », *Brain and Cognition* 52, 2003, p. 106-128 ; P. R. MONTAGUE, G. S. BERNS, « Neural Economics and the Biological Substrates of Valuation », dans *Neuron*.

4. Voir K. C. BERRIDGE, « The Debate over Dopamine's Role in Reward: The Case for Incentive Saliency », *Psychopharmacology* 191, 2007, p. 391-431.

rapport aux choses bonnes ou mauvaises, aux libertés ou aux contraintes offertes par la vie sociale.

La sociologie morale s'intéresse d'ailleurs à un autre point commun et remarquable des plaisirs, celui d'être régis par la logique de la répétition : le plaisir apparaît en effet comme ce que le sujet est toujours disposé à réitérer puisque, lorsqu'il ne souhaite pas recommencer, c'est que ce n'est plus ou pas seulement du plaisir. L'appétence du corps, et du cerveau en particulier, à poursuivre ou à recommencer ce qui lui a plu pourrait même être considérée comme une sorte de principe pratique du plaisir, qu'on retrouverait dans les béatitudes les plus sereines aussi bien que dans les jouissances les plus brutales ou ambivalentes, par exemple de type sadique ou masochiste. Ce principe n'est pas subjectiviste, puisqu'il définit le plaisir par une pratique déterminée que l'on désire renouveler, et non par une qualité affective. Il n'est pas non plus behavioriste, puisqu'il existe des plaisirs qu'on ne réitérera pas même si on désire les répéter (par exemple lorsqu'ils ont été trop coûteux), et des répétitions qui ne sont pas ou plus vraiment des plaisirs (on recommence alors qu'on désirerait ne pas le faire). C'est précisément ce qui se passe dans l'expérience douloureuse de la dépendance¹, lorsqu'un sujet doit faire face à ce qu'il est convenu d'appeler un « problème » avec l'alcool, les drogues, la nourriture ou toute autre source de plaisir ou de récompense. Dans ces cas-là, le sujet est soumis à un désir de recommencer dont il se rend compte qu'il n'a plus la maîtrise. Et tandis que les plaisirs sont, en principe, sinon un gage de bonheur, du moins un élément utile au bonheur, la dépendance à certains plaisirs peut alors aboutir à l'effet

1. J'utiliserai souvent les termes français « dépendance », « dépendants », parallèlement à ceux, transposés de l'anglais, d'« addiction » ou d'« addicts », même si, bien sûr, la dépendance au sens d'une pathologie ou d'une aliénation pratique ne doit pas être confondue avec un sens plus courant de la dépendance fonctionnelle qui n'implique ni maladie, ni aliénation, ni souffrance, et qui peut au contraire être tout à faire heureuse. D'autre part, la dépendance aux drogues, qui est une dépendance psychique et neurophysiologique, ne doit pas être confondue avec ce qu'on appelle aussi la « dépendance » dans un sens beaucoup plus pratique, pour désigner certaines incapacités, par exemple celles de certains vieillards ou personnes handicapées.

exactement inverse, c'est-à-dire le déplaisir et la souffrance, et finalement le malheur.

La présente étude porte précisément sur l'expérience des plaisirs qui sont devenus des problèmes, voire des calvaires pour ceux qui en usent et qui n'ont de cesse de vouloir s'en débarrasser. Cette situation n'est pas la situation générale de l'usage des plaisirs qui, fort heureusement, et même lorsqu'il s'agit de produits ou de pratiques dangereuses, peut très bien demeurer contrôlé, voire serein. Mais certains sujets n'ont pas cette chance et ils se trouvent pris, à un certain point de leur parcours, dans le piège de la dépendance à un produit ou une pratique compulsive dont le bilan en termes de plaisir est devenu principalement négatif, puisqu'ils voudraient cesser une pratique qu'ils ne peuvent s'empêcher de répéter. Sans perdre de vue les mécanismes neurologiques qui peuvent expliquer ce retournement, ce qui m'intéressera ici, c'est le chemin moral qui peut conduire, à partir d'un même type de pratique, d'un état fonctionnel plaisant à un état dysfonctionnel douloureux; autrement dit: comment ce qui était bon devient mauvais. Une bonne partie de l'opinion, y compris celle des philosophes, considère encore les sujets dépendants comme des déficients du point de vue du contrôle de soi et de l'autonomie de la volonté. Or, une telle appréciation ne pourrait correspondre au mieux qu'aux moments les plus critiques du parcours, lorsque l'utilisateur est dépassé par son produit. Et même à ce stade, ce jugement peut être contredit par la décision d'arrêter qui, tant que le dernier mot n'a pas été dit, demeure toujours une éventualité. Pour ce qui est du reste du parcours, la dépendance devrait plutôt être considérée, à l'instar des accidents de la circulation, comme un accident de la liberté qui aurait pu ne pas arriver si les circonstances avaient été plus favorables ou si on avait été mieux alerté de ses propres fragilités constitutives, génétiques en particulier. La consommation initiale d'alcool ou de drogue apparaît en effet presque toujours comme une affaire de choix individuel qui inclut la possibilité pour un sujet de choisir ce qui le conduira au pire sans être déficient du point de vue de la volonté, mais en ayant simplement voulu exercer sa liberté à profiter des biens de la vie dans des conditions dont il ne pouvait maîtriser toutes les conséquences, ce qui est somme toute une situation assez banale.

Le point de vue qui sera privilégié ici est donc celui des dépendants à des plaisirs aliénants ou douloureux qui se sont mis eux-mêmes dans cette situation dont ils ont cherché ou cherchent encore à se libérer. C'est, si l'on peut dire, la «voix du dépendant» que je voudrais faire entendre dans ce qui va suivre, parce que cette voix dit quelque chose de décisif sur la liberté appréciative et les conditions du choix humain ordinaire et qu'il n'est pas sûr qu'on la connaisse ou la reconnaisse toujours aussi bien qu'il le faudrait, malgré la multiplicité des témoignages, des œuvres, des recherches consacrées à la drogue et à l'addiction dans toutes sortes de disciplines scientifiques. Il existe du reste une dimension contemporaine de l'expérience de la dépendance qui mérite d'être mieux connue, car elle est certainement différente, dans le contexte des connaissances du début du XXI^e siècle sur la psychologie, la neurologie et la prophylaxie des drogues, de celle qui prévalait du temps des *Paradis artificiels* de Baudelaire. Ce que j'aimerais surtout rendre accessible, c'est une «vision de l'intérieur» dont j'ignorais encore, avant de me lancer dans cette enquête, les similarités et les modes de différenciation par rapport à l'expérience ordinaire des gens réputés non-dépendants. Il me paraît assez évident qu'aucun rapport scientifique ou psychiatrique écrit dans les règles de l'art ne permet de rendre compte de cette vision de l'intérieur. Habituellement, seuls les témoignages, les films, les œuvres de fiction, nous permettent d'accéder à ce type de vérité. Mais une gageure de la sociologie morale serait d'ouvrir largement l'accès à cette expérience, tout en la faisant valoir à l'appui d'une réflexion philosophique sur les contenus, les finalités et les fonctionnements ambigus de la jouissance humaine.

La voix du dépendant est évidemment une voix plurielle puisqu'il existe autant de sens de la dépendance que d'individus distincts. Mais ce que je compte faire ici, c'est présenter une sorte d'histoire collective entremêlant les témoignages individuels, afin de mieux saisir les articulations principales du choix qui conduit à la dépendance et au désir d'en sortir. Le plan de ce récit collectif pourra ainsi valoir comme outil analytique d'un parcours de la dépendance dont je m'efforcerai de commenter, à chaque moment, les différents composants conceptuels : aléas du jugement, formation de la volonté et exercice de la liberté sous ses différentes formes.

On pourra ainsi extraire ou documenter, à partir de cette multiplicité, une certaine « philosophie pratique de la drogue¹ » (ou de la dépendance) qui, si elle était mieux perçue, permettrait sans doute de renouveler les débats habituels sur l'usage des « substances ». Cette approche par la voix du dépendant permet en effet d'aborder la plupart des problèmes qu'on se pose habituellement à propos des drogues et des addictions : liberté, contrôle, abstinence, réduction des risques, substitution, politiques publiques, légalisation, etc. Mais le filtre du récit et du commentaire des personnes concernées permet d'éviter les zones d'aveuglement inhérentes au traitement isolé de ces problèmes, en rendant plus présente la pluralité des expériences qui conduisent à la dépendance, et beaucoup plus évidentes les impasses du dogmatisme et des politiques répressives.

Je sais que les associations de protection des usagers n'aiment pas trop qu'on se penche sur l'expérience de la dépendance, parce que la confrontation directe avec les malheurs qui peuvent survenir dans un parcours addictif sert trop facilement d'argument à la répression. Il serait pourtant difficile de se passer de cette expérience pour réfléchir sur les politiques publiques, car les gens qui ont un problème sévère de drogue ou d'alcool savent énormément de choses sur la sociologie, la philosophie, la clinique, voire la neurologie de leur problème, et ils peuvent donc faire partager leur propre savoir sur ces sujets. De plus, sachant personnellement de quoi ils parlent, ils expriment aussi une perspective existentielle totalement irremplaçable et incompatible avec le dogmatisme et l'arrangement idéologique de ceux qui défendent une cause. La leçon la plus générale qu'on peut tirer de leurs témoignages, c'est qu'ils ne font jamais l'apologie de la

1. Le terme « drogue », jugé trop composite, imprécis et stigmatisant, a été progressivement rayé du vocabulaire savant et professionnel de la dépendance (au profit de termes comme « psychotropes », « produits psychoactifs », « substances », etc.), mais il reste très présent dans la langue ordinaire, notamment celle des usagers. Il me semble que le terme peut être restauré dans sa légitimité descriptive, si on prend en compte le mécanisme cérébral que l'on cherche à provoquer avec les « drogues », y compris bien sûr l'alcool, le tabac et les médicaments, mais aussi les sucres, les aliments, le sexe, le jeu et autres activités extrêmes, considérant qu'on peut « se droguer » avec différents produits ou sans produits.

consommation de drogues, fût-elle supposée récréative ou «sans risques», tout en continuant eux-mêmes de respecter et de rêver à ce que les produits leur ont apporté de bien-être et de liberté, et en rejetant, dans la plupart des cas, la tentation de la criminalisation et de la pénalisation. Après avoir beaucoup lu et écouté, tourné le problème dans tous les sens et fait quelques interventions théoriques sur le sujet, il m'a semblé indispensable, à ce point de ma recherche, de soumettre la voix du théoricien impersonnel à ce filtre d'une voix anonyme des dépendants qui ont cherché à surmonter leur dépendance. Cette voix plaide plutôt, en définitive, pour une philosophie pratique de la drogue individuellement libertaire, autrement dit qui rejette toute interférence sur la liberté de ceux qui ne souhaitent pas qu'on se mêle de leur consommation, mais aussi collectivement concernée ou, si l'on peut dire, *réimpliquée* dans la prévention et dans l'accompagnement ainsi que l'intégration civile des personnes dépendantes qui souhaitent ce type d'intervention.

Cette approche cherche aussi à mettre en lumière la *quête de bien-être ou de bonheur* qui sous-tend l'entrée et l'installation, aussi bien que la sortie de la dépendance. Il existe dans la littérature contemporaine plusieurs approches philosophiques importantes de l'addiction qui s'appuient sur la théorie du choix rationnel¹, sur la notion de faiblesse de la volonté², ou encore sur l'idée d'une compulsion à laquelle un degré normal de self-control ne permet pas de résister³. Ces théories cherchent à rendre compte du caractère irrésistible de la consommation, particulièrement lorsque la dépendance est installée. Elles sont en revanche plus vagues sur les processus qui conduisent à accorder, au début, ou à retirer, à la fin, de la valeur aux drogues. Or, suivant les données de mon enquête et de nombreux autres témoignages, ces processus ne se réduisent ni à un calcul d'utilités, ni à un mécanisme neurophysiologique irrépressible, mais relèvent surtout d'une sorte de logique de la découverte et du bien-être qui désamorce de façon péremptoire les connaissances et les calculs d'utilités.

1. Voir G. BECKER, *Accounting for Tastes*, Cambridge, Harvard U. P., 1996.

2. Voir J. ELSTER, *Agir contre soi*, Paris, Odile Jacob, 2007.

3. Voir G. WATSON, *Agency And Answerability: Selected Essays*, Oxford U. P., 2004.

Si les drogues prennent autant de valeur pour les gens qui en usent, c'est parce qu'elles apparaissent à un moment donné comme un moyen très direct et très sûr de satisfaire un appétit, un espoir, une promesse de bien-être – espoir qui n'est du reste pas réservé aux seuls usagers de drogues. Lorsqu'on explore en détail, comme je le ferai ici, la dimension « eudémonique » de la relation aux produits, on se rend compte que les personnes dépendantes n'ont au fond rien d'extraordinaire, malgré ce qu'on peut dire aujourd'hui sur leurs gènes ou sur les traumatismes qu'elles ont subis dans l'enfance (et dont on reparlera). Ce sont des personnes qui, comme tout le monde, ont le goût ordinaire du bonheur, c'est-à-dire du plaisir, des récompenses de toutes natures et de la bonne vie mais qui, à un moment donné de leur banal parcours, se sont fait piéger par un produit ou une pratique qui leur procurait immédiatement réconfort ou bien-être, et qui doivent se demander comment en sortir, comment revenir à des plaisirs moins douloureux, moins anxiogènes, donc plus ordinaires. Décrire la dépendance n'est donc rien d'autre que décrire la vie quotidienne de n'importe qui sous l'angle de ce qui lui fait le plus plaisir ou de ce qui l'inspire le plus. Et il ne faut pas s'étonner que, tant dans les descriptions de l'avant, du pendant que de l'après, on trouve une multitude de traits et de pratiques : marcher, boire, manger, avoir des relations sexuelles, chercher le succès..., qui ne sont pas propres aux dépendants, ni même d'ailleurs à l'homme contemporain. Cette enquête est donc celle du plaisir et de la bonne vie au quotidien vus par des personnes qui ont abusé ou plutôt qui se sont laissé abuser par leurs plaisirs quotidiens, mais en poursuivant des fins qui, après tout, ne sont pas essentiellement différentes de celles de n'importe qui.

L'enquête principale qui a permis de réunir ces témoignages s'est déroulée en deux temps et deux lieux différents : Paris et les États-Unis. Dans le cadre de cette enquête, j'ai réalisé douze entretiens à Paris et sept à New York d'environ une heure trente auprès de personnes ayant interrompu depuis au moins un an un usage sévère d'héroïne, de cocaïne ou d'alcool – certaines d'entre elles, mais pas toutes, étant abstinentes de tout autre produit. J'ai réexploité d'autre part six entretiens réalisés il y a quatre ans dans le cadre d'une première enquête sur la sociologie morale du plaisir au centre Cassini d'aide

psychologues, neurobiologistes, ainsi que des médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, fonctionnaires, assureurs, juristes de terrain (*attorneys*), et que j'ai assisté toutes les semaines à des réunions des Narcotiques Anonymes, Alcooliques Anonymes, Alanon, Workaholics, Smart Recovery, participé à des réunions de pilotage d'une enquête nationale sur la sortie de l'addiction, visité des centres de recherche, des organisations de soutien et des centres de traitement – dans lesquels j'ai obtenu mes entretiens, notamment à l'hôpital Bellevue de New York où je me rendais un jour par semaine pendant la durée du séjour, et dans l'organisation Exponents à New York. J'ai enfin visité plusieurs communautés thérapeutiques fermées : deux Phoenix Houses, à Brooklyn et Los Angeles, et la Betty Ford Foundation, à Rancho Mirage, en Californie. J'ai évidemment aussi beaucoup lu sur le sujet des drogues et de la dépendance, notamment sur la neurologie et la philosophie de l'addiction, les politiques publiques et en particulier celle des États-Unis, les modes d'interruption, notamment les interruptions dites spontanées, et enfin de nombreux témoignages ou enquêtes de terrain récentes¹.

Avant de passer au vif du sujet, il me faut encore préciser que, pour rendre compte des sorties supposées ou espérées de *la dépendance*, il m'a paru indispensable d'aborder aussi la dépendance elle-même et le sens des politiques publiques qui visent à obtenir ce genre de résultat. C'est pourquoi l'enquête auprès des usagers comme des professionnels comportait essentiellement trois groupes de questions : sur les conditions d'entrée dans la dépendance, sur les conditions de sortie, et sur les politiques publiques. Au risque donc de répéter ce que tout le monde connaît peut-être par cœur, la philosophie pratique de la drogue dont il sera ici question commence par une exploration de la dépendance avant de se poursuivre par une exploration des tentatives de sortie et, en troisième lieu, des politiques publiques.

Mode d'emploi : les extraits d'entretien, cités en français écrit et parfois condensés pour en faciliter la lecture, sont précédés par un prénom et une initiale de nom entre parenthèses et en italique, ce qui permet de suivre et reconnaître les parcours

1. Les textes cités figurent dans la bibliographie de fin d'ouvrage.

individuels par le déroulement du récit au fil des chapitres. Mes propres questions sont précédées de l'indication (*P. Pharo*). Des extraits de mon carnet d'enquête et quelques citations issues de la littérature sont inclus de la même façon. Les principales coupures sont marquées par des points de suspension. Les témoignages sont rapportés bien sûr de façon anonyme, avec un camouflage des situations personnelles, chaque fois qu'il existe un risque d'identification. On trouvera en annexe un tableau des vingt-cinq entretiens (liste par ordre alphabétique) avec l'âge, une profession voisine de la profession réelle, le principal produit de dépendance, le mode d'arrêt et la durée d'abstinence de *ce* produit.