

# LSPS – Introduction aux SHS / ED n°2

## « Tomber juste : les mots et les images autour des addictions »

UCBL1 octobre 2024 / margaux.dubar@univ-lyon1.fr

NB Séance en continuité avec la matinée PASS « Addiction : des usages et des soins » du 2/10

### A. Activités :

#### 1) Documentaire radio

Cf. BEN YTZHAK Lydia « L'usage des drogues », série radiophonique en 4 épisodes, réalisée par Doria Zénine, diffusée dans l'émission *La Série Documentaire* du 14 au 17 mars 2022 sur France Culture.

Consigne : Écoutez l'extrait et préparez les réponses aux questions suivantes.

NB Les questions suivent l'ordre des prises de parole.

#### Questions :

- 1) Que signifie « rencontrer » son produit ? En quoi la consommation de drogue peut-elle être vue comme « un compromis avec la vie » ?
- 2) Identifiez plusieurs éléments qui font de l'hôpital Marmottan un lieu de soins atypique, par rapport à ce que vous connaissez.
- 3) En matière d'addiction, c'est moins le produit qui compte que l'usage qu'on en fait : comment expliquez-vous cette distinction ? À partir de quand un comportement devient-il pathologique ?

#### 2) Entretiens avec des personnes concernées

Matériaux extraits de la thèse de Margaux Dubar

Consigne : Lisez attentivement au moins un extrait d'entretien et répondez aux questions suivantes.

Si vous avez le temps, comparez-le avec le tableau des expressions de la chute, une des définitions du dictionnaire, ou un autre extrait d'entretien.

#### Questions :

- 1) Présentez l'extrait d'entretien à vos camarades : qui parle, de quoi et de quelle manière ?
- 2) Comment réagissez-vous à cette lecture : étonnement, partage d'expérience, point critique, etc. ?
- 3) L'image de la chute apparaît-elle dans ce texte et si oui comment peut-on l'interpréter ici ?

Une lecture autour de la *standpoint theory* et des *subaltern studies* :

- HARAWAY Donna, « Savoirs situés : la question de la science dans le féminisme et le privilège de la perspective partielle », *Manifeste cyborg et autres essais*, Paris, Exils Éditeurs, Essais, 2007, p. 107-142.

### B. Pour aller plus loin :

#### 3) Le cadre de l'addiction

- Pour quantifier le phénomène, cf. le rapport *Drogues et addictions, chiffres-clés* (édition 2022) de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), qui rassemble les indicateurs chiffrés les plus récents concernant les comportements d'usages, d'abus et de dépendance.

- Cf. REYNAUD Michel, *Addictions et psychiatrie*, Paris, Masson, 2005, p. 10 : définition de l'abus ou de l'usage nocif (par opposition à récréatif ou thérapeutique) d'une substance à partir du DSM-IV (le Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux) et de la CIM-10 (la Classification Internationale des Maladies) comme « une consommation répétée induisant des dommages dans les domaines somatiques, psychoaffectifs ou sociaux, soit pour le sujet lui-même, soit pour son environnement proche ou à distance, les autres, la société. »

- Voir le site internet de la MILDECA, la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives : <https://www.drogues.gouv.fr/quest-ce-quune-addiction>

- Le modèle neurocognitif définit le comportement addictif par la corrélation des mécanismes d'action synaptique et des comportements stéréotypés. Pour une vulgarisation : <http://www.maad-digital.fr/video/systeme-de-recompense-et-addiction>

C'est le psychiatre américain Aviel Goodman qui propose le premier une définition clinique de l'addiction comme « un processus par lequel un comportement, qui peut fonctionner à la fois pour produire du plaisir et pour soulager un malaise intérieur, est utilisé sous un mode caractérisé par : 1) l'échec répété dans le contrôle de ce comportement (impuissance) et 2) la persistance de ce comportement en dépit de conséquences négatives significatives (défaut de gestion). » Cf. GOODMAN Aviel, « Addiction: Definition and Implications », *British Journal of Addiction*, vol. 85, n° 11, novembre 1990, p. 1403-1408.

#### **4) Usages et dépendances**

« Les esclaves romains étaient dits “addictés”, privés de liberté, ils étaient littéralement “dits par” le maître, au sens strict d'aliénation. On retiendra donc qu'être addicté signifie, à l'origine, être “dit par l'autre”. Dans le droit médiéval, l'addiction signifie qu'un débiteur est “contraint par corps”, dès lors qu'il ne peut s'acquitter de sa dette. Le créancier avait ainsi le droit de saisir la personne du débiteur, il pouvait disposer du corps de sa personne. » TOUBIANA Éric-Pierre (dir.), *Addictologie clinique*, Paris, PUF, Quadrige manuel, 2015, p. 9.

Cf. MOREL Alain et COUTERON Jean-Pierre, *Les conduites addictives. Comprendre, prévenir, soigner*, Paris, Dunod, Psychothérapies, 2008 : ils présentent un modèle expérientiel et systémique qui est le fruit d'une collaboration franco-québécoise, s'appuyant notamment sur les travaux d'André Therrien, psychosociologue et fondateur de l'AQGE, l'Association québécoise de gestion expérientielle. L'addiction est définie comme « une recherche de satisfaction qui amène le sujet à focaliser peu à peu son existence sur un comportement (compulsion) en réduisant ses capacités à jouir de la vie (centration). »

« Cette conception est très différente et divergente de l'approche conventionnelle, médico-biologique et juridique, qui se limite à la dimension souffrance, destruction, déviance et perte de soi de ces conduites et qui conduit à n'envisager d'autres modes d'intervention que de “lutter contre”, en les assimilant à un fléau social. Notre conception nous conduit avant tout à nous interroger sur le sens et la fonction existentielle de ces pratiques et de les considérer comme un mode de compromis entre satisfactions et risques. Comme un mode d'adaptation aussi aux pressions sociales et au type de mode de vie que la modernité détermine. Un mode d'adaptation parfois inadéquat mais qui le sera d'autant moins qu'il ne sera pas figé et qu'il pourra trouver des alternatives. » (*Ibid.*, Partie I, p. 29)

« 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. » PHARO Patrick, *Philosophie pratique de la drogue*, Paris, Cerf, Passages, 2011, Introduction, note 1, p. 14.

« Qui croit ne dépendre de personne nie simplement ses dépendances. En fait, il est, malgré lui, soutenu, entretenu par tous. Il en est d'autant plus tributaire qu'il agit d'une manière fallacieuse, comme certains qui prétendent se passer du monde entier et qui mettent tout le monde à contribution. » MEMMI Albert, *La dépendance*, Paris, Gallimard, Folio essai, 1979, p. 181.

« Si nous n'avons pas tous besoin de l'aide des autres en toutes circonstances, notre autonomie ne s'acquiert qu'après une longue période de dépendance et, à bien des égards, nous restons dépendants des autres tout au long de notre vie : cela fait partie de la condition humaine. » TRONTO Joan, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris, La Découverte, Textes à l'appui / philosophie pratique, 2009, p. 212.