

Discours d'ouverture de Jean Pierre COUTERON
3èmes journées nationales de la Fédération Addiction à Besançon
Aller vers – Prévention, Soins, Réduction des Risques : les nouvelles alliances

En consacrant ce colloque à l' « aller vers », nous voulions proposer une double évolution des réponses aux addictions :

- celle qui assume d'aller vers les usagers, à **leur rencontre**, qu'ils soient enfermés dans la précarité, oubliés dans leur univers de vie ou de travail, découragés par de successives et vaines tentatives d'arrêts ou usagers débutants ne se reconnaissant pas dans le modèle de la maladie...
- celle qui conçoit d'autres actions, d'autres liens à l'usager que la consultation ou l'acte thérapeutique ou médicale, comme dans la réduction des risques, l'intervention précoce, ou l'insertion, et qui concerne ces millions d'usagers qui sont nos concitoyens....

« Aller vers » n'est donc pas pour nous un effet de mode, c'est un choix politique pour répondre aux exigences d'une société qui veut ignorer qu'une bonne part du problème est ailleurs que dans la seule substance ou objet, dans une posture où en « abandonnant son rôle régulateur... elle pousse à l'extrême le paradoxe de promouvoir ce que dans le même temps elle réprime »¹, ce consommer sans entrave !

Aller vers, demande de modifier nos pratiques et de faire évoluer nos dispositifs, en les déployant au plus près des populations à l'exemple des innovations que furent la création des bus, des réseaux, micro - structures, ou Elsa, CSAPA, CAARUD... En retrouvant la culture commune qui réunissait les différents acteurs, du soin, de la sécurité et du social.

Mais aller vers nécessitera, d'une façon ou d'une autre, l'évolution des politiques pénales, nous l'avons défendu lors de la conférence de consensus sur la récidive et encore et toujours dans le cadre de la charte pour une nouvelle politique des addictions. Evolutions des pratiques, des dispositifs et du cadre législatif peuvent être les bases d'une nouvelle régulation des usages, plus que jamais nécessaire. Ce colloque devrait nous aider à les analyser.

Temps 1 : l'accueil...

Nos dispositifs sont nés d'une volonté d'accueil, de refuge, pour les malades et les exclus. Aujourd'hui encore, l'hôpital n'en finit pas de compter les personnes reçues du fait des usages d'alcool et de tabac : maladies directes, induites, accidents. Les chiffres sont terribles, mêmes biaisés par les différentes spécialités de la médecine, gastro, traumatologie, cancéro, psychiatrie. Et pourtant, ces malades ne sont qu'une partie de la pyramide des

¹ Morel A., Couteron JP, « Drogues, faut-il interdire ? », Dunod, 2011.

usages. Pour s'opposer à la diffusion de pratiques post-68ardes, le législateur avait tracé une frontière qui devait isoler le mal relatif, l'alcool et le tabac, du mal « absolu », La Drogue, regroupant sous le nouveau terme de stupéfiants les substances pharmacologiques les plus diverses pour en pénaliser l'usage privé sans distinction d'âge, d'intensité ou de circonstance. En contrepartie, la loi de 70 offrait des lieux d'**accueil**, anonymes et gratuits, sous condition d'endosser le statut de malade, seule alternative à celui de délinquant. Pour celui que l'abus d'alcool mettait en difficulté, outrepassant les règles du bon usage, s'exposant à la délinquance routière, une autre **rencontre** devint possible en 1972, en amont de l'hôpital, avec les Centres d'hygiène alimentaire inspirés du Centre Horizon de Soisson.

D'un côté, la stricte alternative malade/délinquant et une réduction de l'espace social laissé à l'illicite, ainsi que l'illustre le décret de 72 restreignant l'accès aux seringues, responsable des morts du sida sans empêcher le développement des usages ; ou encore l'inflation des interpellations pour Infraction à la Législation sur les Stupéfiant, 10 000 en 1979, 30 000 en 1986, 135 000 en 2010, dont 9 fois sur dix des usagers de cannabis avec les succès que l'on sait, la France restant dans le peloton de tête des pays consommateurs ; ou un statut de malade toujours en danger d'être soumis à la loi, comme en 86 quand Jacques Chirac, Premier Ministre, demande à son Ministre de la Justice de promouvoir des traitements obligatoires, type «Le patriarche»² dont on savait pourtant déjà les turpitudes qu'ils cachaient.

De l'autre, une explosion des usages hédonistes : l'utopie hippie qui avait fait peur s'efface au profit du Cow Boy d'une célèbre marque de cigarette, bien plus dure à contrer au nom d'intérêt économiques, annonçant ce qu'Yves Michaud nomme l'industrialisation du plaisir : cette récupération par le marketing naissant des idéaux libertaire pour les mettre au service d'une économie du plaisir et des seules lois du marché pour y gagner des publics nouveaux.

Délinquant ou malade par usage pour les uns, amateur avisé, malade ou délinquant par abus ou dépendance pour les autres. Ainsi se perpétue le jeu stérile opposant des produits, diabolisés ou banalisés. Le raffinement de l'œnologue, les douces volutes du cigare, s'opposent aux figures monstrueuses : le cannibale au « krokodil » de la nouvelle drogue, la Sisa, l'assassin routier, le trafiquant cynique qui remplacent le junkie, l'adolescent à la dérive version « Christiane F. » ou « More », actualisant l'image du « mal absolu » que doit rester La Drogue, focalisant l'effet répulsion sur le seul produit pour justifier un interdit pénal qui à défaut d'être un interdit de consommer se révèle encore aujourd'hui un redoutable interdit de penser !

Temps 2 : le sida...

Cet interdit de penser va être mis à mal par un premier choc, celui du sida. Face à cette maladie mortelle, l'évolution va se faire sans toucher ni à la loi ni à la peur. Simplet, une peur supérieure, celle du SiDA, va ouvrir une brèche dans laquelle va s'engouffrer la RDR. Le mouvement sera lancé par MDM, qui, au nom du principe d'ingérence et des exclus rencontrés va ouvrir des centres à seuil adaptés, des bus mobiles allant vers. Puis

² Morel A., Couteron J.P., Chappard P. « L'aide-mémoire de la réduction des risques en addictologie », Dunod, 2012

par ces usagers que l'on voulait réduire à leur seule parole de malade, Aides, Act Up, ASUD développant des nouvelles façons d'intervenir, auto-support, zapp, action communautaire. Dans le champ de l'alcool, une part de l'évolution se jouera dans le nouveau regard porté sur ses dommages avec le développement de politiques de repérage précoce/intervention brève, autre manière d'aller vers...

Les premiers programmes d'échange de seringues vont *rencontrer* des usagers qui, pour près d'un quart d'entre eux ne fréquentaient ni le système de soin spécialisé ni celui de droit commun. En excluant la réduction des risques de l'usage, inutile puisque l'usage est interdit, l'approche binaire va réduire l'espace intermédiaire où se jouerait autre chose que le choix entre délit ou maladie, usage ou abstinence, ... la dégradation de la santé globale des usagers en a été la plus terrible conséquence, avec le développement de l'épidémie du SIDA, et aujourd'hui la flambée des hépatites. Il est aussi responsable du pourrissement de démocraties étranglées par la guerre à la drogue et les enjeux du trafic. Mais c'est aussi tout le champ des injonctions éducatives du contrôle de soi, faire attention, respecter les limites, ne pas se laisser influencer, celui de l'intervention précoce, du travail motivationnel qui a été dénié comme nous l'avons vu lors du colloque de La Villette « Grandir parmi les addictions », étant caricaturé en facilitation de l'usage et affaiblissement du sacro-saint effet répulsif !

Temps 3 : La société addictogène

Après le choc du Sida, le deuxième coup va être porté par la société addictogène. Prférant l'« utopie » d'une éradication de la drogue à l'objectif d'en civiliser les usages, le clivage en accentue les dommages, il laisse dans la marginalité violente de l'illicite les uns et abandonne les autres aux excès du marché³. Et c'est de là que va venir la nouvelle vague d'addiction, comme autant d'expériences d'usage proposées de plus en plus tôt à des personnes de moins en moins accompagnées : jeux d'argent en ligne, développement des abus d'écran, progression de la défonce à l'alcool, désigners drugs sur Internet.

D'autant qu'ici aussi, séparer le bien du mal par la seule loi est tout aussi vain qu'avec les substances originelles, puisqu'au choix, selon vos sensibilités, vous considérerez que le pire de l'utopie de 68 s'est associé au meilleur d'un libéralisme tout puissant, ou le pire d'un libéralisme tout puissant a dévoré le meilleur d'une utopie finissante...

Nous avons largement décrit cette influence du nouvel environnement sociétal et de l'affaiblissement des cadres traditionnels du contrôle de soi : le cadre culturel et le cadre éducatif, laissant les comportements sans protection face à l'hégémonie de la sphère marchande et à l'omniprésence d'une culture de la consommation où le marketing fait loi. A cela s'ajoutent 4 mutations qui fonctionnent comme autant de banalisation des effets de l'expérience addictive. Mutation du vivre ensemble et du **contrôle de soi**, de la parentalité, de la transmission qui fabriquent un individu « de moins en moins armé pour résister aux sollicitations externes et impulsions interne »⁴. **Accélération généralisée et maximalisation d'effets** renouvelables à l'infini, banalisant le « tout, tout de suite » d'une culture qui « ne concerne pas la satisfaction des désirs, mais

³ Pharo P., Plaisir et dépendances dans les sociétés marchandes,

⁴ Lipovetsky G., Jean S., (2008) La culture monde, réponse à une société désorientée...
Éditions Odile Jacob.

l'excitation du désir, de toujours plus de désir »⁵. **Transformation de l'amélioration de soi par l'exercice des compétences humaines**⁶ en fabrication de soi par la pharmacologie et la technico - assistance, dans une société de la performance, du dopage et de la boisson énergétique. **Crise économique excluant des populations** plongées dans le même bain culturel et les mêmes envies, des moyens de les satisfaire, ouvrant à des économies de substitution, tel un trafic professionnalisé^{7,8} ou des jeux d'argent fonctionnant comme un crédit revolving chez les plus vulnérables.

Ainsi reformulé, le danger d'une conduite addictive n'est plus réductible aux seuls effets de la chimie ni aux questions cliniques, il questionne nos modes de vie. Après l'introduction de la RDR en réponse au SIDA, la politique de santé va proposer une nouvelle évolution, celle de l'addictologie, invitant les professionnels du licite et de l'illicite à travailler ensemble et amenant sa nouvelle définition de la maladie, celle du cerveau et du système de récompense. Sans toucher au dogme de l'interdit pénal, encore une fois...elle va faire évoluer les lois : loi Evin qui limite la publicité et s'attaque à l'image bienveillante de l'alcool et du tabac, jusqu'à la loi Bertrand qui interdira l'usage de tabac dans l'espace public, amorcera une hausse de taxes et la loi HPST qui limitera la vente d'alcool et l'interdira aux mineurs. Elle va aussi produire une culture commune : il faudrait évoquer le rôle d'Eric Hispard, de Jacques Yguel, les journées de Nîmes de la F3A avec Patrick Fouilland et Marie Musquet, qui seront autant de passerelles. Il faudrait détailler le RPIB, la création des ELSA, étape fondatrice de cette nouvelle approche des addictions.

Temps 4 : accompagner...

Aucune stratégie unique ne répondra aux problèmes de cette société qui accentue l'attrait de l'addiction, mais une convergence d'actions complémentaires peut aider à les rendre moins dommageable. Elle nécessite un continuum de réponses gradualistes. Elle dit notre responsabilité d'étoffer l'offre de soins, prévention et réduction des risques à partir des nouveaux milieux de vie et de la diversité des usagers.

Elle conduit à un primat de **l'accompagnement**⁹ dont nous en avons fait l'objet de notre colloque fondateur de Lyon, afin de redonner à l'homme le temps d'affermir ses compétences. Le concept d'accompagnement apparaît entre 2004-2005, avec la loi de santé publique qui intègre la RDR et crée les CAARUD, et 2006-2007, avec l'approche commune de l'addictologie portée par les CSAPA. Pendant ces «années addictions», le secteur poursuit sa mutation. Des post-cures sont fermées, parfois brutalement, des associations sont poussées à fusionner, parfois violemment. Le schéma linéaire demande/sevrage/post - cure est remplacé par une offre incluant le prendre soin et visant autant l'impulsion à consommer, le craving, que la dépendance et la centration, cette captation qui appauvrit les capacités d'agir de manière autonome et de varier les satisfactions. Associant action sociale et éducative, psychothérapie et traitement médical dans des pratiques transdisciplinaires, il prend en compte la fonction adaptative de

⁵ Bauman Z (2006), *La vie liquide*, Arles, Rouergue.

⁶ Nouvel P. (2008), *Histoire des amphétamines*, Paris, PUF.

⁷ Kokoreff M. (2010), *La Drogue est-elle un problème ? Usages, trafics et politiques publiques*, Paris, Payot.

⁸ Kokoreff M. (2010), *idem*.

⁹ Morel A, Couteron J.-P. (2010) *L'aide mémoire en addictologie*, Paris, Dunod.

l'addiction, l'attachement au style de vie qu'elle génère, parfois jusqu'à l'emprise, et qui vient doubler la dépendance biologique.

Dès lors, si pour les uns l'addiction est une maladie du cerveau dont le traitement se résume à la prescription et à la délivrance du médicament et/ou à l'injonction à l'abstinence, d'autres conçoivent les soins au-delà du seul rétablissement biologique, visant au rétablissement des compétences de contrôle, d'autonomie et de responsabilité, qui souvent n'ont jamais complètement disparues, à faire évoluer des modes de vie, à renouer le lien social, à soulager des blessures affectives.

Impliquant professionnels, familles, et usagers dans un soin global et inconditionnel, l'accompagnement vise à restaurer la capacité d'agir et de choisir, la capacité de contrôle. A partir du cadre que poseront Michel Legros et Magali Coldefy, ces deux jours ne seront pas de trop pour décrire les multiples formes et pratiques, en partant l'outreach, apporté par la RDR, mais aussi du travail de rue, base des métiers de beaucoup d'entre nous, les maraudes, bus et équipes mobiles, services projetés et autres consultations avancées. En partageant aussi d'autres expériences, celles où une clinique qui va vers les familles, les souffrances et plaisirs, déconstruisant son cadre pour inventer de nouvelles rencontres. Et notre invité, Andrew Tatarsky, qui depuis longtemps explore cette piste nous fera partager son expérience où la clinique s'associe à la réduction des risques dans une approche intégrative dont nous sommes déjà quelques un à nous inspirer. Sans oublier les nouveaux espaces et lieux de rencontres ces tchats, ces forums d'usagers à l'exemple de Psychoactif, avec ses 3200 visiteurs par jours, et plus de 10 000 pages consultées, nouvelles formes d'auto support...

Je me contenterai de rappeler ici trois évolutions exemplaires. Mené avec ce qui est devenu le Réseau Français de RDR, le combat pour les salles de consommation ¹⁰ à moindre risque, et au-delà, pour des espaces d'accueil de l'utilisateur actif, illustre cette ambition de l'aider à faire les premiers pas qu'il est en capacité de franchir. Dans le même esprit que nous sommes heureux d'accueillir Spectre de rue et Serge Bruneau, venu de Montréal présenter le programme TAPAJ, que Jean Hugues Morales et Agnès Creyemey du CEID ont adapté. Avec Jean Felix Savary et Elise Roy ils participeront demain à une des conférences prévues.

Avec la même volonté d'aller vers, nous avons contribué en 2004 à initier les CJC. Faut-il rappeler qu'en 2007, seul 3% des usagers réguliers de cannabis avaient consulté en institution, 4% en avaient parlé en famille et 5% à leur généraliste. Nous devons donc continuer de penser ces CJC encore et toujours, comme une mission, plus qu'un dispositif. Et il faudra encore batailler pour imposer l'idée de l'intervention précoce et donner au P de prévention, présent dans l'intitulé du CSAPA, toute la légitimité que son non financement tarde à consolider.

Enfin, nous avons milité pour une relance du soin résidentiel, notamment par l'ouverture de CT. Dans cette société de l'instant et de l'intense, le soin résidentiel offre la possibilité de **s'exercer**, au long des trois temps que comporte l'exercice : répéter jusqu'à intégrer, puis améliorer l'exécution, jusqu'au plaisir de la maîtrise que l'on célèbre enfin dans le plaisir de la fête ou le défi de la compétition. Ce que Matthews Crawford¹¹ appelle une « éthique de l'entretien et la réparation », entre la satisfaction

¹⁰ Pierre Chappard et Jean-Pierre Couteron, « *Salle de shoot, les salles d'injection supervisée à l'heure du débat français* », de aux Editions La Découverte, 2013.

¹¹ Matthew B Crawford, *Eloge du carburateur. Essai sur le sens et la valeur du travail*, La Découverte », 2010.

ressentie à agir sur le monde, ce plaisir de manifester sa réalité par un acte manuel, un objet qui fait trace, d'autant plus important que l'on a pu se perdre dans l'artificiel, et la capacité retrouvée à suivre « les traces de nos actions jusqu'à leur source, celles-ci pouvant nous instiller une certaine compréhension de la vie bonne ».

Temps 5 : aller vers...l'avenir...

Aller vers, c'est aller là où chacun vit, s'amuse, souffre, prend du plaisir et meurt, c'est sortir du seul modèle de la pathologie pour penser les dangers des modes de vie, au côté de l'usager, de ses usages et entourages. Dans l'alternative délinquant ou malade, il n'y avait qu'un jeu minimal d'un plus ou moins délinquant, selon les circulaires qui se suivent, plus de 600 au total depuis 1970. Ou plus ou moins malade, au sens de « la souffrance psy » des années 80 et de son accueil anonyme et gratuit, puis « malade du sida » des années 90, bénéficiant d'un assouplissement de l'interdit, et enfin malade du cerveau, attendant les nouvelles molécules de la science addictologique. Devenu usager de drogue, puis usager du dispositif de soins, il espère retrouver sa citoyenneté, ses droits et devoirs.

« Aller vers » évoque une ultime dimension, celle du futur, de l'avenir, d'un mouvement qui succéderait à l'immobilité de la dépendance et de l'attachement. Aller vers, c'est regarder vers demain, dépasser ces peurs qui tuent la pensée. Nos sociétés sont celles de l'accélération et de l'amplification, au point parfois de fragiliser la transmission, le lien... Notre rôle n'est – il pas d'assumer ce mouvement, sans nous réfugier dans la nostalgie d'un paradis passé, aussi artificiel que les autres, pour y ressasser des craintes déclinologiques¹². Nos politiques sont vieilles, non au sens de la tradition, de l'expérience, de l'âge, mais parce qu'elles regardent trop derrière elles, elles sont marquées par la fatigue, la lassitude. Elles ont peur du plaisir, de l'émotion, du sentiment... peur de la vie et de ses contradictions, appelant science, procédures et contrôles, non pour comprendre, mais pour essayer d'en dominer ce qui éternellement reste indicible, ces surprises qui nous dépassent et nous font exister. Or comme le propose William Dab, ancien directeur de la DGS, on « ne peut se contenter de dire la science. On doit aussi mettre en débat les problématiques pour les définir de façon plurielle, expliciter les incertitudes, mettre en débat leurs implications, proposer des voies pour les réduire»¹³.

Les ministres de l'intérieur successifs ont promis d'éradiquer, éliminer les problèmes de la drogue, son trafic et ses usages. Pour n'en citer que quelques uns, Defferre, Joxe, Pasqua, Quiles, Debré, Chevènement, Vaillant, Sarkozy, de Villepin, Baroin, Alliot-Marie, Hortefeux et Guéant, et aujourd'hui Manuel Valls, tous avec conviction, ont promis la victoire ! Un discours de tolérance zéro a été répété, en boucle et en vain, quand il vise un objectif aussi utopique que l'éradication de la drogue. A ceux qui hésitent à mettre fin « à la guerre à la drogue », à briser le tabou selon le slogan de la récente campagne internationale, il faut proposer d'autres chemins. La politique des drogues doit viser des objectifs pragmatiques et concerner les risques et les dommages, ceux des populations comme ceux des usagers, la E-cigarette autant que l'échange de seringue ou la réduction du risque alcool. Merci à Frank Zobel, Joao Goulao et Anne Coppel de venir nous donner leur éclairage sur ces points.

¹² Ehrenberg A. (2010), *La société du malaise*, Paris, Odile Jacob.

¹³ William Dab et Danielle Salmon, *Agir face aux risques sanitaires* », PUF, 2013

Aller vers n'est pas faire intrusion ! Nous devons résister aux discours martiaux des prohibitionnistes, persuadés de gagner une guerre perdue. Nous devons résister aux exigences des hygiénistes qui prêchent l'abstinence dans une société de l'hyper-offre : oui, dès le premier verre d'alcool, des effets négatifs peuvent être amorcés... mais la première gorgée de bière ouvre aussi sur d'autres effets, du côté du plaisir dont M. Lejoyeux évoquait récemment l'origine « gustative » ! Rappeler le plaisir n'est pas faire preuve de complaisance, c'est assumer la complexité de l'addiction, celle de nos vies, en se plaçant entre le discours de la loi et celui de l'hygiène, sans les disqualifier mais pour accompagner la construction d'un bon usage du monde qui reste la meilleure des protections.

Aller vers, c'est accepter le mouvement de la vie, qui invite à avancer et à changer, à devenir autre, comme nous avons su dépasser nos appartenances à nos associations d'origine, Anit ou F3a, pour que tout continue en se renouvelant. Il est plus difficile qu'il n'y paraît de s'appliquer les règles du changement, d'adapter ses pratiques professionnelles à une société qui n'est plus tout à fait la même, sans être pour autant tout à fait une autre... Mais nous devons continuer cet effort.

« Tu t'en vas sans moi, ma vie...Tu roules, Tu portes ailleurs la bataille.. »... écrivait Henri Michaux¹⁴. Oui, aller vers, c'est accepter l'écoulement du temps, sans l'accélérer dans un risque inutile mais sans s'y opposer, l'accompagner pour que continuent les combats... et y emmener vers l'avenir ce plaisir, le plaisir d'être ensemble qui fait devenir homme, qu'il nous faut sans fin défendre et transmettre....

Aller vers, donc, simplement, pour partager.

Jean Pierre COUTERON
Président de la Fédération Addiction

¹⁴ Henri Michaux, Ma vie, dans La nuit remue, Poésie/Gallimard