

Brigitte Hatat

Le « briseur de soucis »

C'est le plus souvent à l'adolescence qu'ont lieu les premières expériences de consommation de drogues illicites, le produit le plus utilisé restant le cannabis. Les données statistiques indiquent que les jeunes sont aujourd'hui trois fois plus nombreux qu'il y a dix ans à consommer de façon répétée du cannabis, et, à 18 ans, plus de la moitié d'entre eux en ont fait au moins une fois l'expérience. Pour la majorité des adolescents consommateurs, cet usage sera transitoire et ne débouchera ni sur l'expérience d'autres produits, ni sur une toxicomanie. Mais, pour un certain nombre d'entre eux, la dépendance prendra plus ou moins rapidement le pas sur l'expérience, la drogue pouvant même devenir l'intérêt exclusif du sujet, au détriment de tous les autres investissements d'objet.

Comment comprendre ce « succès » de la drogue chez les jeunes, et cela malgré l'interdit et les campagnes de prévention qui le plus souvent insistent sur les risques et les dangers du produit ? Contrairement à ce que pensent bien des adultes, les jeunes ne méconnaissent ni l'interdit ni les risques. Au-delà de l'effet incitatif pour certains, la plupart en minimisent plutôt les conséquences sur eux-mêmes : se faire prendre par la loi ou par la drogue, ça vaut peut-être pour les autres mais pas pour eux. D'autre part, l'offre crée la demande, or la drogue est partout – et cela dès le collège –, non seulement sous l'aspect du produit mais aussi comme signifiant dans le discours. À tel point que l'on peut se demander pourquoi certains ne tentent pas l'expérience. La réponse, qui ne se réfère pour ainsi dire jamais à l'interdit ou aux risques, est souvent laconique : « Ça ne m'intéresse pas, je n'ai pas besoin de cela. » Réponse pour le moins pertinente puisqu'elle nous conduit à nous demander pourquoi d'autres s'y intéressent et ont besoin de cela.

Si les toxicomanes témoignent d'une difficulté à dire ce qui les a conduits à prendre de la drogue, l'accent étant mis de façon exclusive sur le manque qui les pousse à en reprendre, les jeunes consommateurs évoquent plus facilement les conditions qui ont présidé à leurs premières expériences. Celles-ci sont fréquemment énoncées en termes de curiosité, d'envie de savoir « ce que cela fait », mais aussi en termes d'imitation ou d'appartenance à un groupe de pairs. Il s'agit alors d'essayer pour faire ou être comme l'autre, ou par crainte de dire non, d'être exclu ou d'avoir l'air ridicule. Dans ce cas, la drogue vaut comme trait, support à une identification imaginaire où l'aliénation à l'autre est plus ou moins patente. Elle est aussi, dans le groupe, un traitement du lien : elle se partage, elle circule, elle s'échange. À ce niveau, l'effet recherché est moins souvent lié au produit lui-même qu'à l'image, et cette consommation « d'emprunt » n'implique pas toujours la recherche d'un effet du produit, plus souvent déprécié qu'on ne le pense, l'essentiel étant le partage.

Ces premières expériences s'inscrivent, on le voit, dans un contexte « adolescent ». Nous y retrouvons la curiosité, l'envie d'expériences et de sensations nouvelles, la prise de risque, la transgression des interdits, le défi à l'autorité et à la loi, la tentative de se démarquer des valeurs et des modèles familiaux, l'identification au semblable, l'appartenance à un groupe, etc. La drogue, à ce titre, est un accessoire parmi d'autres faisant appoint au processus adolescent, et ce contexte d'usage ne détermine pas en soi l'installation d'une dépendance¹. Une fois l'adolescence franchie, le produit est le plus souvent abandonné au profit d'autres intérêts, ou bien utilisé de façon occasionnelle. Mais, pour certains jeunes, la rencontre avec la drogue va s'inscrire comme *tuché*, enclenchant le cycle d'une répétition incoercible, où chaque prise s'évalue en termes de perte et profit, celui-ci s'amenuisant parfois à tel point que la perte devient le

1. Précisons que le terme « dépendance » dans ce texte s'applique à la dépendance dite psychique, la dépendance organique, c'est-à-dire biologique, étant très rapidement traitable (un sevrage de huit jours suffit largement pour sevrer l'organisme de sa dépendance à l'héroïne). Cela n'est pas différent des malades traités par la morphine. Si un temps de sevrage est nécessaire, il est dans la majorité des cas suffisant. Quand une dépendance à la morphine s'installe, c'est que le sujet a trouvé dans le produit un remède à une autre souffrance que celle pour laquelle il avait été prescrit.

seul enjeu. Il s'agit alors non plus de la drogue comme fiction de surface mais comme fixation de jouissance.

Il est sans doute important de préciser que la drogue n'est pas un symptôme (ou très rarement) au sens analytique du terme. Outre son usage transclinique – on le retrouve dans toutes les structures cliniques : névroses, psychoses et perversions –, la drogue ne veut rien dire, elle ne se déchiffre pas, ne s'interprète pas. Elle est, en tant que telle, inanalysable. Si elle opère sur le métabolisme de la jouissance, ce n'est pas par la voie de la métaphore ni de la métonymie, du transfert orienté d'une représentation à une autre. Elle ne déplace pas, elle loge. Elle ne différencie pas, elle homogénéise les représentations, elle les rend indifférentes. Ici s'indiquent déjà les aléas du transfert pris dans son acception première, à savoir transfert d'une représentation à une autre. Elle n'ouvre aucun accès à la mémoire de ce qui est oublié, puisque, au contraire, c'est pour oublier, pour ne plus penser que la plupart des consommateurs dépendants disent en prendre. À ma question : « La drogue est-elle une réponse ? », un patient qui témoignait de sa rencontre avec le manque de l'Autre sous la forme d'une non-réponse radicale de cet Autre, me répondit avec beaucoup de justesse : « Non, c'est pour oublier qu'il n'y a pas de réponse. »

Car la drogue, dans sa fonction réelle, est un remède – au moins pour le temps où elle fonctionne – à ce qui perturbe l'homéostasie du parlêtre. Elle ne change pas sa condition mais le rend insensible à celle-ci, empêchant par là même toute élaboration psychique. En substituant une sensation de plaisir à toute sensation de déplaisir, aussi intense soit-elle, elle sert le principe du plaisir, elle fait limite à la jouissance. Mais, par son action directe et immédiate sur la substance jouissante du corps, elle court-circuite le principe de réalité, principe qui subordonne la satisfaction des pulsions, pour le parlêtre, à l'ordre symbolique. Si la drogue renforce le désinvestissement de la réalité et le retrait narcissique où se compense une insuffisance spécifique de l'élan vital, la clinique permet toutefois de retrouver, avant même la prise de produit, une fragilité du rapport à la réalité, une tendance au repli narcissique et un défaut de l'élan vital. C'est sur ce terrain que la drogue peut prendre place dans sa fonction d'emprise, et dans certains cas frayer le passage à l'au-delà du principe de plaisir et pactiser avec la pulsion de mort.

L'intrusion de la puberté, avec les remaniements identificatoires (imaginaires et symboliques) et les remaniements de jouissance qu'elle impose au sujet, va bouleverser l'équilibre parfois déjà précaire de l'enfance. Ces remaniements se situent sur les trois registres réel, imaginaire et symbolique et réactualisent le rapport au sexe et à la mort. Il faudrait reprendre de façon précise ce que Lacan élabore dans *Les Complexes familiaux* sur les complexes du sevrage, de l'intrusion et de castration. Les trois sont remis en jeu à l'adolescence et se manifestent sous la forme d'une crise vitale doublée d'une crise du psychisme :

– le sevrage : il est réactualisé par l'abandon progressif pour l'adolescent des sécurités que représentait le lien à la famille. Cet abandon a la portée, dit Lacan, « d'une répétition du sevrage et ce n'est, le plus souvent, qu'à cette occasion que le complexe est suffisamment liquidé. Tout retour, fût-il partiel, à ces sécurités, peut déclencher dans le psychisme des ruines sans proportions avec le bénéfique pratique de ce retour. Tout achèvement de la personnalité exige ce nouveau sevrage ² ». Ce procès oscille entre acceptation et refus, revendications libertaires et sollicitations quérulentes. Pour certains, il échoue ;

– l'intrusion de l'autre : chez l'adolescent, elle resurgit spécialement sous la forme que lui renvoie sa propre image, altérée par les transformations corporelles liées à la puberté, mais aussi sous la forme de l'alter ego auquel il se mesure, à ses pertes et profits. Acceptée ou refusée, aimée ou haïe, cette image n'en sera pas moins l'objet de manipulations diverses et d'abandons vindicatifs ;

– la castration : son assomption conditionne pour le parlêtre le choix tant de son sexe que de son objet, puisque ce n'est qu'au prix d'une mutilation, dit Lacan, que le sujet accède à l'un comme à l'autre. Chez l'adolescent, l'irruption de la puberté, l'accès à la genitalité et la rencontre avec l'Autre sexe le confrontent à de l'inédit. Cette intégration de la sexualité dans le sujet est le « pas affectif » qu'il doit opérer « pour passer de la nostalgie de la mère à l'affirmation mentale de son autonomie ³ ». Car la résurgence du complexe de castration, avec son cortège d'angoisses, de symptômes et

2. J. Lacan, *Les Complexes familiaux*, Paris, Navarin, p. 34.

3. *Ibidem*, p. 94.

d'inhibitions, réactive la « crise que ne cause pas tant l'irruption du désir génital dans le sujet que l'objet qu'il réactualise, à savoir la mère. À l'angoisse réveillée par cet objet, le sujet répond en reproduisant le rejet masochique par où il a surmonté sa perte primordiale, mais il l'opère selon la structure qu'il a acquise, c'est-à-dire dans une localisation imaginaire de la tendance ⁴ ».

Dans son usage de jouissance, la drogue entretient pour un temps l'illusion de pouvoir se soustraire à la castration, à la loi de l'Autre. Elle fait croire à une jouissance toute, qui n'en passerait ni par le manque de l'Autre, ni par la rencontre avec l'Autre sexe. Mais il s'avère que, plus le sujet se veut libre de toute attache ou obligation symbolique, plus il encourt le risque d'une dépendance imaginaire ou réelle, qui l'asservit et le condamne à répéter sans fin son effort de détachement ou à s'offrir comme objet à la jouissance de l'Autre.

Freud avait déjà souligné en 1929, dans *Malaise dans la civilisation*, la fonction de ce qu'il nomme « le briseur de soucis » : « Telle qu'elle nous est imposée, notre vie est trop lourde, elle nous inflige trop de peines, de déceptions, de tâches insolubles. Pour la supporter, nous ne pouvons nous passer de sédatifs ⁵. » Parmi ces sédatifs, il cite les diversions, les satisfactions substitutives et les stupéfiants. Ces derniers ne changent pas la condition de l'homme, ils le rendent insensible à celle-ci. C'est sans doute cette insensibilisation qui assure à la drogue son « succès » mais aussi son pouvoir délétère. Freud insiste en effet sur le fait que toute souffrance n'existe que pour autant que nous l'éprouvons : « Et nous ne l'éprouvons qu'en vertu de certaines dispositions de notre corps. La plus brutale mais aussi la plus efficace des méthodes destinées à exercer pareille influence corporelle est la méthode chimique, l'intoxication. [...] On sait bien qu'à l'aide du "briseur de soucis", l'on peut à chaque instant se soustraire au fardeau de la réalité et se réfugier dans un monde à soi qui réserve de meilleures conditions à la sensibilité. Mais on sait aussi que cette propriété des stupéfiants en constitue précisément le danger et la nocivité. Dans certaines circonstances ils sont

4. *Ibid.*, p. 61.

5. S. Freud, *Malaise dans la civilisation*, Paris, PUF, p. 18.

mensuel 15

responsables du gaspillage de grandes sommes d'énergie qui pourraient s'employer à l'amélioration du sort des humains ⁶. »

C'est sur cette analyse sans complaisance et qui débouche sur un jugement éthique que nous pouvons, au-delà de toute approche moralisatrice ou répressive, orienter notre action auprès d'un jeune public qui nous questionne, par ses actes, sur notre désir, sur notre rapport au sexe, à la vie et à la mort.

6. *Ibid.*, p. 22-23.