

## Consommateurs et... autonomes

Conditions de possibilité et effets induits

Marc-Henry Soulet

---



### Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/cdst/1656>

DOI : 10.4000/cdst.1656

ISSN : 2431-8663

### Éditeur

Presses universitaires d'Aix-Marseille - PUAM

### Édition imprimée

Date de publication : 11 mai 2020

Pagination : 101-106

ISBN : 978-2-7314-1168-3

ISSN : 1967-0311

Ce document vous est offert par Aix-Marseille Université (AMU)



### Référence électronique

Marc-Henry Soulet, « Consommateurs et... autonomes », *Cahiers Droit, Sciences & Technologies* [En ligne], 10 | 2020, mis en ligne le 27 avril 2020, consulté le 06 octobre 2022. URL : <http://journals.openedition.org/cdst/1656> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/cdst.1656>

---



Creative Commons - Attribution 4.0 International - CC BY 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

# Consommateurs et... autonomes

## Conditions de possibilité et effets induits

Marc-Henry SOULET\*

---

**Résumé :** Le changement de signification de la consommation de produits stupéfiants emporte, tout à la fois, une transformation du statut du bénéficiaire/usager du dispositif de prise en charge et une mutation de celui-ci, selon le paradigme de réduction des risques. Ces évolutions, repensées autour des liens paradoxaux entre consommation et autonomie, renouvellent les enjeux professionnels pour l'intervention sociale, au-delà même du seul champ de la toxicodépendance.

**Mots-clés :** consommation de drogues et autonomie, mutation, enjeux professionnels en intervention sociale.

*Abstract: The transformation of the meaning of drug use leads at the same time to change the user's status of risk management principles and to change the dispositif itself, according to harm reduction's strategy. These changes, which are redesigned around paradoxical connexions between use and independence / autonomy, create new professional's challenges for social intervention, even outside the immediate field of drug dependency.*

**Keywords:** drug use and autonomy, change, professional's challenges for social intervention.

---

« Autonomie personnelle. Principes et limites », tel fut le thème de la communication que m'a proposée Laurent Rousvoal, tout ceci bien sûr dans le champ de la consommation de drogues, afin d'inscrire la réflexion sur la thématique générale du colloque relative aux salles de consommation. De prime abord, une telle invitation semble évidente, pleinement en cohérence avec les programmes de réduction des risques et la logique de régulation des pratiques qui l'accompagne. Évident, certes, mais à tout le moins paradoxal puisqu'une propriété (l'autonomie) est postulée alors même qu'au cœur de la consommation de drogues le produit est qualifié par son emprise sur le consommateur. Bel oxymore que l'expression de « toxicomane autonome », qu'il faudra donc expliciter et discuter dans les lignes qui suivent.

Pour tenter d'y parvenir, je déroulerai un fil conducteur reposant sur une hypothèse forte : la réduction des risques a généré un profond changement du statut de consommateur et, en conséquence, a fortement infléchi la nature de l'intervention en toxicomanie. En effet, depuis la mise en place de dispositifs reposant sur un tel objectif, à tout le moins s'en inspirant, la façon dont le consommateur de drogues dures cesse d'être dépendant s'est profondément modifiée, ce qui a eu, notamment, pour effet de faire émerger de nouveaux défis professionnels<sup>1</sup>.

---

\* Chaire de Travail social et politiques sociales, Université de Fribourg (Suisse).

<sup>1</sup> Les propos qui suivent sont étayés sur la situation helvétique, dont l'intérêt réside notamment dans son antériorité et dans la possibilité de recul qu'elle permet dès lors, pouvant en ce sens ouvrir une réflexion commune quand bien même la réduction des risques s'est concrétisée plus récemment dans d'autres contextes.

## I. L'ÉVOLUTION DE CE QUE CONSOMMER VEUT DIRE

Pourquoi lie-t-on aujourd'hui consommation de drogues et autonomie ? Répondre à une telle question suppose de s'arrêter sur la transformation profonde du contexte socio-politique à l'égard de la consommation de drogues dures, qui se manifeste selon deux registres différents.

### A. UNE BANALISATION DE LA CONSOMMATION

**La banalisation de la consommation** n'est pas à entendre comme la conséquence d'un laxisme moral fruit d'une politique inconséquente, mais davantage comme une fin du régime d'exceptionnalité de la consommation et de la dépendance et leur admission de principe, *i.e.* leur intégration comme un fait de réalité des sociétés contemporaines, ainsi qu'une acceptation implicite de l'usage de drogues. Ce terme de banalisation est lui-même à entendre à un double niveau :

102

1. Une efficacité des programmes de réduction des risques (cf., en Suisse, la politique des quatre piliers mise en place au début des années 1990) et, surtout, leur caractère indiscutable. Preuve en est, si l'on peut dire, la question s'est progressivement déplacée vers la question de la dépénalisation de la consommation de cannabis et vers la réglementation du marché. Ainsi, on a pu assister à la disparition des scènes ouvertes, publiques et visibles et à la désaffectation, relative mais néanmoins réelle, des questions de drogues (dures) sur l'agenda politique. Certains agitent bien encore parfois le drapeau noir de la prohibition comme une réalité encore fortement agissante, mais, dans l'esprit du temps, on est déjà passé à autre chose.

2. La toxicodépendance est devenue une dépendance parmi d'autres, avec notamment l'émergence monopolistique des vocables d'addiction et d'emprise en lieu et place de ceux de toxicomanie et de dépendance qui permettent de jouxter pêle-mêle toutes les formes de consommation excessive (internet, sexe, jeux, tabac, alcool et même... chocolat ou travail). Ceci produit un double effet, d'une part un amoindrissement de la dangerosité des produits psychotropes dans l'imaginaire social, d'autre part le développement de consommations récréatives autour d'un alignement sur l'excès comme risque et, ce faisant, une pratique ordinaire qu'il s'agit simplement de savoir/pouvoir réguler. Dans une société addictive, ce qui semblait n'être que le sort de quelques déviants devient un lot commun, au point où l'on admet dans une revue de vulgarisation des sciences sociales que « vouloir se libérer complètement des emprises et des addictions est un combat sans doute vain. Mais résister à l'envahissement est un objectif à notre portée »<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> J.-F. DORTIER, « L'économie du désir, peut-on lui résister ? », *Sciences humaine* juin 2018, n° 304, p. 41.

## B. UNE DIVERSIFICATION DES TYPES DE CESSATION DE LA DÉPENDANCE

Le modèle de l'abstinence, comme parangon du traitement des « drogués », s'estompe à l'horizon ; on peut constater la fin de l'abstinence comme modèle unique et la promotion des traitements de substitution comme modalité légale et légitime de sortie de la dépendance (mais pas forcément de la consommation). On observe ainsi une transformation du sens et de la prégnance de l'abstinence qui produit une transformation de ce que cesser d'être dépendant veut dire.

D'une part s'est développée progressivement toute une panoplie d'offres de traitement, de gestion, de substitution, à côté de l'abstinence, qui ne devient plus qu'une modalité de sortie parmi d'autres, avec ses avantages et ses inconvénients, avec ses conditions de possibilité et d'impossibilité. D'autre part, on assiste à une profonde modification du sens de l'abstinence. Elle devient polysémique : s'abstenir d'user ou s'abstenir d'abuser<sup>3</sup> ? De fin, elle devient un moyen pour prendre conscience d'une consommation problématique, une opportunité de responsabilisation incluant une possibilité de reprise de soi dans le monde. Si l'abstinence n'est plus la référence ultime, alors la consommation ordinaire, contrôlée, gérée, est implicitement admise, voire valorisée en tant que preuve d'un rapport inversé de domination sur le produit et en tant que modalité non problématique, parmi d'autres, de consommation de produits nocifs.

103

En conséquence, la transformation du sens et de la prégnance de l'abstinence induit une modification de fond de ce que cesser d'être dépendant veut dire et va faire coexister deux modèles, le modèle de la normation et le modèle de la narration.

Dans le premier, la sortie de la dépendance se fait par inculcation normative et par cessation de la consommation. Ce n'est pas l'individu qui œuvre, mais la thérapie qui le convertit pour lui permettre de redevenir lui-même et d'échapper à l'emprise du produit. Cesser d'être toxico-dépendant est alors le résultat d'un processus qui force *alius* (celui qui est aliéné par le produit) à devenir *alter* (celui qui devient autre en se retrouvant). Il s'agit là d'une véritable alternation identitaire, une révolution au sens fort d'un tour sur soi-même ; on change de vie pour redevenir soi-même. Être autonome signifie dans ce modèle engager un processus de renoncement à la consommation et un recouvrement d'indépendance par rapport au produit.

Dans le second, la sortie de la dépendance se fait par subjectivation et par, entre autres, la gestion de la consommation. On ne change pas de vie, on change sa vie pour mettre en cohérence ce qu'on fait, ce qu'on éprouve et ce qu'on pense, en liant continuité et transformation, grâce à un travail sur soi dont une grande part est une production discursive sur sa propre expérience de consommation. Cette mise en récit de sa trajectoire de consommateur prend la forme d'un travail réflexif sur ses expériences

---

<sup>3</sup> J.-F. SAVARY, *En Suisse, la politique drogue s'est arrêtée au milieu du gué. Les dangers d'une politique qui a renoncé à s'attaquer au marché*, Yverdon, GREa, 2011.

vécues, passées et présentes, participant à la mise en vue et au développement de différentes figures de soi : a) l'apprenant tirant profit des histoires de son histoire ; b) l'acteur mobilisant son énergie pour problématiser les formes de consommation et les situations vécues ; et c) l'auteur produisant du sens sur soi et sur son propre rapport au monde. Il s'agit là d'un processus donnant à voir la continuité dans la discontinuité par la modification de son rapport à soi, tout en assurant les autres de la permanence de soi et tout en attestant de la reprise de soi. Ainsi donc, la sortie de la dépendance se fait aussi (et surtout) par la mise en œuvre d'un processus de subjectivation de la mise en récit de soi. Être autonome, ici, prend un autre sens puisqu'il s'agit d'exercer son agentivité en rapport avec la consommation, en s'appuyant sur son rapport, passé ou présent, au produit pour produire du sens sur son expérience de consommation et son rapport au monde. L'autonomisation passe ainsi par une réappropriation du pouvoir agir (aux antipodes de la dépendance qui est, *stricto sensu*, une réduction de la capacité à agir à partir de soi-même) qui passe, lui-même, par l'impératif de pouvoir aimer avant que de se traduire en un pouvoir faire.

## 104 II. CONSÉQUENCES IMMÉDIATES

Il est aisé d'imaginer qu'une telle lame de fond n'a pu manquer de produire des effets collatéraux. Cette invitation/injonction à l'autonomie des consommateurs de drogues dures s'est fait sentir dans une double direction : d'une part, une transformation fondamentale du statut de « bénéficiaire-usager », d'autre part, un changement de posture face à la « thérapie » qui affecte en profondeur les dispositifs d'intervention.

### A. LA TRANSFORMATION DU STATUT DE « BÉNÉFICIAIRE/USAGER »

**Le premier effet**, la transformation du statut de « bénéficiaire-usager », peut s'exprimer sous la forme de deux propriétés qui leur sont désormais attribuées :

**3. Première propriété : un acteur capable.** L'exigence de devoir agir quand on est placé aux limites de l'agissabilité<sup>4</sup> ou quand on est un individu sans supports<sup>5</sup>, au cœur de la logique de réduction des risques, consacre un individu capable d'agir, quoique amoindri, quoique affaibli par les conditions contextuelles et sa propre trajectoire de consommation. En ce sens, le consommateur est considéré comme un acteur (quasi) normal obligé d'agir à partir de ses faiblesses situationnelles et des contraintes contextuelles. La réduction des risques opère une centration sur la réhabilitation de l'individu comme être moral (porteur d'une dignité intrinsèque) et comme être social

<sup>4</sup> Pour reprendre la très belle formulation de Spyros FRIANGUIADAKIS, « Au bord de la rupture ou faire face sans s'en sortir. À propos d'une association de réduction de risques auprès de personnes toxicomanes », in V. CHÂTEL & M.-H. SOULET (dir.), *Faire face et s'en sortir*, Fribourg, Éditions universitaires, 2002.

<sup>5</sup> R. CASTEL, « Des individus sans supports », in V. CHÂTEL et M.-H. SOULET (dir.), *Agir en situation de vulnérabilité*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2003.

(capable d'agentivité) malgré son expérience toxicomaniaque. Le principe d'autonomie qui sous-tend ce dispositif, en le consacrant comme capable, le rend, dans le même mouvement, responsable. S'ouvre dès lors un risque de report de responsabilité et, partant, de génération de souffrance sociale en raison, non pas du manque du produit ou de conditions indignes d'existence, mais tout simplement de non-atteinte de réalisations attendues, d'incapacité éprouvée *a posteriori*, c'est-à-dire après en avoir fait la tentative, d'accomplir ce travail sur soi et de réaliser la figure sociale de l'acteur capable.

**4. Deuxième propriété : un individu compétent.** Avec la décriminalisation du drogué et la démedicalisation du dépendant, place désormais à l'individu troublé qui marque une rupture avec une anthropologie générale disjonctive (malade-sain, déviant-normal...) au profit d'une anthropologie générale conjonctive reposant sur un *continuum* des états, *continuum* que l'on retrouve au plan des savoirs. La dichotomie incompetent-compétent se dilue elle aussi, faisant de chacun un détenteur de savoirs. Dès lors, savoirs experts et savoirs d'expérience se doivent de travailler en commun pour ajuster une intervention toujours singulière. Cette reconnaissance de l'expérience des usagers produit une mutation du statut de l'expertise et l'entrée en scène de ces derniers dans la définition et le délivrement de l'action qui leur est destinée, en même temps que se font jour des acteurs hybrides comme les médiateurs-pairs ou les pairs-aidants.

105

## B. LA RÉDUCTION DES RISQUES

**La réduction des risques**, second effet collatéral, engendre des conséquences lourdes pour l'accompagnement professionnel, avec notamment le développement des logiques à bas seuil et la mise en évidence de la dimension palliative de l'intervention professionnelle. Celles-ci marquent une rupture avec la perspective promotionnelle et donc transformatrice de l'intervention au profit d'une autre centrée sur la contention du danger et sur la stabilisation de la situation. Deviennent dès lors primordiaux des dispositifs d'intervention capables de descendre en spécificité et en singularité afin de pouvoir trouver dans les situations des prises susceptibles de transformer les attaches à partir desquelles les personnes peuvent se raccorder à soi et aux autres. L'intervention doit donc coller au plus près à l'expérience singulière et mobiliser des compétences peu définies et peu formalisées, mais néanmoins profondément professionnelles comme le travail diplomatique<sup>6</sup> visant à entretenir la relation et à maintenir le lien (avec des formes d'intervention centrées sur un vocabulaire de la présence, de l'écoute, du souci et de l'attention) ou comme l'accueil ouvert et l'accompagnement immobile<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> B. RAVON, « Le travail social à l'épreuve de la diplomatie », in Collège Coopératif Rhône-Alpes (dir.), *Photographie(s). Être travailleur social aujourd'hui*, Lyon, CCRA, 2007, p. 133-149.

<sup>7</sup> M.-H. SOULET, « Le travail social à la croisée des chemins. Les enjeux de professionnalité de l'accompagnement social palliatif », in A. LACROIX, *Quand la philosophie doit s'appliquer*, Éditions Hermann, 2014.

### III. DES ENJEUX DE PROFESSIONNALITÉ RENOUVELÉS

On le comprendra aisément, devant un tel renversement de perspective, l'intervention sociale s'en trouve profondément et durablement affectée. Et ces transformations en profondeur du paysage de l'intervention en toxicomanie vont par conséquent générer de nouvelles épreuves pour les professionnels. Le terme « épreuve » ne signifie pas ici souffrance au travail face à des situations difficiles et douloureuses, ne signifie pas en quelque sorte transfert de souffrance<sup>8</sup>, mais renvoie à un travail incessant de définition des modalités et des fins de l'action en raison de défis structurellement imposés face auxquels il n'existe pas de solution préalable et appropriée et pour lesquels il convient d'inventer des arrangements localisés et d'opérer des ajustements en situation<sup>9</sup>.

Sans avoir prétention à l'exhaustivité, il est d'ores et déjà possible d'en lister quatre types.

5. Des enjeux liés à l'inconditionnalité et à la contrainte dans un accueil ouvert. Comment concilier non-abandon et règles, structurantes par nature, de vie ? Comment penser, dans un accueil sans conditions, la contrainte, illogique mais néanmoins nécessaire en tant que base de la vie sociale ordinaire ?

6. Des enjeux liés à la durée. Dans les dispositifs de réduction des risques, appert le problème nodal d'une intervention sans visée transformatrice, sans mise en mouvement orientée et planifiée, mais s'offrant comme un pas de côté en tant que déplacement de sens et affirmation d'une temporalité de la présence renouvelée. Mais que faire cependant de la durée, car le temps fait très probablement quelque chose à l'affaire ?

7. Des enjeux de finalisation. Finalisation, à la fois impensable mais manquante ; dès lors, quelles compétences professionnelles mobiliser pour une intervention palliative ? Comment en faire reconnaître le bien-fondé et l'importance ? Quel sens donner à une activité d'entretien et de maintien ?

8. Des enjeux d'intégration des savoirs d'expérience. Promotion de l'usager compétent et reconnaissance de l'importance de son expérience tendent à soutenir des logiques de co-construction de l'intervention, mais comment et jusqu'où reconnaître et mobiliser ces savoirs ?

Tous ces éléments de réflexion ne sont pas spécifiques au champ de la toxicodépendance ; la réduction des risques a envahi par capillarité le paysage de l'action sociale et en a profondément bouleversé l'économie générale. En ce sens, ils deviennent probablement un analyseur de transformations beaucoup plus larges et beaucoup plus profondes qui traversent les sociétés contemporaines, et il convient de les prendre fortement au sérieux si l'on veut comprendre ce qui structure notre expérience sociale ordinaire.

<sup>8</sup> J. FURTOS, « Précarité du monde et souffrance psychique », *Rhizome* juill. 2001, n° 5.

<sup>9</sup> M.-H. SOULET., « Le travail social, une activité d'auto-conception professionnelle en situation d'incertitude », in B. RAVON et P. VIDAL-NACQUET (dir.), *Relations d'aide et de soin et épreuves de professionnalité*, Dossier publié in *Sociologie* juin 2016. <https://sociologies.revues.org/5553>