

La psychanalyse dans la rue: clinique et politique dans le cas de l'utilisation et l'abus de drogues

Adriana de Oliveira Rangel Mattos

travail individuel

Ce travail s'inscrit dans le cadre d'un projet en cours de doctorat, d'un programme d'études supérieures en psychanalyse à l'UERJ, sous la direction du Prof Dr Elia Luciano, qui comme vous le savez déjà, c'est un psychanalyste de l'École de psychanalyse de Noed analytique, l'école dont je suis également une membre, modestie mise à part.

Je vais faire une coupure de ce projet de recherche, qui a commencé cette année, visant à mettre en évidence la question du dispositif de la psychanalyse appliquée à une nouvelle modalité clinique de traitement des usagers de drogues, à savoir, médecin la rue, tel que proposé par le SUS. J'ai suivi les travaux d'une équipe ambulante de la santé mentale à Cuiabá. Je ne suis pas partie de l'équipe CAPS tout en conservant la proximité du travail.

Voilà la question qui se pose d'abord dans cette recherche: Où garder les conditions de possibilité d'utiliser ce dispositif de santé publique de la psychanalyse? Comment puis-je, précisément, penser la psychanalyse appliquée à cette clinique de la rue vers l'utilisation et l'abus de drogues ?

En discutant le phénomène de l'usage de drogues dans la civilisation est important qu'on rappelle que, depuis l'homme est homme, il fait de l'usage de drogues pour soulager ou améliorer leurs conditions de vie. Rappelant ce que Freud (1976 [1930])¹ dans « Le malaise dans la civilisation », dit-il, "la vie comme nous la trouvons est trop difficile pour nous, nous donne beaucoup de douleurs, de déceptions et de tâches impossibles. Afin de la soutenir, nous ne pouvons pas renoncer à des mesures palliatives. Nous ne pouvons pas faire sans constructions auxiliaires [...] les instruments dérivés puissants que nous font extraire la lumière de notre misère [...] et les

¹ Freud, S. (1976 [1930]) O mal-estar na civilização in: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Edição Standard brasileira vol XXI. Rio de Janeiro: Imago

substances toxiques, qui nous font insensible. Quelque chose comme ça c'est indispensable. (p.93)''

Freud cite William Busch quand il dit "celui qui a des préoccupations a aussi l'esprit." En pensant avec Freud, la souffrance nous menace dans trois directions: le corps, voué à la pourriture et à la dissolution; le monde extérieur, les forces de destruction de la nature, et des autres, la menace la plus douloureuse et dangereuse. Nous pensons que l'utilisation de drogues pour la population qui est dans la rue est essentiel comme moyen de défense contre la menace de la souffrance, contre l'impuissance que les gens vivent tous les jours.

Donc, le point de départ de cet article signifie de ne pas confondre l'usage de drogues et la toxicomanie et donc vérifier cette dernière à partir d'une approche psychanalytique, en raison de la toxicomanie, selon la psychanalyse, le sujet aura un poste de membre par rapport à l'objet de la jouissance, par exemple, qui ne sera pas nécessairement trouvé dans ces jeunes avec lesquels nous travaillons. Les usagers de drogues sont supposés, dans ce projet, telle que structurés selon la logique de la névrose, dans le sens qu'ils peuvent maintenir et soutenir le lien social, défini par Lacan comme un discours (dans le sens où il a fait de la XVI Séminaire - D'un autre vers à un autre, 1969-1970)². Je tiens à maintenir la possibilité d'un premier regard sur les utilisateurs de drogues comme n'ayant pas de psychopathologie, il y a sûrement une incidence de la psychopathologie chez eux, mais cela ne nous autorise pas à un diagnostic a priori d'un problème de toxicomanie, dépendance à la drogue, encore moins du trouble des conduites. Nous prendrons, alors, l'usage de drogues en place similaire à la symptomatologie dans la clinique de la névrose.

Le champ de la pratique clinique de cette recherche est situé dans la ville de Cuiabá, derrière à la estation de bus où la voiture du conseil d'administration de la santé gare. Dans cet endroit, il ya des hôtels locaux et des cafés populaires et une population de garçons et de filles de rues qui vont se droguer là-bas, certains pas si jeunes, les prostituées et les sans-abris de leurs points d'origine, se déplacent à proximité de la gare en recherche d'une autre destination pour leurs vies, un endroit pour dormir ou manger quelque chose. La plus forte incidence de la drogue est le crack et la base, et

² Lacan, J. (2008) O seminário, livro 16: de um outro ao outro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

leurs clients sont principalement les adolescents et les jeunes adultes, mal nourris et vulnérables à la fois socialement et personnellement.

Nous pouvons prendre vers la direction clinique et politique du RD comme une voie large, où les bizarreries de comportement sur les drogues et leurs utilisations peuvent avoir lieu pour l'expression légitime. En ce sens, l'approche du RD converge avec la mise à disposition de l'écoute psychanalytique, parce que l'adaptation comportementale est placée à l'extérieur du centre de traitement. À un certain niveau, la réduction des méfaits peut avancer et réduire les dommages de l'ordre subjectif, en favorisant l'implication subjective et offrant un accès à la parole. Ce que nous voulons maintenir, c'est que les pratiques de réduction des méfaits, même si elles n'ont aucun fondement dans la théorie psychanalytique et de la praxis, et même si elles ne prennent pas en compte la complexité du sujet de l'inconscient, sa structure et ni ce qu'il a d'incurable, il maintient une certaine convergence, à savoir: comme la psychanalyse comprend la névrose (transfert) dans le milieu de traitement, le RD ne veut pas exclure l'usage de drogues et les deux traitements ne comprennent pas l'abstinence comme un guérison alors que ce qui est traité va bien au-delà de l'utilisation de drogues.

Dans ses recommandations techniques Freud nous met en garde contre le désir de guérir par l'analyste (*furor sanandi*) qui peut faire chavirer toute analyse. "Le sentiment plus dangereux pour un analyste est l'ambition thérapeutique pour réussir [...] quelque chose qui produit l'effet de convaincre d'autres personnes" (Freud, 1976[1912], p.153)³ et suggère que l'analyste doit se contenter de quelque chose de semblable aux mots d'un chirurgien de l'Antiquité, prise comme devise: "Je Le pensai, Guérit Le Dieu" (Freud, 1976[1930], p.154)⁴. Le psychanalyste vit pendant le traitement avec la maladie du patient, Freud⁵ nous rappelle ainsi:

Nous apprenons seulement par nous même que l'état de la maladie du patient ne peut pas cesser avec le début de son analyse, et qu'on ne doit pas traiter sa maladie comme un événement du passé, mais comme une force actuelle. (p.198).

³ Freud, S. (1976 [1912]) Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol XII. Imago: Rio de Janeiro.

⁴ Freud, S. (1976 [1930]) O mal-estar na civilização in: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Edição Standard brasileira vol XXI. Rio de Janeiro: Imago

⁵ Ibidem

Le maintien d'un «savoir pas savoir » comme stratégie clinique, l'écoute d'un sujet qui met l'auditeur à la place d'un apprenti." La connaissance doit être mis sur le côté du sujet, pour s'assurer que ce qui ne cesse pas de ne pas enregistrer (Lacan 1964/1985) ne sera ni encadré ni apprivoisé, mais bordé pour donner hommage à l'expérience, en gagnant de frontières symboliques et donc pouvoiiir dire de cet événements pendant la vie . À partir du bord continentale, comprenant le lien social entre celui qui veut parler et l'analyste, créer la pratique clinique dans la rue, espace public ouvert à l'événement. Cet acte clinique, selon Figueiredo (2007 apud Figueiredo et Frade, 2008 p.92)⁶ "est un événement qui doit trouver, pointer et appeler le sujet qui reste "caché" dans le patient ou l'utilisateur dans leur apathie ou exagérations comme manières de la jouissance non réglementée." Il s'agit de la clinique de/dans l'événement où le mot est pris littéralement, juste là où il est dit sans réserve et est reçu sans restriction.

Considérant la psychanalyse comme orientation éthique et méthodologique de cette recherche, remplacer la parole de l'utilisateur de drogues dans la scène principale est se concentrer sur l'émergence de la responsabilité comme possible, faire un pari que le sujet subsiste là-bas (malgré les conditions pour lesquelles il subexiste), au milieu de beaucoup d'engourdissement et de nombreux discours qui parlent de lui et pour lui.

⁶ Figueiredo, A.C.; Frade, A.P. "A função da psicanálise e o trabalho do psicanalista nos serviços residenciais terapêutico". Ver Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, V.11, n. 1, p. 82-96, março 2008.