

DESINTOXICAR A FRANÇA?*

Jean Louis Chassaing**

RESUMO

Há uma clínica com toxicômanos; como tal ela se elabora caso a caso. Todavia, esta clínica, como a patologia que ela tenta descrever, está presa dentro dos limites do discurso social, portanto político. Isso enfatiza os produtos, com razão, sobre os planos farmacológicos e jurídicos; mas é insuficiente quanto a clínica, a “relação de objeto” sendo de grande importância. Neste texto são evocados os diferentes aspectos, sob ângulo crítico, como escrevia Freud já em 1909, nas Atas da Sociedade Psicanalítica de Viena, a idéia de que é também o discurso sobre a droga que se deve igualmente “desintoxicar”.

PALAVRAS-CHAVE: droga, toxicomanias, discurso sócio-político.

DISINTOXICATE FRANCE?

ABSTRACT

There is a clinical practice with drug addicts; as each case unfolds one by one. However, this clinical practice and the pathology it tries to describe is confined by the limits of a social, therefore political, discourse. That in fact emphasizes the products on a pharmacological and judicial level, which is insufficient regarding the clinical practice, where object relations are of great importance. In this paper, the different aspects are approached, from a critical point of view, as Freud would clearly write, as early as in 1909, in the minutes of the Psychoanalytical Society of Vienna, that it is also the discourse on drugs that should be “disintoxicated”.

KEYWORDS: drug, drug addiction, socio-political discourse.

* Texto originalmente publicado na revista *La Célibataire*, n. 2, *As mutações do gozo*. Paris, abr. 1999.

** Psicanalista, membro da Associação Lacaniana Internacional (ALI); Membro co-fundador da Fundação Europeia pela Psicanálise; Ex-Assistente e Praticante Hospitalar no C.H.U. de Clermont-Ferrand. E-mail: jean-louis.chassaing@wanadoo.fr

“**A**lguns tomam o remédio todos os dias para o bem de seus corpos, como nós mesmos vimos fazer o divino Marcus, que no passado reinou legitimamente; como homem sábio, ele havia se interessado com precisão pelo temperamento de seu corpo, e tomava este remédio abundantemente e, de certo modo, como uma espécie de alimento.”

Estávamos na França? E neste fim de século, neste final de milênio?... onde regularmente, a cada cinco anos, um grupo de homens no poder (ou em falta de poder, o que aliás é uma provável adição a ser estudada, mas ela é finalmente comum, uma vez que é a do “bastão”, consubstancial à estrutura do ser falante, e esta última a psicanálise estuda a ponto de propor seu próprio discurso, que seria o inverso dela), um punhado de homens, então, regularmente arregança as mangas, aponta com o dedo e denuncia de modo imperativo: “É preciso enfim fazer alguma coisa no campo das toxicomanias!” Quer dizer: “Sejamos, nesse ponto, eficazes!” Contra isso, é claro, ninguém teria nada a dizer. Mas este propósito, que em geral serve mais aos interesses do grupo em questão – instalação e-ou justificação de um poder político-administrativo para o menos empreendedor, ponto sobre o qual aliás se apóia sua repetição –, este propósito deixa todavia de lado pelo menos três pontos de método, três pontos que aliás não são claros:

1. De que eficácia se está querendo falar?
2. Com quais meios, quais instrumentos, qual corpo doutrinal?
3. Quais são os tóxicos (quer dizer, de ato em que nível ou qual registro tóxico: prevenção de riscos infecciosos, de riscos sociais, tratamento das consequências das intoxicações, mania; vamos nos situar no ponto de vista da intervenção?).

O propósito introdutório, que é aquele do célebre médico do primeiro século depois de Jesus Cristo, Galeano, propósito que diz respeito a seu não menos célebre paciente, Marcus Aurelius Antoninus, o imperador Marco Aurélio, homem de poder e homem de letras, propósito relatado por D. e M. Gourevitch, já testemunha que o antídoto sofreu um deslizamento de sentido – assim como de efeito e de comércio: da especificidade de antídoto, ele vai se transformar em um produto “para ajudar aqueles que não estão bem”. Assim, de seu antídoto à base de víbora, sua “galeana”, o jovem Andrômaco dirá que ela é “para toda afecção interna, em *particular contra os males do estômago, contra os venenos e contra os ataques da doença*”. Mas este recorte remédio/veneno – o *Farmakon* justamente intraduzível de Derrida, será que ele é adequado e correto? A “galeana” já é, como todo antídoto, composta do mesmo produto contra o qual ela quer lutar; trata-se de se premunir contra, em incorporando-a, para dominá-la pelo conhecimento; habituar-se a ela, fazer dela uma adição. E depois disso, se premunir contra e tratar o vene-

no, a mordida... venenos de serpentes e mordidas da vida. Como não ver aí um efeito direto, obrigado pela metáfora, e mesmo pela metonímia e, logo, efeito de linguagem que amplia os usos, como se passa da dor à dor de existir, ou à dor moral... Este recorte remédio/veneno reduz em classificação mesmo muito limitada o *farmakon*, fazendo-o passar do significante ao signo: remédio ou – “ou” exclusivo (véu alienante) – veneno...

Assim, as classificações foram farmacológicas (Lewin, 1927), mas antes de tudo, de Direito Internacional (diferentes conferências: Haia, Shangai, Genebra, Viena, nesta primeira metade de século). *Farmakon* transformado em significante, fixado no *toxicon*... signo, índice policial. “Isso complica singularmente o problema do que se qualificou justamente de uma maneira policial de toxicomania”. Do que é que Jacques Lacan fala quando diz isso, em 1966?

Mas o vento atual sopra novamente – ou ainda – no sentido de Lewin. Lewin, contra quem Freud levantou sua espada de luta, com ou sem razão, quanto à ação da cocaína. Sem razão, porque Lewin não preconizava a cocaína no tratamento dos morfino-heroinômanos nem dos alcoolistas, contrariamente a Freud, aliás, contrariamente também a um chamado Merck (curiosamente, em sua crítica feroz de Freud, o professor Deniker não mencionou o proprietário da empresa farmacêutica, cujos escritos sobre a cocaína são no mínimo tão elogiosos quanto os de Freud...). Com razão, em querendo classificar a cocaína não no grupo *Euphorica*, ao lado dos derivados do ópio, mas naquele dos *Excitentia*.

O VENTO ATUAL...

Um relatório publicado em 1998 fez grande barulho: trata-se do relatório dirigido ao secretariado de Estado para a Saúde: *A periculosidade das drogas*, publicado pelas Edições O. Jacob/La Documentation Française. Este relatório, prefaciado pelo Professor Bernard Kouchener, foi realizado pelo Professor Bernard Roques, da Faculdade de Farmácia de Paris, Membro da Academia de Ciências e Diretor de uma unidade de pesquisa INSERM/CNRS, especializada na fármaco-química molecular. O Professor Roques presidia uma comissão de estudo composta por diferentes cientistas, entre os quais havia vários médicos.

Nestes últimos anos, diferentes comissões oficiais tentaram fazer, de várias maneiras, o apanhado geral sobre as questões das toxicomanias:

– O Relatório Público Particular do Tribunal de Contas, *O dispositivo de luta contra a toxicomania*, publicado em julho de 1998 (Edição do Jornal Oficial), constata a “insuficiência da vontade política e por via de consequência, do dispositivo institucional”; faz o levantamento “das carências da organização

dos serviços do Estado no que concerne à coordenação das ações e ao controle do emprego dos fundos públicos” interroga-se “sobre as causas das disfunções observadas”, e “sublinha a falta de conhecimento do fenômeno e a insuficiência da pesquisa”.

– A conferência de Consenso, de 23 e 24 de abril de 1998: *Modalidades de colocação em abstinência dos toxicômanos dependentes dos derivados do ópio*, reunida sob a égide do Conselho da Ordem dos Médicos, do Conselho da Ordem dos Farmacêuticos e da ANAES (Agência Nacional de Avaliação em Saúde) reabilita a abstinência, diante da onda avassaladora das prescrições de Subtex.

– A Conferência Inter-Universitária de Chatenay-Malabry, sob a presidência do Professor Boyan Christoforov – junho de 1994 – estuda o quadro de liberação dos tratamentos de substituição por uma política da redução dos riscos ligados ao uso das drogas.

– O Relatório do Professor Henrion, presidente, em 1994, da comissão de reflexão sobre a droga e a toxicomania, relatório “*enterrado*”, havia aberto uma brecha na lei de 31 de dezembro de 1970, em interrogando quase oficialmente o interesse de despenalizar ou mesmo de legalizar o *canabis*.

Mencionaremos aqui, por sua qualidade, embora mais antigo, o excelente relatório entregue por Monique Pelletier ao Presidente da República em 1980 (La Documentation Française).

O Relatório Roques vem de vento em popa. Ele serve de modelo e, como escrevia em sua manchete o jornal *Le Monde* (8 de janeiro de 1999): *A ciência teria gasto as ideologias?* Este relatório é seguido pelo Relatório de etapa da Missão Interministerial de Lutas Contra a Droga e a Toxicomania (MLDT), presidida por Nicole Maestracci – outubro de 1998 –, que preconiza a reaproximação das estruturas de cuidados clínicos para toxicômanos com a dos alcoolistas; mais recentemente, outro relatório sobre o tratamento dos alcoolistas se apresenta igualmente como “inovador”.

Todos fazem referência ao Relatório Roques. O fundamento pode-se resumir por esta introdução de uma proposição ministerial de ajuda à pesquisa:

“As teorias atuais estão de acordo com a idéia segundo a qual drogas tão diferentes quanto os derivados do ópio, os psico-estimulantes, os derivados do *canabis*, o álcool, o tabaco, mas também certos comportamentos de risco, agem sobre as redes neuronais do cérebro constituindo um conjunto conhecido sob o nome de circuito de recompensa”.

Com produtos diferentes, mecanismos físico-químicos idênticos, mesmo combate político, e, logo, a mesma maneira de tomar em tratamento “adicionados” de todas as cores. O objetivo é manifestamente o de reaproximar

as estruturas de cuidados clínicos para toxicômanos das instituições já com pouco fôlego em função dos tratamentos para alcoolistas, acumulando assim economia e pensamento único – pensamento código de barra.

Porque: O que há de novo?

Kouchner e Chevenement partem em guerra contra as novas drogas de síntese, manchete do *Cotidiano do Médico* (1º abril 1999): estas “novas drogas” são, nem mais, nem menos, anfetaminas! Como o *ecstasy*. Como os medicamentos contra a anorexia, com variantes bioquímicas, por vezes clínicas.

O Relatório Roques classifica o álcool no primeiro grupo de periculosidade das drogas, como a heroína e a cocaína. Nada de novo. Lewin e, igualmente, mais tarde, a classificação internacional dos psicotrópicos situavam o álcool entre as drogas, com efeitos hiper-nocivos. O Relatório Roques coloca o acento sobre a periculosidade, o que é corajoso, pois é preciso se posicionar assim com relação ao produto, ou seja, em relação ao que é a droga em seus efeitos, e considerar isso sob o ângulo científico é necessariamente estabelecer critérios de periculosidade. Usar esses critérios posteriormente é outra coisa (como usar drogas!). Em seu *Direito da droga*, em 1989, François Cabalero distinguia uma unidade, um consenso, uma noção de “droga”, e os diferentes regimes, estatutos aplicáveis segundo o país (história, cultura, legislação, etc.). Mas ele dizia precisamente que a noção de droga deve compreender, incluir um critério de periculosidade para ser assim definida.

O que há de “novo” é a aplicação do político – cujas palavras de ordem aqui são: “nada de ondas” e “economia” – a partir da ciência.

“O Naltrexona nos tratamentos de abstinências do álcool”: perfeito!...”o gosto pelo álcool estaria ligado a um neuropeptídeo cerebral”, neuropeptídeo Y, com uma “superexpressão do gen”!...

Continuemos:

“Assim como Freud inventou a teoria do fascismo antes que ele aparecesse, do mesmo modo, trinta anos antes, ele inventou o que deveria responder à subversão da posição do médico pelo avanço da ciência: a saber, a psicanálise” (Lacan, 1966).

Continuemos com o que nos avançou Freud e o que nos avançou Lacan:

“Qual será a posição do médico para definir estes efeitos em relação aos quais até aqui ele mostrou uma audácia alimentada sobretudo por pretextos, pois “do ponto de vista do gozo”, o que é que o uso ordenado do que chamamos mais ou menos propriamente de “tóxicos” pode ter de repreensível, – a menos que o médico não entre francamente naquilo que é a segunda dimensão característica de sua presença no mundo, a saber a dimensão éti-

ca. *Essas observações, que podem parecer banais, têm, de qualquer modo, o interesse de demonstrar que a dimensão ética é aquela que se estende na direção do gozo*” (Lacan, 1966).

Assim os usos de drogas situam-se nessa clínica que deve ser assinalada em relação ao gozo, em relação também à ética, e em relação à ciência. Acrescentemos uma dimensão, implícita e central, a da linguagem. Os toxicômanos se situam, muito freqüentemente – e eles não são os únicos, eles estão no tempo deles! – em uma modalidade que é a da *recusa* da linguagem – o que os aparenta aos adolescentes. Uma recusa que testemunharia exigência e decepção em relação à linguagem. Quer dizer, mais exatamente, uma recusa quanto a sua dimensão de semblante, o que é sua função, entretanto, a função da representação; uma recusa do que lhe falta a ser representado – é por aí que tocamos no gozo e que nos aproximamos da Coisa, Real, irrepresentável – uma recusa do falo e por aí mesmo desta única libido presente no inconsciente, e neste ponto, recusa do significante, impróprio para dizer tudo, denunciado em sua insuficiência. “A droga eu sei por que a uso...é o pé...se você quer saber, use-a você mesmo!”. Proselitismo, certamente, mas que não é o mesmo de São Paulo. Não se trata de ir pregar em praça pública durante horas. Bem ao contrário, o argumento verbal é curto, mas nem por isso ele se situa menos numa *promessa*. Qual promessa? A promessa de um orgasmo, a promessa do prazer maior, mas de um prazer que está na mão, onanismo.

“Cheguei ao ponto de pensar que a masturbação era o único grande hábito, a ‘adição primitiva’, e que os outros apetites, como a necessidade de álcool, de morfina, de tabaco, são apenas o substituto dela, os produtos de substituição” (Freud, carta a Fliess de 22 de dezembro de 1897).

Ou então ainda:

“...na sala de jogos do Cassino de Mônaco [...] ele ficou imediatamente fascinado pela visão das duas mãos que pareciam trair todas as sensações do infeliz jogador [...]”. O ‘vício’ do onanismo é substituído pela paixão do jogo; o acento colocado sobre a atividade apaixonada das mãos traiu esta derivação. Efetivamente a paixão do jogo é um equivalente da antiga compulsão ao onanismo. É a mesma palavra “jogar”, brincar, que é utilizada no quarto das crianças para designar a atividade das mãos sobre os órgãos genitais...” (Freud, *Dostoiévski e o parricídio*, 1928).

Existe, neste caso, no prazer, uma relação particular com o corpo, não simplesmente auto-erótica, mas o órgão aí é bem manipulado, bem “isolado”, porém em um uso em que o parceiro está ausente.

Existe então esta falicidade da linguagem recusada, ao mesmo tempo por sua insuficiência – de onde as neocriações de choque, da ordem do dire-

to, e pelo fato desta própria “excelência”, elas são retomadas pela publicidade –, mas também, nos parece, porque o significante, em função de seu lado aberto, enigmático, polissêmico, incerto, espanta, choca, desestabiliza, impede toda mestria e solicita o sujeito (que é o que é representado por um significante para outro significante). O toxicômano nos parece hipersensível ao significante (ele se torna surdo ao significante para não escutar o equívoco, do qual, por vezes, ele pode achar graça, rir, por vezes também se sentir aliviado, mesmo feliz), o que coloca, dando disso alguma indicação, o problema da maneira pela qual será levada uma interpretação, na cura ou nas entrevistas preliminares. O toxicômano parece temeroso quanto à questão do sujeito; à questão do sujeito, logo, à questão do desejo, e numerosos autores, clássicos e atuais (Rosenfeld, Melman), pontuaram certa relação à obsessividade neste campo.

O termo de *recusa do falô* deve ser distinguido da noção de forclusão, tanto por sua dimensão de refutação, refutação e não rejeição, quanto por – o que pode explicar isso –, sua sobrevivência do lado do trauma, e não do lado de uma anterioridade histórica, ainda que esta última seja lógica. Como isso aconteceu? Ou ainda: Existem predisposições infantis?

Falávamos do corpo. Corpo tocado pela promessa evocada acima, corpo incluindo o pensamento, pensamento de um corpo vibrando de orgasmo (solitário?), pensamento de uma idéia desenfreada (a substância possui farmacologicamente efeitos de desvinculação e de vinculação particulares). Sobre isso, Charles Melman evocava o auto-erotismo, mas igualmente, neste desfiladeiro desrespeitoso, o corpo da mãe. É a função do onanismo, ou pelo menos como Freud a apresenta em *Dostovieski e o parricídio*. A promessa não é apenas a de um orgasmo que virá, mas também a de um orgasmo particular: ele prescindir do corpo do outro, ou verdadeiramente o relega ao segundo plano. Esta detumescência, este prazer, se ele faz habitualmente barragem ao gozo, ele faz barragem ao gozo fálico. Existe um pequeno *plus* dado pelo *corpo da droga*. Se o corpo do outro, ou para ser mais preciso, o corpo do Outro sexo, o diferente, não é prioridade, objeto do prazer, não há razão – no sentido forte, no sentido de prova da linguagem – para não renovar a experiência à vontade, até estar saciado. Isto torna-se um prazer de órgão cujo único limite é a extinção do ardor pela morte do corpo. A temporalidade se encontra ali modificada, na própria experiência, assim como nos intervalos; ela é regulada pelo orgânico, a fisiologia, e não mais pelo encontro com o Outro sexo, pela linguagem e sua falta. Pode-se perceber, neste novo princípio de funcionamento, sua proximidade com a sexualidade feminina, pelo menos naquilo que ela é “não-toda fálica”. Restaria a precisar o que quer dizer aqui o órgão. Seria o conjunto do corpo, pensamento incluído, que colo-

ca de lado a exclusividade do pênis (ou do órgão sexual) como mediador. Assim, o *plus* do corpo da droga é de se cortar da libido fálica – de seu prazer e de seu “para além”, de seu gozo. Ao mesmo tempo, ele se entrega a outro tipo de tensão, cuja resolução temporal e instrumental é, também, outra. Aqui a questão do onanismo encontra lugar – dar-se prazer e gozar sozinho –, mas coloca-se o problema do órgão implicado, assim como o do instrumento implicado. O conhecimento de um Outro gozo, extralinguagem, gozo do corpo, é o objeto disso.

Pensemos na droga e em seus efeitos, no lugar e na situação da castração, as duas operações – droga e castração – liberando da angústia, angústia “do casamento com o pipizinho”. É assim que o evoca Lacan na sessão de encerramento das jornadas de estudo dos Cartéis da Escola Freudiana: é assim, porque ela nos libera da angústia, que a “castração é um gozo”. A droga é uma Outra solução para liberar dos percalços fálicos, do dever fálico, uma outra solução para a sexualidade, uma outra solução, diferente daquela que nos entrega à falta no Outro, e que nos liga ao desejo; uma Outra solução que vem provocar um curto-circuito nos caprichos do desejo e de seu objeto inapreensível, a droga vindo aí como objeto palpável, no ponto para uma mestria... mestria ilusória e não-fantasmática (montagem, assim como o limite e o funcionamento temporal, não é a mesma). A droga é então uma maneira de tratar o sexual.

“A compulsão mórbida a ingerir bebidas alcoólicas se havia produzido por reforço (ou antes por substituição) de uma pulsão que veio ali substituir a pulsão sexual associada (o mesmo fenômeno acontecia também com a velha F... para a paixão pelo jogo)” (Freud, carta a Fliess, de 11 de janeiro de 1897).

E mais:

“Uma investigação mais precisa demonstra, via de regra, que os narcóticos são destinados a desempenhar o papel – diretamente ou de maneira desviada – de gozo sexual faltante, e ali onde não pode se instaurar uma sexualidade normal, pode-se esperar com certeza a recaída do desintoxicado” (Freud, *O papel da sexualidade na etiologia das neuroses*, 1898).

Ainda: “O álcool faz do adulto uma verdadeira criança que sente prazer em se deixar levar pelo fio de seus pensamentos sem se preocupar com os constrangimentos da lógica” (Freud, *O chiste e suas relações com o inconsciente*, 1905).

Sandor Rado, na seqüência, deu à droga a função de “escudo” contra as excitações, exteriores e interiores, colocando em relevo o paradoxo do fato de ela provocar igualmente “sensações de tensão, ao mesmo tempo em que reduz as tensões existentes”. Edward Glower dá assim à droga uma função de corte: em permitindo se recortar do corpo (percepções sensoriais), ela

parece fazer desaparecer as tensões pulsionais, ela pode eliminar não somente os estímulos pulsionais reais provenientes do exterior, mas também os estímulos das pulsões projetadas.

A droga assegura uma função energética e econômica. É justamente o que procurava formalizar o jovem Freud na época de seus estudos sobre a cocaína. É precisamente nesta mesma veia que ele escreverá mais tarde: “Trata-se provavelmente com ela (a embriaguez alcoólica), da supressão dos gastos em recalçamento, obtida por um meio tóxico”.

Como isto aconteceu? Colocávamos como questão. Pela droga, pelo rombo de seus efeitos, pelo trauma que ela inflige ao aparelho psíquico. Nenhuma anterioridade específica quanto a uma pretensa predisposição da personalidade. Talvez na intensidade (e suas qualidades) passada e atual, conjuntural da recusa fálica, uma historicização possa ser estabelecida caso a caso. Mas diferentemente dos efeitos da forclusão, processo qualitativo radical, este gozo aqui estabelecido é uma dobra tardia, neoformada, artificial, factícia, do gozo fálico que ela não suplanta totalmente, continuamente. Bem mais, nós veremos, ela lhe é muito ligada. Diferentemente ainda da constituição do fetiche, ou do desacato da perversão, esta recusa em sua possibilidade de colocação em ato não é mais do que instalação tardia, experimental, manipulação cuja oportunidade se apodera de um objeto exterior socializado – sem por isso ser sublimatória – objeto circulante nos comércios, nos discursos.

Mutação. O desejo do toxicômano, se ele está fixado no mesmo objeto, nem por isso é de intensidade menos imperiosa: necessidade, diz-se. “Você não imagina tudo o que X faz por você”, clama a publicidade, suscitando assim a demanda de objeto feita para nossa satisfação, supostamente vindo apagar um desejo que só pode ser relançado, e do lado de um gozo ilimitado. Essa rotação alternativa, louca por prazer e por gozo, rotação manobrada, instrumentalizada pelo objeto droga e que conhecemos como *standard* da toxicomania, é o modelo atual de consumação, de relação. Ele não é novo, mas ele é atual, e de grande amplitude. Já o psiquiatra Regis, no início do século, a propósito da cleptomania, outra apreensão manual direta do objeto real (a bulimia se aparenta a ela), evocava “a grande tentação suscitada pela instalação dos grandes magazines”...

Por outro lado, os formidáveis avanços científicos de nosso mundo não fazem mais do que exacerbar esta crença, lógica do discurso científico, crença de que o impossível, o real, vai ser conquistado em sua íntegra pelo simbólico. Assim, o sexual, para nós, analistas freudianos: o que não vai bem, mas que é de estrutura no *falasser*, está nesta exacerbação da crença científica, rejeitado, evacuado? A droga vem ali segundo estas duas modalidades aci-

ma, encontrar um lugar natural em nossas sociedades. Como todo *farmakon*, ela permite ao mesmo tempo seguir o movimento e escapar dele, quer dizer, denunciá-lo. Como todo *farmakon*, e sem dúvida como todo sintoma, mas aqui, o que não é pouca coisa, sintoma em uma dimensão social, pública. A toxicomania não é sintoma para um sujeito, mas, sim, sintoma no social. Então esse sintoma social, no qual são tomados os toxicômanos como caricatura em corpo, seria esse imperativo: não ter sintoma, ou seja – a relação sexual pode se escrever! Temos todos os dias testemunhos da esperança desta reparação finalmente tornada possível.

A máxima ética da psicanálise é de “não ceder sobre seu desejo”, mas sem dúvida não da mesma maneira; ir ver do lado do “para além” (do princípio do prazer) para extrair algumas conseqüências quanto ao gozo e quanto ao desejo, e não se entregar a esta corrida desenfreada na alienação, a esta rotação alternativa, mecanicista, cuja materialidade real seria comandada por um imperativo que consegue chegar, depois da morte do sujeito, à extinção dos corpos, da fisiologia, em um esgotamento consumo-consumatório. Lacan, sobre estes pontos precisos, deu algumas indicações. Certamente, toda sua obra é um percurso ético, mas nós escolheremos, para concluir, dois exemplos. Em relação a esses produtos da ciências – voz, olhares, psicotrópicos – era muito importante para ele situá-los no pólo oposto ao do gozo. Entendemos isso como engodo, facticidade da presença do objeto em sua materialidade, vindo ludibriar o corpo quanto a seu gozo, vindo tomá-lo em sua dimensão não-limitada pelo falo, mas desencarrilhada por essa instrumentação... colocação em disponibilidade. Esclarecendo isso, e anteriormente, a propósito de um caso de cleptomania, ele situava essa conduta no social como a mostraçã, a passagem ao ato do sujeito, reclamando assim que seja reconhecido seu desejo, quer dizer, que seja permitido que ele isole seu próprio objeto, objeto de desejo; quer dizer, que ele possa ser faltante. A intolerância à falta não é novidade. As figuras clínicas clássicas recordam-na cotidianamente. O gozo colocado em jogo nas condutas atuais – toxicomania, jogo, perturbação das condutas alimentares – é uma exacerbação tornada possível mecanicamente, aceleração do tempo alternativo, aumento de intensidade, melhor detecção qualitativa, exacerbação tornada possível e privilegiada pela difusão de todos esses objetos das ciências e das técnicas, saídos de progressos incontestáveis em certos domínios, e por um discurso subjacente – oposto aos propósitos alarmistas – encorajador. É também, e talvez antes de mais nada, disso que é preciso se desintoxicar.

REFERÊNCIAS

- CABALLERO, F. *Droit de la drogue*. Paris: Précis Dalloz, 1989.
- CHASSAING, J-L.(org.). *Ecrits psychanalytiques classiques sur les toxicomanies*. Association Lacanienne International. Paris, 1998.
- DERRIDA, J. Le pharmakon de Platon. *Tel Quel*, n° 32, p.1-59.
- FREUD, S. Lettre à W. Fliess du 22 décembre 1897. In: *Naissance de la psychanalyse*. Paris: PUF, 1956.
- _____. Lettre à W. Fliess du 11 janvier 1897. In: *Naissance de la psychanalyse*. Paris: PUF, 1956.
- _____. La sexualité dans l'étiologie des névroses (1898). In: *Résultats, idées, problèmes I*. Paris: PUF, 1984.
- _____. *De la cocaïne*. Paris: Ed. Complexe, 1975-1976.
- _____. *Le mot d'esprit dans ses rapports avec l'inconscient* (1905). Paris: Galimard, 1940.
- _____. Deuil et mélancolie (1917[1915]). In: *Métapsychologie*. Paris: Galimard, 1981
- _____. Dostoïevski et le parricide (1928). In: *Résultats, idées, problèmes II*. Paris: PUF, 1985.
- _____. La dangerosité des drogues. Ed. O. Jacob, *La documentation française*, janvier 1999. Les éditions du *Journal Officiel*.
- GOUREVITCH, D. et M. Marc Aurèle devint-il toxicodépendant? *Chroniques anachroniques. L'Evolution psychiatrique*.
- LACAN, J. *L'Angoisse – séminaire X de 1962/1963*, inédit.
- _____. Psychanalyse et médecine (1966). *Lettres de l'Ecole* n° 1, février 1967; réed. La place de la psychanalyse dans la médecine. *Bulletin de l'Association freudienne int.* N° 80.
- _____. *Lettres de l'Ecole*, n° 18, avril 1975.