

Toto krátké shrnutí nemůže dost dobře vystihnout pečlivost, s jakou autor tato tři období popisuje. Přesvědčivým způsobem ukazuje, jak převládající model péče, založený na konceptu pacientovy žádosti, nemá žádný důvod zabývat se zákruty drogové kariéry závislého.<sup>1</sup> Právě zde výklad usiluje o největší teoretickou podloženost. Tyto důsledky umožňují aktérům nemuset srovnávat své přesvědčení s informacemi, které jej popírají, a to buď proto, že tyto informace se k nim nedostanou (což se děje tehdy, pokud mechanismy výběru zamezují těm, kteří by urgentně potřebovali metadon, přístup do specializovaných center, která substituci odmítají), nebo proto, že tyto informace mohou snadno začlenit do své běžné praxe. Nelze říci, že by aktéři nejednali v dobré víře: jejich přesvědčení je tím pevnější, že se opírá o etické důvody, zejména respektování svobody pacienta zapojit se do léčby, že díky tomu, že umožňuje legitimizovat a orientovat praxi, je funkční a že je společné celému jejich profesnímu okruhu.

---

<sup>1</sup> Výzkumy ohledně drogové kariéry jsou ostatně dosti opožděné. Byly zahájeny v době, kdy vznikla širší poptávka po výzkumu o užívání drog, tedy na začátku 90. let 20. století. Viz práce uskutečněné v rámci Asociace Descartes, které přinášejí především přehled nedostatků francouzských výzkumů v oblasti společenských věd (Ehrenberg, 1992), jakož i bilanci provedenou u příležitosti jedné konference v roce 1998 (Faugeron, 1999).