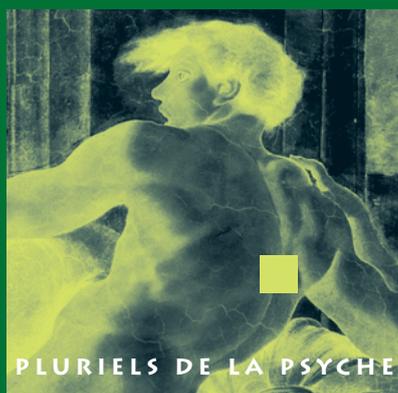


Sous la direction de  
DOMINIQUE CUPA, MICHEL REYNAUD, VLADIMIR MARINOV  
ET FRANÇOIS POMMIER

# ENTRE CORPS ET PSYCHÉ : LES ADDICTIONS



# Entre corps et psyché : les addictions

## COLLECTION PLURIELS DE LA PSYCHÉ

La passion et le confort dogmatiques sont sclérosants, voire parfois meurtriers, et la meilleure façon d'y échapper est d'ouvrir nos théories et nos pratiques à la lecture critique d'autres théories et pratiques. Tel est l'horizon que veut maintenir cette nouvelle collection de psychopathologie psychanalytique, sachant que ce champ ne se soutient dans une avancée conceptuelle que d'un travail réalisé avec d'autres disciplines, comme les neurosciences à une extrémité et la socio-anthropologie à l'autre.

### *Direction de la collection*

D. CUPA, E. ADDA

### *Comité de rédaction*

C. ANZIEU-PREMMEREUR, G. PIRLOT

A. SIROTA

### *Comité de lecture*

P. ATTIGUI, M. L. GOURDON, H. LISANDRE

S. MISSONNIER, H. RIAZUELO-DESCHAMPS

Éditions EDK  
2, rue Troyon  
92316 Sèvres Cedex  
Tél. : 01 55 64 13 93  
edk@edk.fr  
www.edk.fr

© Éditions EDK, Sèvres, 2010  
ISBN : 978-2-8425-4146-0

Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage – loi du 11 mars 1957 – sans autorisation de l'éditeur ou du Centre Français du Copyright, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris.

Sous la direction de Dominique CUPA,  
Michel REYNAUD, Vladimir MARINOV et  
François POMMIER

# Entre corps et psyché : les addictions



Vj ku' r ci g' k p v g p v k p c m ( ' i g h ' d i e p m

## LISTE DES AUTEURS

Eliane Allouch,

*Psychanalyste, professeur de psychopathologie clinique, Université Paris 13. [elianeallouch@hotmail.com](mailto:elianeallouch@hotmail.com)*

Jean-Pascal Assailly,

*Psychologue, chargé de recherches à l'INRETS. [assailly@inrets.fr](mailto:assailly@inrets.fr)*

Henri-Jean Aubin,

*Professeur à la Faculté de Médecine Paris-Sud, Praticien hospitalier, Département d'Addictologie, CHU Paul-Brousse, Villejuif. Chef du service d'Addictologie, Hôpital Emile-Roux, Limeil-Brevannes. [henri-jean.aubin@pbr.apbp.fr](mailto:henri-jean.aubin@pbr.apbp.fr)*

Amine Benyamina,

*Psychiatre, praticien hospitalier, médecin responsable du Centre d'Enseignement, de Recherche et de Traitement des Addictions, CHU Paul-Brousse, Villejuif. [amine.benyamina@pbr.apbp.fr](mailto:amine.benyamina@pbr.apbp.fr)*

Bernard Brusset,

*Psychiatre, psychanalyste, membre de la SPP, professeur émérite de l'Université Paris V. [bbrusset@free.fr](mailto:bbrusset@free.fr)*

Dominique Cupa,

*Psychanalyste, membre de la SPP, professeur de psychopathologie à l'Université de Paris Ouest Nanterre La Défense. Directrice du Laboratoire de psychopathologie psychanalytique des Atteintes Somatiques et Identitaires (EA 4430), chef de service de l'Unité de Psycho-néphrologie, AURA, Paris. [dominique.cupa@auraparis.org](mailto:dominique.cupa@auraparis.org)*

Anne Deburge,

*Psychanalyste, membre formateur de la SPP, psychosomaticienne, membre formateur de l'Institut de Psychosomatique, Paris. [anne.deburge@orange.fr](mailto:anne.deburge@orange.fr)*

François Duparc,

*Médecin psychiatre, membre formateur de la SPP, membre de l'Institut Psychosomatique de Paris et de l'Association de Psychothérapie Psychanalytique Corporelle (Relaxation Psychanalytique).*  
[dr.francois.duparc@wanadoo.fr](mailto:dr.francois.duparc@wanadoo.fr)

Jean-Pierre Jacques,

*Médecin, psychanalyste, Bruxelles, membre de l'ACF-Belgique.*  
[jeanpierre.jacques@skynet.be](mailto:jeanpierre.jacques@skynet.be)

Vladimir Marinov,

*Psychanalyste, membre de l'Association Psychanalytique de France, professeur de psychopathologie à l'Université de Paris XIII Nord.*  
[vlamar@laposte.fr](mailto:vlamar@laposte.fr)

Jacques Miermont,

*Psychiatre des hôpitaux, coordonnateur de la Fédération de Thérapies Familiales (EPS Paul Guiraud Villejuif), formateur et chercheur au Centre d'Étude et de Recherche sur la Famille (Paris), président de la Société Française de Thérapie Familiale (Paris).* [jacquesmiermont@orange.fr](mailto:jacquesmiermont@orange.fr)

Alain Morel,

*Psychiatre, directeur de l'association Oppelia, secrétaire général de la Fédération française d'addictologie et président de l'Association pour la Recherche et la Promotion des Approches Expérientielles.*  
[amorel@oppelia.fr](mailto:amorel@oppelia.fr)

Michel de M'Uzan,

*Psychanalyste, ancien directeur de l'Institut de psychanalyse de la SPP, membre fondateur de l'Institut de psychosomatique (IPSO), codirecteur de la collection psychanalytique «Le fil rouge», Paris, PUF*  
[michel.demuzan@gmail.com](mailto:michel.demuzan@gmail.com)

Gérard Pirlot,

*Psychiatre, psychanalyste (SPP), professeur de Psychologie clinique et interculturelle, Université Toulouse II, membre du Laboratoire de psychopathologie psychanalytique des Atteintes Somatiques et*

*Identitaires (LASI), EA 4430, Paris Ouest Nanterre La Défense.*  
[PIRLOTG@aol.com](mailto:PIRLOTG@aol.com)

François Pommier,

*Psychiatre, psychanalyste, professeur de psychopathologie, membre du Laboratoire de psychopathologie psychanalytique des Atteintes Somatiques et Identitaires (LASI), EA 4430, Paris Ouest Nanterre La Défense.*

[francois.pommier@free.fr](mailto:francois.pommier@free.fr)

Michel Reynaud,

*Psychiatre, chef du Département de Psychiatrie et d'Addictologie CHU Paul-Brousse, Villejuif, président du Collège Universitaire en Addictologie, président de la Fédération Française d'Addictologie.*

[michel.reynaud@pbr.aphp.fr](mailto:michel.reynaud@pbr.aphp.fr)

Serge Tisseron,

*Psychiatre, psychanalyste, directeur de recherches, membre du Laboratoire de psychopathologie psychanalytique des Atteintes Somatiques et Identitaires (LASI), EA 4430, Paris Ouest Nanterre La Défense.*

[serge.tisseron@voila.fr](mailto:serge.tisseron@voila.fr)

Marc Valleur,

*Psychiatre, psychanalyste, directeur du Centre Marmottan, Paris.*  
[mvalleur@free.fr](mailto:mvalleur@free.fr)

Vj k' r ci g' k' p v g p v k' p c m' ' i g h' d i e p m

# SOMMAIRE

*Liste des auteurs*..... 5

*D. Cupa, M. Reynaud, V. Marinov et F. Pommier*, Introduction ..... 11

## **PARTIE 1. CONCEPTS ET NOTIONS SPÉCIFIQUES**

*Michel Reynaud*, Passions et addictions ..... 23

*Gérard Pirlot*, Passions addictives, passions en négatif ..... 43

*Bernard Brusset*, Entre corps et addiction : la psyché éclipsée..... 65

*Amine Benyamina*, Les mécanismes fondamentaux  
de la dépendance..... 75

*Jean-Pascal Assailly*, Déterminants des conduites à risque ..... 81

*Anne Deburge*, Conduites à risque et addiction ..... 105

## **PARTIE 2. ADDICTIONS ET CRÉATION**

*Michel de M'Uzan*, Créativité et addictions.....119

*Marc Valleur*, Dostoïevski, P. K. Dick et les addictions..... 125

*Vladimir Marinov*, L'ivresse dionysiaque : Giacometti, Brel ..... 137

*Serge Tisseron*, Et si Haddock avait connu les jeux vidéos ? ..... 149

*Henri-Jean Aubin*, Approches cognitivo-comportementales  
des addictions..... 157

*Eliane Allouch*, Autisme, addiction et somatisation :  
les psychopathologies de l'étayage ..... 165

### **PARTIE 3. TRAITEMENTS DES ADDICTIONS**

|                                                                                               |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>François Duparc</i> , Addictions et relaxation .....                                       | 189 |
| <i>Alain Morel</i> , L'addiction est une expérience,<br>soigner est aider à la repenser ..... | 201 |
| <i>François Pommier</i> , Temporalité du traitement d'une addictée .....                      | 209 |
| <i>Jacques Miermont</i> , Famille et addictions.....                                          | 217 |
| <i>Jean-Pierre Jacques</i> , Psychanalyse et substitution.....                                | 225 |
| <b><i>Bibliographie</i></b> .....                                                             | 231 |

## Introduction

Les addictions interrogent les cliniciens par leur situation au carrefour du soma et de la psyché, car elles détournent les fonctions physiologiques, les sensations et les émotions de leurs conduites de régulation pour des conduites d'excès. Pour certains, ces conduites, dont la source d'excitation est externe, ou du moins perçue comme telle tant le sujet semble soumis à la contrainte, ont pour but de combler un besoin primordial ou de relayer les défaillances internes liées au vécu d'une absence de l'objet primaire. La remise au goût du jour par la psychanalyse du vieux terme d'addiction a permis de souligner l'importance de la composante corporelle de ces manifestations en même temps que l'avancée de la connaissance des neuro-transmetteurs, des mécanismes neurophysiologiques et de la psychologie cognitiviste est venue affiner la connaissance des mécanismes psychologiques. Ces différents cheminement cliniques, théoriques, thérapeutiques créent les conditions d'un débat fructueux dont nous rendons compte en partie dans cet ouvrage.

Le tissage agencé entre le soma et la psyché où s'entremêlent ubris et procédés auto-calmants, telle est la trame générale de ce travail organisé selon le double paradigme de l'addictologie bio-psycho-sociale et de la psychanalyse. Des cliniciens et chercheurs de ces deux champs croisent leurs expériences cliniques et leurs hypothèses dans une première partie afin de repérer les possibles stratégies thérapeutiques avec ces sujets dans une dernière partie.

Rien apparemment de plus contrasté que l'addiction et la création. Et pourtant dans la tradition antique, Dionysos est le Dieu de la vigne et de l'inspiration. Les processions qui lui étaient dédiées évoquaient par des masques les génies de la terre et de la fécondité. Ce sont ces cortèges qui donnèrent naissance aux représentations du théâtre de la comédie, de la tragédie et du drame satyrique. Que l'ivresse possède un lien avec l'inspiration, Nietzsche l'a fort bien analysé en parlant de la dimension dionysaque de l'art qu'il opposait à sa dimension apollinienne. Nous avons ainsi introduit au cœur de notre ouvrage, quelques réflexions sur l'addiction et la création.

Ce faisant, le présent ouvrage se propose moins de donner des réponses définitives aux questions posées par les addictions que d'ouvrir un débat sur une clinique et une production artistique à la fois millénaire et moderne.

## **Passions, dépendances, conduites à risque et somatisations**

De l'addiction à la passion, le travail de Gérard Pirlot conduit la réflexion du côté du travail du négatif, chez des sujets « esclaves de la quantité » luttant contre ce vide psychique, « cette dépression blanche », recourant ainsi à l'économie de la perception, vers un retour à l'excitation-sensation. En tant que jouissance au-delà du principe de plaisir, l'addiction comme passion du toxique, devient une quête de limite dans l'hybris, l'excès excitationnel et sensoriel, dans un avortement du travail du négatif. Elle est cette passion en négatif en lien à ce objet-chose in-transformable relevant non pas de l'objet transitionnel mais de l'objet transitoire (J. McDougall) toujours « dehors », toujours à recréer, incapable de résoudre durablement le manque interne, l'absence. L'évitement de la rencontre avec l'objet devient alors princeps de la conduite addictive, aux prises avec la position phobique centrale telle qu'André Green a pu la décrire.

En prenant comme référence de base, la passion amoureuse faite d'une alternance entre plaisir extrême et manque profond pour comprendre l'installation et l'évolution des mécanismes de dépendance aux produits et à différents comportements, Michel Reynaud, d'un point de vue psycho-pharmacologique, défend l'idée suivant laquelle, dans l'amour comme dans les toxicomanies, « c'est le contraste entre la rapidité d'activation d'un circuit et sa décroissance rapide qui fait l'accroche ». L'auteur développe en particulier le modèle dopaminergique qui permet de décrire et de comprendre les différentes phases et mécanismes des addictions. On voit comment en amont de l'état amoureux, différentes hormones viennent stimuler les voies dopaminergiques renforçant le désir et le plaisir. De la même façon, les différents produits addictifs augmentent le débit de dopamine dans notre système de récompense et de plaisir et plus une drogue est dopamino-stimulante, plus elle induit une dépendance. Il y a chez le sujet dépendant une survalorisation de l'objet du désir et il devient même possible de visualiser les altérations morphologiques et fonctionnelles des sujets dépendants, comparer la dépendance à la cocaïne et celle des vidéos sexuellement

stimulantes, voire visualiser au niveau de zones cérébrales spécifiques les images symétriquement inversées de l'état passionnément amoureux et du chagrin d'amour.

Tout en reconnaissant la problématique « multi-axiale et trans-disciplinaire » des addictions, Bernard Brusset récuse par contre la conception de nature « bio-psycho-sociale » qui tendrait à masquer la dimension centrale de l'organisation psychique sous-jacente et la réorganisation pulsionnelle qui en résulte chez le sujet dépendant. La conduite addictive, qui illustre cliniquement l'ancrage du somatique, est appréhendée par le psychanalyste comme la « négation d'une dépendance affective qui n'en persiste pas moins de diverses manières ». L'auteur insiste tout particulièrement sur « l'effet désobjectalisant de la logique pulsionnelle déspecifiée à divers degrés de gravité » et sur « la circularité des causes et des effets entre différents niveaux somatopsychiques ».

Sous couvert du biologique et du génétique, Amine Benyamina dirige la réflexion sur les addictions du côté des mécanismes fondamentaux de la dépendance, en insistant notamment sur leurs caractères multiples et non déterminants. La dépendance ne peut exister qu'à la condition qu'elle interagisse avec la vulnérabilité de l'individu associée à un environnement facilitateur et à la prise d'une substance spécifique. La vulnérabilité de l'individu pour l'addiction est, au-delà de la vulnérabilité psychologique en lien à sa personnalité, son tempérament et son éventuelle pathologie psychiatrique, une vulnérabilité biologique et dépendante du polymorphisme génétique propre. Chaque individu par sa vulnérabilité psychologique, biologique et génétique n'est donc pas égal face à la dépendance addictive. L'environnement doit quant à lui, être facilitateur, offrant l'accès au produit, ouvrant la voie à l'addiction. Les conditions socio-économiques et les constellations familiales ont donc un rôle majeur dans la genèse des conduites addictives. La substance enfin n'est pas choisie au hasard. Le caractère pharmacocinétique du produit explique la recherche différente d'effets pour chaque personne addictée. Dans sa dimension symbolique, le choix du produit ouvre sur un vécu personnel de la dépendance et sur une attente spécifique d'effets en lien notamment à la cinétique du produit et à sa voie d'administration. Il est alors nécessaire pour comprendre les addictions, d'examiner au plus près les interactions de ces trois éléments que sont la vulnérabilité de l'individu, l'environnement et la substance, afin d'élaborer et de mettre en place des stratégies d'interventions précises et ciblées auprès des personnes dépendantes.

Jean-Pierre Assailly, quant à lui, pose la question des déterminants des conduites à risque à travers la mise en place de modèles théoriques sous forme de figures géométriques. Partant du concept de *situation de danger*, l'auteur avance l'idée d'un mouvement pendulaire entre deux besoins : le besoin de protection lié à la figure d'attachement qu'est la mère et le besoin de sensation, de nouveauté, lié au risque. Dans un rapport pendulaire au danger, entre protection et exploration, face à une situation de menace, la mise en place de l'attachement est fréquente, alors qu'à l'inverse, lorsque le sujet se sent suffisamment rassuré, le besoin de risque et d'insécurité se fait ressentir. Le losange du risque souligne que la perception d'un signal de danger est présente dès les débuts des mouvements pendulaires et devient une perception du risque à l'adolescence. Au travers de l'hexagone, les conduites addictives se développent autour d'un certain nombre de contextes sociaux en interaction. Par la figure de la spirale, le texte s'achève sur l'impact de l'environnement familial dans les processus addictifs, soulignant que toute conduite à risque possède un « substrat biologique », et qu'un lien subsiste entre génotype et environnement. Une filiation existerait enfin entre attachement et addiction, dans cette recherche de substances que les « insécurisés » mènent et qui évoque finalement leur histoire infantile.

Anne Deburge réfléchit à son tour sur les conduites à risque, dont les conduites addictives font partie, insistant sur la question de l'économie psychique, posant la question de leur lien avec les procédés auto-calmants mettant en jeu la sensori-motricité. Dans une dimension traumatophilique, les conduites à risque, à la différence des procédés auto-calmants, tentent, au prix parfois de l'autoconservation, de maîtriser le danger devenu source de satisfaction. Elles seraient sous-tendues par l'intrication de deux principes de base : la recherche du *calme* et de la *satisfaction*. Mais « la satisfaction à différencier selon le principe de plaisir », serait, soit un *plaisir* « première topique », soit une *jouissance* « au-delà du principe de plaisir ». Le plaisir dans certaines conduites à risque et l'addiction du toxicomane se distinguent donc « selon que domine le plaisir ou la jouissance ». En cela, des conduites addictives sont à considérer du côté de la jouissance, à la recherche d'un « éprouvé exquis », dans un questionnement sur le sentiment de l'identité. L'ivresse face au risque de mort, la répétition de la situation de détresse, soulignent cette recherche du trauma. « Esclave de la quantité », le sujet rechercherait donc l'apaisement de l'excitation par le recours à une autre excitation, pouvant aller dans la jouissance, au-delà du principe de plaisir, vers un sentiment de toute-puissance, « de fusion quasi-océanique ».

Par un rapprochement entre autisme, addictions et somatisation, Eliane Allouch postule que ces trois syndromes dériveraient, à des degrés divers, d'échecs de l'étayage des pulsions sexuelles sur les fonctions corporelles, l'autisme en étant le paroxysme. La suprématie de Thanatos sur Eros conduit à ces « états de détresse apocalyptique insupportables », « colmatés » par ces mêmes syndromes, dans un *mouvement d'autoconservation paradoxale*. A l'image de certaines somatisations, « actes-symptômes », certaines conduites addictives deviennent la seule voie à l'identification. Dans cette quête de « survie de l'identité subjective », l'addiction ainsi que son objet à la fois poison et remède, se rapprocheraient du syndrome autistique. Dans un mélange « du corporel et de l'émotionnel », la conduite addictive devient un moyen de répéter « des stimulations indifférenciées », restées sans signification. Aussi dans un souci de protéger l'identité subjective, dans une tentative d'excitation des zones corporelles muettes et inertes, l'objet addictif est un recours, visant à « exalter cette-présence-substance de l'objet primaire », par des sensations hallucinées, afin que ces zones traumatiques passent du côté de la représentation même quasi délirante.

## Création

---

La réflexion de Michel de M'Uzan porte sur le rapport unissant toxicomanie et processus créatif, dans leur lien au drame identitaire qui touche au-delà de la problématique pulsionnelle objectale, au-delà même du narcissisme, l'être défaillant dans ce qu'il a de plus organique au sens freudien du terme. Le toxicomane et l'artiste sont « victimes » d'un destin de « défaillance d'être » à entendre comme une carence existentielle fondamentale pour le toxicomane, dont la chute du tonus identitaire de base se trouve « seulement réparée par la drogue » et une recherche de démantèlement identitaire pour l'artiste, comme condition nécessaire au processus créatif. L'artiste comme le toxicomane se retrouvent dans un moment de saisissement, au cours duquel les frontières de leurs êtres « se dissolvent et s'étirent à l'infini », temps de dépersonnalisation ou d'a-personnalisation recherché par l'artiste, affolant pour le toxicomane, tant il entraîne dans son sillage un désordre de l'être. La différence enfin entre toxicomanie et créativité, se trouve dans la voie d'accès à cet ébranlement identitaire, accès naturel pour le toxicomane, indirect pour l'artiste.

Après avoir rappelé que la dépendance doit être considérée initialement comme un moyen, peut-être le meilleur, de faire face aux difficultés de l'existence, Marc Valleur se propose, à partir de Dostoïevski et Philippe K. Dick, de faire le lien entre la problématique initiale de chaque auteur, leur addiction – au jeu pour le premier, aux amphétamines pour le second – et leur créativité. A travers la référence au père, à la loi et à Dieu, mis en scène chez le premier, la perspective d'une nouvelle science-fiction fondée sur les incertitudes du monde lui-même chez le second, Marc Valleur montre bien la double face présente dans la majorité des conduites addictives : recherche de sensations d'une part, refuge dans la répétition d'autre part, l'addiction se révélant au bout du compte à la fois excitante et rassurante.

Déferlante de violence et instabilité du corps et du moi, le mythe de Dionysos, dieu de la vigne et de l'inspiration créatrice, illustre pour Vladimir Marinov, le lien unissant l'artiste et l'addicté. Du Charybde de la sauvagerie au Scylla de la culture, le patient addicté et l'artiste sont à l'image de ce dieu arraché prématurément du ventre maternel et greffé violemment dans le corps paternel. En quête d'identité et de formes stables, ils conservent par l'ivresse, cette « prédilection pour l'informe », aux prises avec un deuil impossible, à la recherche de mères de substitution, en lutte contre cette douleur ressentie lors de cet arrachement originaire. L'image de Dionysos « notre étranger de l'intérieur » figure le caractère maniaque de l'addiction et de la création. Cette manie est telle qu'on la retrouve chez Alberto Giacometti ou Jacques Brel « inextricablement liée au rythme de décharge de la pulsion qui s'accélère dans les mouvements corporels précédant la jouissance orgastique ». Le patient addicté et l'artiste se retrouvent « esclaves » d'un paradoxe, entre « la quête d'une liberté effrénée » et celle « d'une possession-excitation maniaque », dans une déambulation à l'infinie, à la recherche « d'un enracinement possible ». La dépendance, à la fois douleur et plaisir, vient enfin combler ce vide, ce trou issu de la sidération face à cette femme folle, cette mère foudroyée, déchiquetée de Dionysos, cette douleur originaire à exorciser et à anesthésier par l'ivresse : « orgasme de l'amour et orgasme de la mort confondus ».

Le travail de Serge Tisseron débute, grâce à la figure du capitaine Haddock, sur cet état dépressif associé à un défaut d'estime de soi, que chacun, joueur et buveur, tente de parer par sa pratique. Mais alors que l'alcoolisme d'Haddock lui permet de « libérer » son surmoi, et de « déchaîner » sa sociabilité, les jeux vidéo à l'excès amènent le joueur à l'isolement. La différence est à rechercher dans la dépendance physique

absente chez le joueur, aux prises donc avec un comportement compulsif. Cette compulsion aux jeux vidéo dépend du type de jeu, qui est, avant d'être compulsif, un espace de construction personnelle. Il faut alors, pour la prise en charge thérapeutique, savoir si les interactions entre le joueur et son jeu sont d'ordre sensori-moteur ou narratif. Les interactions sensori-motrices peuvent mener à des angoisses archaïques de morcellement, à l'expression d'une violence narcissique, conduisant le joueur, à risque de dépendance, vers une situation compulsive. Les interactions narratives, où la réflexion prévaut sur l'action, réaniment elles, des angoisses plus œdipiennes, engageant le joueur vers un espace symbolique dans lequel s'élabore une mythologie personnelle et familiale, nécessaire pour rendre au joueur compulsif cette estime de soi perdue et l'aider à sortir de ce système compulsif.

## Traitements des addictions

---

Le thème des addictions est abordé par Henri-Jean Aubin sur le versant cognitivo-comportemental, conduisant à la complexité des liens entre les déterminants et la rechute dans l'addiction. D'ordre intrapersonnel et/ou interpersonnel, les déterminants se modélisent sur un mode dynamique, moins hiérarchisés que le modèle initial de Marlatt (1985), afin de prévenir au mieux cette rechute. Le modèle initial, comme le montre l'auteur, laissait peu de place au *craving*. Il soulignait, cependant, combien l'arrêt de l'abstinence pouvait être un facteur central dans le risque de rechute, du fait de la dissonance cognitive, de l'émotion négative, de la culpabilité et de la honte. Le modèle dynamique de Witkiewitz et Marlatt (2004) quant à lui, oriente désormais la réflexion sur la prévention de la rechute, vers une analyse fonctionnelle, un développement de stratégies efficaces afin de faire face à des situations de haut risque, un développement des compétences sociales, une gestion des émotions négatives et une combinaison d'approches thérapeutiques.

Le texte de François Duparc invite le lecteur à une réflexion sur la technique et le cadre à proposer aux patients addictés. Considérés souvent comme sans demande, ces patients dans l'agir, ces « impatientes » ne pouvant évacuer autrement les affects vécus de façon traumatique que dans le passage à l'acte, peuvent vivre le travail dans le transfert comme un risque de dépendance affective. Des aménagements thérapeutiques, tenant compte de l'expérience du manque de fiabilité chez l'objet

primaire, d'où s'origine la prise du toxique devenu objet fétichique, sont nécessaires. Le patient est conduit à dépasser le clivage, le déni et le recours au comportement et « faire confiance à une parole ». Dans la relaxation psychanalytique, par une implication contre-transférentielle nécessaire, le psychanalyste devient cet objet « qui s'offre à revivre avec le patient les traumas occultés ou déniés », cet étayage surmoïque protecteur offrant un environnement suffisamment bon, permettant de lutter contre une compulsion de répétition mortifère. L'auteur propose alors de réfléchir sur cette aire intermédiaire, portant l'attention à ce corps du patient devenu un espace tiers, lieu d'expression de l'excitation psychique non liée à des représentations, visant à éconduire cet objet fétichique, à colmater un vide traumatique dans une « sorte d'hypocondrie contrôlée ».

Alain Morel propose, quant à lui, pour le sujet toxicomane, une combinaison de thérapies à la fois corporelles, cognitives, symboliques et sociales permettant d'attaquer l'image voire le stéréotype du sujet dépendant qui, selon lui, constitue un obstacle majeur à l'objectif de soins. Dans ce sens la réduction des risques et la valorisation des ressources de l'usager ouvrent un champ d'interactions positives et sans jugement qui, en contribuant à donner davantage de liberté et d'autonomie au sujet, renforce aussi sa capacité à problématiser pour agir le plus efficacement possible sur sa propre condition.

Le travail de cure souvent long avec les patients addicts demande, comme l'énonce François Pommier, « d'animer le rien, d'habiller de parole le vide » et s'inscrit dans la substitution non pas du produit mais de la dépendance se jouant alors dans le transfert. Face à des patients qui posent non sans provocation parfois, sur le devant de la scène, cette mort sinon réelle, tout au moins cette angoisse primordiale, le psychanalyste se trouve confronté à cette « clinique des situations extrêmes » aux prises avec deux forces opposées de vie et de mort, dans une temporalité circulaire, mais dans une tentative de survie. Face au vide du patient addicté, la cure pose inévitablement la question de la temporalité dans sa qualité cadrante et dans sa capacité à ouvrir à l'élaboration du passé, du présent et de l'avenir. Contraint à accepter d'être malléable, à suivre le rythme du patient, le psychanalyste peut proposer au regard du monde « éclaté » de celui-ci, un monde « plus tranquille ». Il conduit ainsi à son tour à cette temporalité originaire qui offre au sujet, par un travail de déliaison de ses associations dans un clivage originaire, la possibilité de transformer ces associations pour que puisse s'élaborer un « sujet transitionnel » et lui permettre ainsi

« de rassembler son corps morcelé en une totalité unifiée et conjointement, à retrouver l'altérité. »

Jacques Miermont propose un traitement des toxicomanies en suivant une perspective éco-ethno-anthropologique, c'est-à-dire en essayant de comprendre les incidences de la prise de toxique sur l'écosystème personnel, familial et social. C'est en créant une synergie thérapeutique entre dispositif de soins et potentialités thérapeutiques de la famille que l'on peut instituer un climat de confiance et de sécurité propre à la construction d'échanges. Des échanges qui devront, suivant cet auteur, s'orienter préférentiellement vers l'avenir – « Comment s'en sortir ? » – plutôt qu'en référence au passé – « Pourquoi c'est arrivé ? » Faire fonctionner un processus d'accoutumance renforçant les liens à la place de l'accoutumance pathologique à la drogue, telle est la dynamique de travail que nous propose Jacques Miermont en encourageant l'effort de rencontre.

Substitution purement pharmacologique ou substitution *d'autre chose* ? A la pharmacopée de remplacement des drogues ne s'ajoute-t-il pas cet *autre chose* que Jean-Pierre Jacques appelle la relation d'aide, où ce dire du patient est alors à considérer soit comme « digne d'intérêt » soit « comme un parasitage encombrant » ? L'auteur dénonce certains traitements actuels des addictions, où le corps devient « un objet de la nature parmi d'autres » et le suivi, un « management du cas », où seul importe le symptôme d'addiction. Le *reste*, cette *autre chose*, doit alors être à court terme, amené « à l'ordre et au silence », par le coaching. Le thérapeute devenu « conseiller », communique ainsi le savoir qu'il possède au patient, devenu exécutant. Cependant la substitution pharmacologique peut aussi ouvrir au travail du transfert et au travail clinique de mise en parole, d'écoute non compassionnelle et prudente, afin de dépasser « ce silence des organes », tant recherché parfois, et inviter le patient à penser. Il est donc important de réfléchir non pas tant sur le diagnostic que sur le travail thérapeutique avec des patients addictés, patients « structurellement interprétatifs », car couvant, pour l'auteur, une structure potentiellement psychotique.

Michael K., Ben Zur H. (2007), Risk taking among adolescents : associations with social and affective factors, *J Adolesc*, 30, 17-31.

Michel G., Carton S., (1997), Recherche de sensations et anhédonie dans les conduites de prise de risque. Etude d'une population de sauteurs à l'élastique (benji), *Encéphale*, 23, 6, 403-411.

Miermont J., *Psychothérapies contemporaines*, Paris, L'Harmattan, 2000.

Miermont J., *Thérapies familiales et psychiatrie*, Paris, Doin, 2004.

Miermont J., Les prises en charge familiales dans les addictions, in Reynaud M., *Addictions et psychiatrie*, Paris, Masson, 2005, pp. 268-292.

Miermont J., Thérapies familiales comportementales et cognitives et addictions, in Rahioui H. et Reynaud M., *Thérapies cognitives et comportementales et addictions*, Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 2006, pp. 56-65.

Miermont J., Les thérapies familiales dans les addictions, in Reynaud M. (dir.), *Traité d'addictologie*, Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 2006, pp. 265-279.

Mufano M. R., Wileyto E. P., (2006), Maternal smoking during late pregnancy and offspring behaviour, *Addictive Behaviors*, 31, 1670-1682.

M'Uzan M., Les esclaves de la quantité, *NRP*, 30, 2004, 129-138.

Peterson jr. A. V., Leroux B. G., (2006), Nine-year prediction of adolescent smoking by number of smoking parents, *Addictive Behaviors*, 31, 788-801.

Pirlot G., *Psychanalyse des addictions*, Paris, Armand Colin, 2009.

Racamier P. C., *Les schizophrènes*, Paris, Payot, 1980.

Rodgers B., Pryor J., *Divorce and separation. The outcomes for children*, York, Joseph Rowntree Foundation, 1998.

Rolland J.-C., (1997), Le rythme et la raison, *Rev fr psychanal*, 1997, n° 5.

Rolland J.-C., *Guérir du mal d'aimer*, Paris, Gallimard, 1998.

Stanton M. D., Todd T. C. and al., *The Family Therapy of Drug Abuse and Addiction*, New York, London, The Guilford Press, 1982.

Stern D. N., *Le Monde interpersonnel du nourrisson, une perspective psychanalytique et développementale*, Paris, PUF, 1989.

Szwec G., Les procédés autocalmants par la recherche répétitive de l'excitation, *Rev fr psychosom*, 1993, n° 4, pp. 27-51.

Szwec G., Adultes naufragés, nourrissons en perdition, *Rev fr psychanal*, 1994, n°4.

Tisseron S., *Psychanalyse de l'image, des premiers traits au virtuel*, Paris, Dunod, 1995.

Tisseron S., Le virtuel, une relation, in Tisseron S., Missonnier S., Stora M., *L'enfant au risque du virtuel*, Paris, PUF, 2006.

Tisseron S., *Virtuel, mon amour*, Paris, Albin Michel, 2008.

Tisseron S., *Qui a peur des jeux vidéo ?*, Paris, Albin Michel, 2008.

- Troyat H., (1940), *Dostoïevski*, Paris, Fayard, 2004.
- Tustin F., *Le trou noir de la psyché*, Paris, Le Seuil, 1986.
- Valleur M., Matysiak J.-C., *Les addictions, panorama clinique*, Paris, Armand Colin, 2006.
- Winnicott D. W., (1942), Pourquoi les enfants jouent-ils ? in *L'enfant et le monde extérieur*, Paris, Payot, 1978.
- Winnicott D. W., (1971), Objets et phénomènes transitionnels in *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1977, pp. 11-39.
- Winnicott D. W., (1974), La crainte de l'effondrement, *NRP*, n°11, Paris, Gallimard, 1975, pp. 35-44.
- Zweig S., (1934), *24 heures dans la vie d'une femme*, Paris, Le Livre de Poche, 1992.