

Gérard Pirlot

Psychanalyse des addictions

3^e édition revue et augmentée

DUNOD

Maquette de couverture :
Le Petit Atelier

Maquette intérieure :
www.atelier-du-livre.fr
(Caroline Joubert)

Composition :
Soft Office

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Armand Colin, 2009, 2013

© Dunod, 2019 pour cette nouvelle édition

11 rue Paul Bert - 92240 Malakoff

ISBN : 978-2-10-078322-9

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Du même auteur

Les passions du corps. La psyché dans les addictions et les maladies auto-immunes, Paris, Presses Universitaires de France, « Le fil rouge », 1997.

Violences et souffrances à l'adolescence: psychopathologie, psychanalyse et anthropologie, Paris, L'Harmattan, 2001.

Poésie et cancer chez Arthur Rimbaud, Paris, EDK, 2007.

Déserts intérieurs: Le vide négatif dans la clinique psychique contemporaine et positif dans l'appareil d'âme, Toulouse, Erès, 2009.

La psychosomatique entre psychanalyse et biologie, Paris, Armand Colin, coll. « U », 2010.

Contre l'uniforme mental: scientificité de la psychanalyse face au neurocognitivism, Paris, Douin, 2010.

Qu'est-ce que l'alexithymie? avec Maurice Corcos, Paris, Dunod, 2011.

Comprendre et traiter les situations interculturelles. Approches psychodynamiques et psychanalytiques, sous la coordination de Zohra Guerraoui et Gérard Pirlot, Bruxelles, De Boeck, 2011.

André Green. Les grands concepts psychanalytiques, avec Dominique Cupa, Paris, PUF, 2012.

Classifications et nosologies des troubles psychiques. Approches psychiatrique et psychanalytique, Paris, Armand Colin, coll. « Cursus », 2013.

Les perversions sexuelles et narcissiques, avec Jean-Louis Pedinielli, Paris, Armand Colin, coll. « 128 », 3^e édition, 2013.

André Green. Dialogues et cadre psychanalytiques, Paris, Presses Universitaires de France, 2015.

T.E. Lawrence. Le désert, l'avant du désir, Toulouse, Presses Universitaires du Midi, 2016.

Approche psychanalytique des troubles psychiques, avec Dominique Cupa, Paris, Armand Colin, coll. « U », 2^e édition, 2017.

La colère de Rimbaud, le chagrin d'Arthur, Paris, Imago, 2018.

Psyché, dans ses élans (d'amour) créateurs: Montaigne, Descartes, Pascal, Freud, Magritte, Toulouse, Presses Universitaires du Midi, 2018.

Table des matières

<i>Avant-propos</i>	7
INTRODUCTION	9
1. Définition et historique.....	11
2. Les processus psychiques à l'adolescence et le contexte social, vecteurs d'addiction.....	15
3. Les fausses affinités électives ? Addiction et créativité (addictive).....	21
4. L'ampleur du « phénomène addictif »	25
5. L'addiction en psychanalyse et psychiatrie du DSM aujourd'hui	30
6. Clinique et sémiologie des principales conduites addictives.....	37
7. L'addiction : « néo-besoin », quête d'excitation et déficit homéostatique de l'appareil psychique	37
8. Mentalisation difficile des émotions et blessures narcissiques	40
Conclusion	44
CHAPITRE 1 – PRÉMICES CONCEPTUELLES DE L'ADDICTION :	
LA PSYCHANALYSE FREUDIENNE	47
1. Les premiers travaux de Freud et leur actualité dans les addictions.....	49
2. Névroses actuelles, masturbation et toxicologie freudienne.....	54
3. Constance psychique et homéostasie psychosomatique.....	59
4. Métapsychologie freudienne et travaux psychanalytiques ultérieurs	71
5. Le feu de l'excitation	89
6. De l'excitation à la pulsion.....	90
7. L'éclairage psychanalytique par les concepts d'incorporation, de dépendance du nourrisson et d'oralité	94
CHAPITRE 2 – MODÈLES MÉTAPSYCHOLOGIQUES DE L'ADDICTION : DÉFAILLANCES	
DES AUTOÉROTISMES, DU NARCISSISME ET DE LA REPRÉSENTANCE PULSIONNELLE	109
1. L'addiction et les états-limites.....	111
2. L'autoérotisme en question dans les addictions.....	132
3. Défaut de narcissisme et de miroir.....	136
4. Défaut de <i>holding</i> , alexithymie et auto-emprise	142
5. Autres modèles métapsychologiques de l'addiction.....	151

CHAPITRE 3 – LA QUESTION DU RAPPORT PSYCHÉ-SOMA DANS LES ADDICTIONS	169
1. Le rapport psyché/soma dans les addictions	171
2. Exemple des troubles compulsifs alimentaires (TCA)	181
3. Accident sur le trajet de l'affect : la désaffectation dans l'addiction	189
4. Une topique du clivage chez les addicts	192
5. Jeux et perversion dans l'addiction	202
6. Sex-addicts	210
7. Addiction à l'image : jeux vidéo, MMORPG, <i>binge watching</i>	213
CHAPITRE 4 – DES CONCEPTIONS NEUROBIOLOGIQUES À LA PASSION ADDICTIVE	221
1. Transfert d'affects et neurologie affective	223
2. Neurobiologie de l'addiction	226
3. Approche intégrative des addictions permise par des découvertes neurobiologiques récentes ?	240
4. Vers la passion addictive	244
<i>Conclusion : ouverture sur le soin psychanalytique</i>	249
<i>Annexe</i>	259
<i>Bibliographie</i>	263
<i>Index</i>	287

Avant-propos

La troisième édition de *Psychanalyse des addictions* se voit quelque peu remaniée et augmentée par rapport à la dernière parue en 2013. Depuis cette date, la problématique addictive n'a malheureusement fait que croître et empirer, en particulier chez les jeunes et adolescents, en dépit des connaissances tant psychiques que biologiques que nous en avons. Dans cette dernière édition, il y a un certain nombre de thèmes psychopathologiques et métapsychologiques sur lesquels nous avons voulu revenir n'ayant pu suffisamment les développer dans nos précédentes éditions : ceux, en particulier, sur l'affect, la désaffectation, le narcissisme, l'excitation ou encore sur les sex-addicts ou les addictions à l'écran. Outre les vignettes cliniques présentes dans notre édition précédente (Sylvia, Simon, Madeleine, Leila, Julie, Luc, Claude, Kevin), nous avons ajouté celle de Laure illustrant des développements psychanalytiques nouvellement adjoints.

Le terme addiction ne fait pas parti du vocabulaire métapsychologique. Pourtant ce sont des psychanalystes qui, en premier, dans les années 1940-1950 ont les premiers utilisé ce terme dans le sens qu'on lui connaît aujourd'hui, désignant des formes de « toxicomanies », parfois sans objet. L'aspect compulsif des addictions, cherchant à soulager la psyché comme le corps, souligne l'importance de la théorie freudienne des pulsions, particulièrement dans leurs ancrages excitationnels, c'est-à-dire possiblement passionnels : la force en quête de sens et de lien avec les représentations ne peut s'y constituer que par l'intermédiaire du corps, du geste, d'un état maniaque combattant une incapacité à penser/symboliser une perte d'objet (externe ou interne) ou un manque de celui-ci.

La problématique addictive éclaire de manière « somatopsychique » aussi bien les périodes/pubertaires et adolescentes que la question des « fonctionnements limites », en particulier sur *l'investissement phallique de l'excitation et de la sensation* pour des sujets présentant bien souvent un narcissisme précocement fragilisé par des débordements de leurs limites psychiques et corporelles. Cet investissement phallique de l'excitation-sensation, s'il court-circuite le « montage » pulsionnel de l'excitation, laisse celle-ci demeurer dans un « entre-deux » confusionnel entre soma et psyché, affect et sensation, désir et besoin, passion et attachement, esclavage et domination, plaisir et jouissance, comme si « séparer » ces domaines relevait d'angoisses indicibles et de détresses traumatiques. Mais cet « entre-deux » a une *fonction* au regard de la dynamique psychique des sujets addicts. Il est porteur d'un espace potentiel (« transitoire ») reconstruteur du narcissisme de ces sujets, ceci à partir de sensations corporelles et motrices procurant habitude par rituel et plaisir – y compris masochiste – mêlé de toute-puissance et de culpabilité pour mieux étouffer des angoisses d'intrusion ou d'abandon, éloigner des terreurs d'exister ou de ne plus exister comme celles les ayant touchés précocement.

Nous sommes avec les addictions dans une « clinique du corps passionnel », celle d'une *passion du besoin* externalisé, « excorporé ». Cet attachement affectif passionnel n'est pas, nous le verrons, sans être en lien avec ce que nous apprend aujourd'hui la neurobiologie des

circuits dopaminergiques et du « système de récompense » – réseau impliqué dans la production d'un « proto-soi », de sentiments primordiaux reflétant l'état du corps – qui se trouve être en interaction avec le cortex préfrontal, le système limbique, l'amygdale, l'hippocampe, le thalamus, l'hypothalamus, les noyaux sous-corticaux et le tronc cérébral, ces deux derniers régulant les mouvements et l'action. Passion d'un besoin subsumant tout désir, celui-ci étant par trop lié à la perte de l'objet. En anglais le mot *addiction* désigne des passions dévorantes et des dépendances.



Introduction

**Généralités
sur les addictions**



Sommaire

1. Définition et historique	11
2. Les processus psychiques à l'adolescence et le contexte social, vecteurs d'addiction.....	15
3. Les fausses affinités électives ? Addiction et créativité (addictive).....	21
4. L'ampleur du « phénomène addictif ».....	25
5. L'addiction en psychanalyse et psychiatrie du DSM aujourd'hui.....	30
6. Clinique et sémiologie des principales conduites addictives.....	37
7. L'addiction : « néo-besoin », quête d'excitation et déficit homéostatique de l'appareil psychique.....	37
8. Mentalisation difficile des émotions et blessures narcissiques.....	40
Conclusion.....	44

« Que sont donc les angoisses archaïques dont nous parlent les auteurs modernes ? Elles sont l'effet de passions narcissiques [...] là où amour et destructivité affectent d'un même souffle le moi et l'objet. Elles sont les passions au sens strict, c'est-à-dire des amours qui font souffrir, au point de s'en défendre par un sacrifice aliénant. »

A. Green, *Le travail du négatif*, Paris, Éditions de Minuit, 1993.

1. Définition et historique

Le terme d'addiction recouvre les conduites de toxicomanie, d'alcoolisme et toutes celles entraînant une dépendance *avec ou sans* toxique. On peut ainsi être addicté, aux aliments (boulimie)¹ ou à « l'absence d'aliment » (anorexie)², au suicide, aux achats pathologiques³, à des toxiques (alcool, tabac, haschich, héroïne, morphine, cocaïne, ecstasy, crack, psilocybine)⁴, aux psychotropes (cf. Annexe), aux jeux, au café⁵, y compris vidéo⁶, à des médicaments (singulièrement les psychotropes), à la sexualité⁷, au travail⁸, à l'acte criminel⁹, aux scarifications¹⁰ et autres entailles douloureuses, à la relation amoureuse¹¹ et transférentielle, voire à la psychanalyse¹²...

Le domaine d'application du concept d'addiction est donc large. Son utilisation permet de regrouper des troubles pathologiques parfois très différents sur le plan clinique. L'addiction déborde largement du cadre figé de l'alcoolisme et des toxicomanies, puisqu'elle peut également décrire l'assuétude aux médicaments psychotropes dont les Français sont aujourd'hui les champions mondiaux. La notion d'addiction, transnosographique¹³, n'a ainsi de pertinence qu'en raison de la possibilité de fournir un modèle d'interprétation de pathologies

1. Brusset B. (1985, 1992).

2. Combe C. (2002) (2004).

3. Ades J. (1993).

4. Olivenstein C. (1982); Reynaud M. (2001).

5. Sinanian A. et coll. (2010).

6. Valleur M. & Bucher C. (1997); Valleur M. et Matysiak J.-C. (2003).

7. Barth R. J. (1987); McDougall J. (1988); Carnes P. (1983).

8. Charlot V. (1994).

9. Chabert C., Ciavaldini A., Jeamment P., Schenckery S. (dir.) (2006).

10. Barbas S. (2007).

11. Reynaud M. (2010).

12. C'est ce que rappelle B. Brusset (2005), p. 39.

13. Pedinielli J.-L., Rouan G., Bertagne P. (1997; 2005).

dissemblables (boulimie, alcoolisme, toxicomanie, etc.), par l'individualisation de dimensions psychopathologiques communes¹. En ce sens, comme celles de somatisation ou de « névrose actuelle » de Freud, elle oblige à repenser le rapport « corps-esprit », singulièrement dans ses aspects « quantitatifs ».

Pour les personnes dépendantes, ce « débordement » (jouissif) de l'esprit dans la conduite d'addiction semble viser une réanimation et une « reviviscence » du fond pulsionnel/passionnel² d'une psyché anémiée narcissiquement et clivée dans sa topique et sa dynamique interne, ceci pour une multitude de raisons dont nous tenterons ici d'esquisser les contours.

Selon Bergeret³, « il n'existe aucune structure psychique profonde et stable spécifique de l'addiction. N'importe quelle structure mentale peut conduire à des comportements d'addictions (visibles ou latents) dans certaines conditions affectives, intimes et relationnelles ». Cette question de la structure psychique a provoqué, au sein des psychanalystes, des divergences d'opinion, certains considérant l'addiction comme une variante d'une pathologie déjà connue (perversion, mélancolie, manie), d'autres démontrant l'impossibilité de rattacher la toxicomanie à une structure connue par la mise en évidence de traits autonomes. Bergeret, prenant en compte aussi bien l'aspect économique que psychogénétique, relie « l'acte » addictif aux « carences affectives » du sujet dépendant comme moyen de « payer par son corps les engagements non tenus et contractés ailleurs »⁴, ce qui renvoie à l'étymologie du mot « addiction » (cf. *infra*).

En 1926, Sandor Rado fait l'analogie entre orgasme pharmacogénique dans des cas de morphinomanie et « l'orgasme alimentaire » du nourrisson au sein (auquel on peut ajouter « l'orgasme de la faim » de l'anorexique)⁵. En 1933 il souligne que, derrière la diversité sémiologique et des pratiques de consommation, c'est d'une même maladie dont il s'agit – prémisses donc du concept d'addiction – qu'il désigne « pharmacothymie », « sorte de désordre narcissique (...) qui trouve son origine dans la "dépression anxieuse" »⁶. Dans ce contexte, disons de dépression primaire, mélancoliforme, le produit toxique amènerait un « effet-plaisir-pharmacogénétique » donnant une augmentation de l'euphorie permettant au Moi de retrouver « sa dimension narcissique originelle »⁷.

Le terme d'addiction fait officiellement son apparition en 1932, dans un article de Glover⁸ qui présente l'addiction comme appartenant aux états-limites tout en l'employant dans un

1. Corcos M., Flament M., Jeamment P. (1999).

2. Green A. (1980); Roussillon R. (1990).

3. Bergeret J. (1981).

4. Bergeret J. (1981), p. 10.

5. Rado S. (1933) in J.-L. Chassaing (1998).

6. *Ibid.*, p. 351.

7. *Ibid.*, p. 353.

8. Glover E. (1932), in J.-L. Chassaing (coord.), 1998.

sens limitatif: une toxicomanie et une accoutumance à un produit¹. Pour Jacquet et Rigaud, Glover fonde véritablement le champ de la clinique psychanalytique des addictions, lorsqu'il évoque la question de « *substances psychiques* », ayant une fonction protectrice pour l'économie psychique, tel un précurseur de la pensée d'un paradigme de l'addiction. Ce terme d'addiction est repris en 1945 par d'autres psychanalystes comme Fenichel². Le terme d'addiction, dans son acception actuelle, prend ensuite son essor dans les pays anglo-saxons avec le modèle de Peele³, qui ne se réfère pourtant ni à la psychanalyse ni à l'hypothèse d'un inconscient.

En France, le terme addiction est venu par la psychanalyste J. McDougall qui en a introduit la première l'usage en 1978 à propos de « *sexualité addictive* »⁴, puis par J. Bergeret. On peut parler, comme le fait J. McDougall, « *d'économie psychique de l'addiction* »⁵. Chez ces sujets « esclaves de la quantité », la résolution des conflits ne se fait pas de manière symbolique ou psychique mais par et dans l'économie pulsionnelle et/ou excitationnelle du corps⁶.

Par la suite, des psychanalystes psychosomatiques, en premier lieu M. Fain⁷ et J. McDougall⁸, ont contribué à la connaissance *psychosomatique* des addictions. En effet, il existe des liens, parfois paradoxaux, entre comportements addictifs et maladies somatiques⁹: l'apport de l'œuvre de P. Marty¹⁰ et celle de J. McDougall, comme les travaux de l'équipe de pédopsychiatrie de l'École psychosomatique de Paris (Kreisler, Soulé, Fain) sont ici indispensables. Comme le remarque R. Menahem, la question de causalité dans les travaux de J. McDougall « conduit à distinguer entre

1. « J'ai accordé aux addictions une place spéciale [...] j'ai représenté les addictions comme de réels états *borderlines* en ce sens qu'ils ont un pied dans les psychoses et un pied dans les névroses » (cité par Ferbos, p. 123). Dans la continuité de Glover, Rosenfeld (1960) avance que les toxicomanes ont un « moi faible » qui ne supporte ni la frustration, ni la douleur, ni la dépression. La drogue en tant qu'objet idéal, est au service de défenses maniaques et de la maîtrise d'angoisses paranoïdes. Cf. Shenckery S. *in* C. Chabert, A. Ciavaldini, P. Jeammet, S. Schencker (2006), p. 197.

2. Fenichel O. (1945).

3. Peele S. (1975).

4. McDougall J. (1978).

5. McDougall J. (2001).

6. J'entends par économique un des trois critères retenus par Freud pour décrire les phénomènes psychiques: l'économique, la dynamique, la topique. *L'économique (economisch)* aborde les processus psychiques en référence à la quantification et à la circulation de l'énergie (psychique). La *dynamique* est quant à elle l'approche des conflits et de la composition des forces dans ceux-ci et la *topique*, celle de l'identification d'instances ou d'espace psychique comme le conscient, le préconscient ou l'inconscient (1^{re} topique) ou encore le moi, le ça, et le surmoi (2^e topique). Je ferais ici l'analogie entre une économie psychique non liée (processus primaire) qui, singulièrement chez l'adolescent ou chez l'addicté-toxicomane, paraît excessive au regard des capacités de métaphorisation et mentalisation, et une économie mondiale dont « l'énergie » non liée que sont les flux financiers croît sans cesse en dehors de tout cadre national et international.

7. Fain M. (1981).

8. McDougall J. (1974).

9. Pirlot G. (1997).

10. Marty P. (1976, 1980, 1990; 1991).

les *causes* de l'actualisation du symptôme et son *origine* dans les premières transactions mère-nourrisson et leur effet sur l'organisation et la structuration précoce de la psyché¹ ».

C'est un fait que les addictions illustrent l'ancrage somatique et biologique des pulsions, celles-ci étant force en quête de sens et de liens vers des représentations ne pouvant se constituer que par l'intermédiaire d'expériences corporelles et du rapport aux objets, ceci dès les âges les plus précoces. Cela souligne l'importance des relations mère-enfant, des pertes d'objets, de la séparation-individuation, et de l'analité qui lui est contemporaine, du deuil originaire et de la dimension mélancolique sous-jacente à l'advenue du « Je » subjectif comme des traumatismes narcissiques précoces par défaut de la fonction primaire de *holding* de la « mère-environnement ». Dans ces conditions précoces et dans celles de l'après-coup pubertaire, le refus de la perte et de la séparation pour le positionnement sur des figures de toute-puissance et « toute-jouissance » prégénitale, et donc « perverse », fera de l'objet addictif un objet idéalisé, fétichisé, situé aux confins ou en dehors du langage, toujours susceptible de réveiller l'excitation et « éprouver » le corps, dans une sensation qui court-circuite l'affect psychisé, rendant ainsi illusoirement mais également réellement, ce corps vivant...

La question du corps est en effet incluse dans l'étymologie du mot addiction. *Addictus* en latin est le substantif d'*addico* et signifie « esclave pour dette » : ceci définissait une pratique de contrainte par corps infligée à des débiteurs (esclaves) dans l'impossibilité d'honorer autrement leurs dettes : notons que la définition n'inclut pas la référence à la présence d'un objet. Le terme latin, *ad-dicere*, signifiait « dire à », dire au sens de donner, d'*attribuer* quelqu'un à quelqu'un d'autre en esclavage : l'esclave était *dictus ad, dit à* tel maître, et donc aliéné comme l'addicté l'est à un comportement et/ou un produit.

L'emprise corporelle sur le débiteur insolvable signifiait ainsi pour lui l'emprisonnement pour sa dette nous amène aux relations entre pulsion d'emprise, dette et culpabilité impayable symboliquement. Faut-il encore ajouter, en suivant Pascal Quignard, que le mot *obsequium* dont a dérivé « le péché » peut se traduire par *l'addiction à la dépendance elle-même* (comme chez le névrosé) : « Le sentiment du péché, je le définirai ainsi : un lien ravageur à la dépendance. La sensation de culpabilité intérieure qui le nourrit s'accroît jusqu'au manque panique dès l'instant où une vieille dépendance d'esclave fait défaut². » Cela ne renvoie-t-il pas à ce que nous tenterons d'explicitier ici, à savoir à des pratiques addictives témoignant d'une emprise par « sentiment inconscient de culpabilité » provenant d'un surmoi « culpabilisateur », plus prégénital qu'œdipien, maternel, totémique, sadique et castrateur, dévaluant la culpabilité en dette de vie, de même que tout objet du désir en objet (passionnel) du besoin ?

Pour conclure, soulignons que l'addiction est une notion au carrefour entre désir et besoin : véritable corruption des fonctions biologiques, les addictions relèvent bien de cette capacité humaine à pervertir certaines fonctions physiologiques en les détournant de leur finalité naturelle (faim, soif, sexualité)³ là où les perversions détournent les relations à l'objet sexuel.

1. Menahem R. (1997), p. 34.

2. Quignard P. (1994).

3. Cf. Saïet M. (2011), p. 6.

2. Les processus psychiques à l'adolescence et le contexte social, vecteurs d'addiction

Avant de rappeler certaines généralités sur les addictions, encore faut-il évoquer le contexte psychique qu'est l'adolescence, âge qui, de façon privilégiée, aura recours, voire installera les conduites addictives.

1) Pour le psychanalyste, dénommer les conduites ou troubles psychiques sous les vocables les plus divers (addictions, toxicomanies, alcoolisme, états-limites, etc.) n'est que facilité de langage relevant de catégories psychiatriques qui n'ont pour but que de sensibiliser le lecteur sur l'ampleur du mal, en lui permettant d'avoir quelques repères de compréhension psychopathologique. Dans notre écoute psychanalytique de l'intimité du colloque analyste-patient, nous suspendons tous ces savoirs pour ne nous intéresser qu'à la singularité du sujet et à la douleur psychique qui l'a amené chez nous¹.

2) On ne peut dissocier la compréhension psychopathologique et psychiatrique des conduites addictives sans les resituer dans le contexte psychogénétique (et social) qui leur sont le plus habituel : la puberté, l'adolescence et la maturité sexuelle. Si la puberté incarne ainsi une longue période pour le jeune Occidental, la période d'adolescence se prolonge bien au-delà. Le problème de l'addiction commence avec l'adolescence. En 1905 dans *Trois essais sur la théorie sexuelle infantile*, Freud dans le chapitre III « Les reconfigurations de la puberté » montre bien qu'à cette période si la prégnance du sexuel infantile est là, les excitations sexuelles vont alors être soumises (influence hormonale oblige) au primat des zones génitales. Freud est ainsi amené à distinguer le plaisir préliminaire, survivance du plaisir prégénital dans lequel les fonctions scopiques, cutanées, orales, anales jouent un rôle essentiel, et le plaisir terminal par où la satisfaction de l'activité sexuelle est liée à la nouvelle capacité, génitale, orgasmique apportée par la puberté. Dans un chapitre ajouté en 1920, il va modifier sa théorie de la libido, distinguant libido du Moi et libido d'objet, la puberté apportant une grande quantité d'excitation, aussi bien chez le garçon que chez la fille, le destin de cette excitation dépendant de la construction antérieure en termes de névrose infantile des excitations prégénitales (capacités antérieures de sublimation, déplacement, refoulement, etc.). Enfin, c'est à la puberté que se produirait la jonction entre le courant tendre (attachement dirait-on aujourd'hui) de la sexualité/libido et le courant sensuel (sexuel), de la même manière que la puberté serait le « lieu temporel » de rencontre entre la sexualité infantile et celle amoureuse de l'adulte.

3) L'adolescence peut être conceptualisée, ainsi que E. Kestemberg² l'a avancé, comme un « organisateur psychique » né de la nécessité de réajuster la structure du Moi désorganisé par

1. Pirlot G. (2005).

2. Kestemberg E. (1962).

les excitations sexuelles de la puberté. L'adolescent doit en effet intégrer les perturbations physiques et psychiques, les transformations de son image corporelle, la sexualisation de son corps, afin de trouver un nouvel équilibre dans ses relations objectales. La resexualisation des identifications bisexuelles de la vie d'enfance qui résultait de la solution au conflit œdipien ranime celui-ci. Cette reviviscence du conflit œdipien parvenue à son comble, le désir conscient de rejeter les imagos parentaux et celui de se replier sur lui-même en suivant le mouvement narcissique de sa libido deviennent alors patents. Les travaux d'E. Kestemberg sur la corrélation à cette époque entre identité et identification – construite dans la petite enfance, durant laquelle se constituent les objets, et revécue à l'adolescence –, vont trouver chez P. Jeammet, son élève et continuateur, des développements qui nous intéressent ici à plus d'un titre : ceux par exemple du conflit entre investissements objectaux et investissements narcissiques, conflit qui peut amener, dans ses cassures, à des pathologies plus ou moins lourdes. L'angoisse identitaire de l'adolescent est majeure du fait d'un possible rejet, ou à tout le moins d'un rapport conflictuel, envers les identifications antérieures aux parents, à la famille, aux idéaux, à « la » société : « il se veut étranger aux autres et il se trouve étranger à lui-même¹ » écrit E. Kestemberg. Enfin, dans un article de 1989 écrit pour un colloque sur le narcissisme et l'adolescence, Piera Aulagnier a montré que l'insertion de l'adolescent dans le « socius », son accession à la position de « sujet social », passe par un *travail de subjectivation spécifique*, celui de « construire son passé »² et ainsi de donner un sens à celui-ci jusqu'à l'origine. Ce processus subjectif particulier emprunte volontiers les voies de la projection, de l'identification projective et de la fiction.

4) Il ressort de ce qui précède que le surmoi également sera touché par le processus d'individuation de l'adolescence. Resexualisé, la résurgence de son aspect préœdipien risque de représenter une entrave à la réorganisation propre à cette époque. À l'opposé, le pôle narcissique et idéal du surmoi permettra à « l'ado » des retrouvailles avec les imagos idéalisées des parents, déplacées sur les « stars », « rock stars » et autres objet d'illusion narcissique et de passion transitoire. Sublimés, ce seront les idéaux politiques, scientifiques, voire religieux qui seront privilégiés avec tous les excès et la force de l'intransigeance due à ce surmoi-idéal du moi narcissique. On doit à P. Blos³ d'avoir montré que l'adolescence est *le temps de la deuxième étape d'individuation*, la première ayant lieu vers 3 ans, avec l'avènement du « je » dans un mouvement d'identification aux parents alors que cette deuxième étape se fait dans le désengagement libidinal d'avec ceux-ci et avec des engagements libidinaux (et sociaux) sur des objets externes aux parents.

Ce second processus d'individuation n'est évidemment pas sans quelques avatars : délinquance, passages à l'acte, fugue, addictions, etc. Mais ces avatars sont, pour la plupart, à être

1. Kestemberg E. (1999), p. 61.

2. Aulagnier P. (1989), « Se construire un passé », p. 713-740.

3. Blos P. (1967).

considérés comme des étapes et solutions transitoires non dénuées de potentiels régressifs afin de mieux « coller » à des affects, y compris d'angoisse propre à l'enfance, mais que l'adolescent cherche à dépasser, apportant ainsi une satisfaction toute narcissique dont a besoin son moi en mal de stabilité et de confiance. L'accès à cette régression prend le plus souvent à cet âge le « langage d'action », ce que nous avons appelé ailleurs « subjectivation-action » (Pirlot, 2011) ou « subjectivaction » (Pirlot, 2018). L'acte devient un espace intermédiaire entre le sujet, l'environnement et ses figures parentales, une sorte de « matériel lisible et visible » permettant à la subjectivité de s'assurer de la réalité de son existence. Ce que Blos appelle « langage d'action » permet à l'adolescent de promouvoir une réponse motrice sécurisante face à un danger pulsionnel interne irreprésentable et porteur de destructivité. L'acte pose, à sa manière et « après-coup », une forme de « représentation » à partir de ce qu'A. Green appelle le « jugement d'action »¹. Celui-ci appartient pourrait-on dire de plain-pied au « processus de subjectivation »² et son raté peut signer le risque psychotique et ses « déliaisons dangereuses »³, celles-là mêmes avec lesquelles joue l'adolescent dans ses conduites addictives.

Ainsi, comme en rend compte Roussillon⁴, l'adolescence oblige à une nécessaire révolution subjective introduite par l'émergence de la potentialité orgasmique liée à la maturation biologique de la puberté. Celle-ci, d'abord vécue passivement, car « imposée » par la biologie, demandera un travail de réappropriation subjective y compris devant la mort. Ce sont les potentialités de l'agir que l'adolescent va alors mobiliser pour tenter de différencier les registres psychiques menacés de confusion par les aléas de cette rencontre et tenter d'introduire des limites en s'étayant sur celles du corps.

5) Évidemment on voit qu'à cet âge adolescent, la nécessité d'exister et de quitter l'étagage anaclitique des imagos parentales (resexualisés) porte le grand risque de se faire sur le mode « traumatophilique ». Cette dimension de conduites de recherche du trauma avait déjà été

1. Il convient en effet de mieux catégoriser des concepts tels que « acte », « action », « passage à l'acte », ce qui a amené A. Green à postuler l'existence d'un « jugement d'action », complétant l'opposition principe de plaisir/principe de réalité. Car si dans la psychanalyse, la théorie semble dévaloriser l'acte, passant pour un *Agieren*, la question pour A. Green est tout de même de savoir si un analysant qui n'agirait jamais – au nom de la psychanalyse – ne serait une caricature de *Durarbeitung* porteur d'une résistance imprenable. C'est qu'entre-temps est intervenu un jugement d'action qui ne se confond pas avec réflexion sur la valeur de l'acte mais intervient toujours *après coup* (*J'ai bien fait de faire – ou de m'abstenir de faire. J'ai eu tort de faire – ou de m'abstenir de faire*). Le jugement d'action est transitionnel. Il s'évalue dans les rapports, de la réalité psychique à la réalité extérieure. Ainsi le jugement d'action ne porterait pas seulement sur « la qualité affectivement bonne ou mauvaise (jugement d'attribution) ou sur l'existence réelle ou non de l'objet (jugement d'existence), mais sur la référence à l'agir qui en découle. En effet, si action et pulsion renvoient à des opposés au nom de la logique, *acting* et action réfléchi ne sont souvent séparés que d'un cheveu. L'introduction de la motion pulsionnelle comme fondement du psychisme fait planer la suspicion sur les actes même les plus élaborés », Green A. (2006), *Les voies nouvelles...*, p. 30.

2. Cahn R. (2002).

3. Cahn R. (1985).

4. Roussillon R. (2010).

soulignée par K. Abraham (1907), puis par les psychosomaticiens de l'École de Paris avec le concept de procédés autocalmants (cf. *Les galériens volontaires* de Szwec, 1998). Comme si le sentiment inconscient de culpabilité à « tuer » les parents ne pouvait s'assumer, dans un mouvement masochique, que dans l'effraction traumatique. « Souffrir : seule condition d'acquérir la sensation d'exister ; exister : unique façon de sauvegarder notre perte », écrit Cioran¹. Dans ces conditions, le risque « ordalique » de prise de drogue retrouve le chemin « traumatotrophique » des pulsions de vie lorsqu'elles se vivent sur le mode de l'excès quantitatif. Le besoin de traumatisme à l'adolescence paraît ainsi lié à une problématique d'intrication de la destructivité (pulsion de mort). En termes greeniens nous dirions qu'il y a là tout un travail de *liaison* (aux parents)-*déliation* (traumatique)-*reliaison* (travail d'après-coup/phase de latence). En d'autres termes, ceux de J. Guillaumin², il apparaît que « le besoin de traumatisme » à l'adolescence appartient au besoin caché des pulsions de vie, permettant un dégagement des objets parentaux resexualisés par la puberté.

Comme si le besoin de choc traumatique compensait un déficit de frustration, d'épreuve de réalité et d'angoisse de castration, et que ce « choc » d'une réalité traumatique valait comme une « révélation », un « signe » : moment du *kairos*, occasion opportune, point d'inflexion qui, pour les Grecs pouvait ouvrir dans une vie sur un basculement décisif. Pour l'adolescent il peut s'agir d'une réorganisation psychique révélée sous forme d'espaces psychiques nouvellement découverts : « Les grandes épreuves de l'esprit », pour paraphraser le titre d'H. Michaux, voici ce qu'attend « l'ado » : « Agitation diffuse. Difficulté de penser, écrit Michaux (...). Dans mon état, d'une bizarre, locale, cryptique surtension, ce sont les immodérés qui vont le mieux avec cet état immodéré tout au fond de moi, qui vit, qui s'est éveillé, qui est en agitation. Idées qui, sans que je m'en mêle, ne se retiennent plus, *aspirent à la transgression*³. » On est proche ici du « détruit-crée » de D. W. Winnicott permettant la différenciation entre le sujet et l'objet (le passage de l'objet subjectif à l'objet objectif) et la reconnaissance de l'altérité de l'autre, ceci dans le registre d'un « espace transitionnel » auquel l'enfant s'attache avec *passion* (« *addicted* », écrit Winnicott⁴), pourvoyeur de plaisir et jeu psychique dont l'espace thérapeutique pourra mettre en scène dans des « jeux de cadre » qui, liés à la dynamique transféro-contre-transférentielle, permettront l'élaboration d'affects trouvant la voie de la représentation et la dédramatisation.

6) Il se trouve que si, à cette époque adolescente, des échecs surviennent dans le travail de transformation des investissements objectaux et dans le déplacement des liens d'attachement sur de nouveaux objets, alors des *états dépressifs* ne manquent pas de survenir, ce que souligne A. Braconnier⁵. Ceci s'observe dans la thérapie de l'adolescent où la *rupture du transfert* se

1. Cioran E. (1956), p. 25.

2. Guillaumin J. (1985, 2001).

3. Michaux H. (1966), p. 59.

4. Winnicott D.W. (1971), « Objets transitionnels et phénomènes transitionnels », *Jeu et réalité*, 1975.

5. Braconnier A. (1986).

joue dans un acting qui se veut ne pas aborder l'angoisse de séparation-individuation que porte la séparation *dans le transfert*. Pour Braconnier, la crise dépressive de l'adolescence est la conjonction de symptômes anxieux liés à la séparation d'avec les imagos parentaux et d'un lien sexuel avec un « objet d'amour » et le risque de perdre celui-ci, et de symptômes dépressifs dus à ces pertes et séparation. La crise dépressive peut s'aggraver en dépression avec repli mélancoliforme libidinal et incapacité à transformer l'objet d'amour originel en objet d'amour sexuel et érotique. L'attachement « toxique » et fusionnel, dirait-on pour employer un vocabulaire allant avec notre sujet d'étude, outre qu'il amène des ruptures fréquentes dans les prises en charge et le transfert, montre une peur panique de la dépression. Remarquons encore que dans ce contexte de bouleversement des investissements libidinaux adolescents, les liens homosexuels (ami(e)s) joueront le rôle d'apport de double valence narcissique et objectale et de consolidation de l'Œdipe inverse (Gutton, 1991), permettant à l'adolescent un renforcement de ses assises narcissiques face à l'attraction/sédution provenant de l'objet hétérosexuel comme face à la séparation d'avec les figures parentales. Les liens entre amis s'avèrent particulièrement nécessaires lors des « crises de couple parental » : le divorce ou les conflits entre parents lorsqu'ils sont violents, sont particulièrement déstabilisants pour les « ados » qui, du fait même de leur adolescence, sont en « équilibre instable » psychologiquement. La « mère-ado »¹ peut ainsi être vécue comme une mère, non pas « pare-excitante » de l'enfance, mais comme une mère envahissante, abandonnique, instable, rendant confus les distinctions entre le féminin et le maternel, le pouvoir de séduction et le pouvoir d'aliénation. De même, le père revêtira tantôt l'objet d'un séducteur dangereux, d'un impuissant (devant sa femme ou son patron), d'une autorité à abattre car synonyme de tyrannie (potentielle ou réelle), d'un « pauvre type » qu'il convient de dépasser – non sans culpabilité...

7) En 1991, P. Gutton a proposé le concept de « pubertaire » qui est à la psyché ce que la puberté est au corps. Le pubertaire confronte l'adolescent à une expérience psychique bouleversante et radicalement nouvelle pour lui : l'accès à la capacité orgasmique de la sexualité génitale. En termes d'économie psychanalytique, le traumatisme pubertaire se caractérise par ce flux d'excitations, excessif relativement à la tolérance du sujet et à sa capacité de le maîtriser et l'élaborer psychologiquement². Ce qu'il faut ici comprendre c'est que le trauma psychique qu'est l'irruption du sexuel, par essence violent, risque d'annihiler l'ordre dynamique et topique du psychisme propre à la période de latence : il peut, y compris de manière provisoire, erratique, subreptice mais répétée, réaliser un collapse psychique, au point que l'adolescent agit « faute de » penser et « perlaborer », ce qu'a bien montré A. Freud (1958) en insistant sur l'origine précœdipienne de ces manifestations : à une époque de désinvestissement des patents (travail de deuil), c'est l'objet interne qui devient désinvesti, libérant alors la libido sur des objets externes. C'est

1. Dargent F., Estellon V. (2018), p. 66.

2. Laplanche et Pontalis (1967).

là que surgit pour la psyché un des écueils de l'adolescence : exigences des excitations sexuelles génitales nouvellement acquises réactualisant des figures œdipiennes menaçantes (angoisse de castration) et défense massive du moi devant cette menace, y compris par le recours à des conduites où le corps servira de protection dans une relation à l'autre insécurisante.

À la puberté, le réveil hormonal va en effet peser de toute sa force économique et dynamique sur les différents éléments pulsionnels et fantasmatiques : les fantasmes œdipiens prennent valeur « d'après-coup » tout à fait réalisables. Cela amène la psyché de « l'ado » à un travail psychique mobilisant les défenses à la différence de l'enfant qui, ne pouvant réaliser génitalement sa pulsionnalité prégénitale et œdipienne, mobilise moins de défenses psychiques : « l'ado » se trouve ainsi souvent « fatigué », « somnolent », « ralenti » sans que cela fasse suite à des excès, y compris masturbatoires. Au pire peut apparaître le *breakdown* décrit par M. Laufer¹, un effondrement psychotique. Grande est alors la tentation de « court-circuiter » ces défenses mentales – surtout si pendant l'enfance et la période de latence, des traumas (séduction, abandon, etc.) les ont fragilisées – par le recours à la sensation² : « l'un des buts du comportement addictif est [alors] de se débarrasser de ses affects ! (...) (mettre) un écran de fumée sur la quasi-totalité de son expérience affective³ ».

8) L'explosion actuelle des conduites additives relève également pour une part du « contexte » social et sociétal dans lequel elles s'inscrivent⁴. Il est cocasse de voir les pouvoirs publics prôner simultanément la lutte contre les addictions aux jeux et favoriser l'ouverture à la concurrence européenne des casinos en France, des jeux de chance ou des courses de chevaux, etc. Quant à son incidence sur la santé, par exemple sur l'obésité chez les jeunes⁵, l'AFSSA (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments) a souligné dès 2004 (analyse depuis renouvelée) le rôle spécifique de la publicité télévisée dans l'augmentation de poids, l'obésité des enfants et addiction alimentaire (troubles des comportements alimentaires, cf. *infra* partie IV). Dans son rapport du 6 juillet 2004, il est rappelé que l'obésité et à un moindre degré le surpoids, touchent 19 % des enfants français et que ce chiffre a doublé tous les 10 ans depuis 30 ans. L'effet de l'environnement dépasse de loin celui du terrain génétique : plus de 70 % du risque provient du mode de vie et, dans celui-ci, le temps passé devant la télévision et l'influence de la publicité sont déterminants (cf. Pirlot⁶). Enfin, les liens de filiation eux-mêmes sont aujourd'hui remaniés

1. Laufer M. (1983).

2. Zuckerman M. (1971).

3. McDougall J. (2002), p. 14.

4. Jeammet Ph. (1997).

5. Qu'il aille sur des sites de téléphonie où il trouvera ce genre de « pubs » (TOP Sonneries, Logos et *Jeux pour Mobiles*), de télévisions privées ou de « serveurs » Internet, etc., l'adolescent, voire l'enfant, ne peut que rencontrer des appels à participer à des jeux. Il n'y a donc plus à se demander ce qui fait l'épidémie d'addiction aux jeux et il est bien dommage que ces institutions qui poussent aux conduites addictives, ne puissent pas, selon le principe « pollueur-payeur », participer aux dépenses de santé quant aux soins à apporter aux adolescents ou jeunes adultes « addicts ».

6. Pirlot G. (2009), *Déserts intérieurs*.

par les médias. Ils s'organisent en effet beaucoup plus directement à partir d'un modèle social, le plus souvent médiatique, que par le passage par une référence familiale ou scolaire¹.

3. Les fausses affinités électives ? Addiction et créativité (addictive)

Dans *Le grand fumeur et sa passion*, O. Lesourne, rappelant que « le fumeur a un pied dans le passé, un pied dans l'actuel » (belle formule sur la compulsion de répétition), cite les grands fumeurs que furent Freud évidemment mais aussi Prévert ou Sartre, auxquels nous ajoutons Sainte-Beuve, Boris Vian, Italo Svevo, Guillaume Apollinaire ou encore Tristan Corbière. « Ne pas fumer est un grand vide dans la vie. On est obligé de le remplacer par des distractions trop naturelles qui ne vous suivent pas jusqu'au bout » déclare Sainte-Beuve². Boris Vian fait quant à lui clairement le lien sur le déplacement de satisfaction que procure le tabac : il s'agit d'un déplacement de la libido sexuelle : « Si l'on pouvait se procurer une femme aussi facilement qu'un verre de gin ou un paquet de gauloises, et si l'on avait le loisir, comme l'alcool ou la cigarette, de la déguster en plein air sans être obligé de l'enfermer dans une chambre sale et pas appétissante, l'alcoolisme et l'intoxication disparaîtraient promptement ou retrouveraient à tout le moins des proportions acceptables »³. Ainsi la cigarette délivre des tourments, angoisses, enfermements, les plus éprouvants : « Ma chambre a la forme d'une cage/ (...). Mais moi je veux fumer pour faire des mirages/J'allume au feu du jour ma cigarette/je ne veux pas travailler je veux fumer », déclare Guillaume Apollinaire⁴.

Aujourd'hui même si les études médicales montrent toutes sans contestation possible les méfaits, en particulier cancéreux, du tabac, il est tout de même curieux qu'un certain ordre moral aille jusqu'à enlever la cigarette sur leur photo que fumaient Prévert, Gainsbourg ou Tati au prétexte qu'il s'agit là d'un geste à prohiber pour notre jeunesse. Ces mesures paraissent dérisoires même si le combat contre le tabagisme est effectivement difficile : en effet ce comportement addictif – outre du fait des différents composants très addictogènes mis par l'industrie du tabac dans les cigarettes – n'entraîne pas, à l'inverse de bien d'autres addictions (alcool, drogues, psychotropes, etc.), de troubles psychiques ou neurologiques, et se trouve être indissociable d'une certaine « socialité métaphysique »⁵, incarnant « un lien entre socialité et plaisir privé »⁶, porteur d'une certaine « sémiologie gestuelle »⁷, d'un certain

1. Le journal gratuit *Métro*, version parisienne du 5/10/2005, nous apprend qu'aux USA et en Europe occidentale 60 % des adolescents de 14 à 20 ans se disent plus influencés par les médias et Internet que par leurs parents.

2. Sainte-Beuve, citation in *Le Monde des Livres* du 18 janvier 1985, p. 17.

3. Vian B., citation, in *Le Monde des livres* du 18 janvier 1985, p. 17.

4. Apollinaire G.

5. Brochier J.-J. (1990), p. 64.

6. *Ibid.*, p. 54.

7. *Ibid.*, p. 51.

mimétisme (on fume parce que d'autres fument) ayant enfin une valeur de « rite de passage » d'émancipation pour les pré-ados ou ados.

Concernant les drogues plus « dures », depuis l'opiomanie de De Quincey ou de Cocteau, la prise de haschisch de Baudelaire, la cocaïnomanie de Conan Doyle (Sherlok Holmes) – et de Freud – l'alcoolomanie de Charles Bukowski ou d'Hergé, l'héroïnomanie de Burroughs, la polytoxicomanie de Bacon ou la prise d'amphétamine de Sartre, force est de constater qu'on ne compte plus les rapports étroits, troubles, conflictuels et complexes, qu'entretiennent addiction et création. Le point commun est la conjugaison dans les deux « attitudes », de l'investissement passionnel, de la transgression et d'une *sensation d'enveloppe de réassurance narcissique* procurée par ces deux « passions ». Le mot passion, du grec *pathein*, « souffrir », n'est pas sans renvoyer à un indicible situé au-delà de toute possibilité de trouver dans la seule relation interhumaine un soulagement... Il y aurait quelque chose de profond, de caché, de secret... comme la sexualité ou les non-dits familiaux et les identifications inconscientes et aliénantes sous cet indicible que le corps chercherait, par le geste addictif et/ou créatif, à aveuglement retrouver, mimer...

Ces liens étroits entre les « secrets de famille » et addiction, créatrice mais également alcoolique, sont ceux dont fut porteur Hergé, de son vrai nom Georges Prosper Rémi. La grand-mère paternelle d'Hergé, simple servante dans un château, était habitée d'un secret douloureux inavouable, celui d'avoir été mise enceinte par un noble de la maison qui l'employait, peut-être le roi des Belges lui-même, Léopold II. Les deux jumeaux (retrouvés dans le frère Dupond) qu'elle mit au monde, le père et l'oncle d'Hergé, eurent leur éducation prise en charge par la baronne de Dudzeele. À la génération suivante, les deux enfants, dont le père d'Hergé, furent ainsi porteurs d'une crypte (celle des amours maternelles secrètes), ceci étant aggravé dans le cas du père d'Hergé, par la honte liée aux humiliations qu'enfant et adolescent il vécut du fait de cette situation. La remarquable étude de S. Tisseron¹, très serrée, montre combien la quête généalogique d'Haddock, commencée en pleine guerre (*Le secret de la Licorne, Le Trésor de Rackham le Rouge*), n'est que transposition de ce qui, à son insu, habitait Hergé. Fils de bâtard dont l'ancêtre, le chevalier de Hadoque, s'adonnait aux jurons, dépressif chronique ayant besoin de boire pour réanimer le vide (cf. la crypte) en lui, Hergé dut son alcoolisme aux mêmes causes que celles d'Haddock. Son activité de création fut ce qui le sauva. Il s'agissait d'une réelle addiction au travail (ce ne fut qu'à soixante ans qu'il découvrit le plaisir de marcher et ne rien faire), redoublée par celle de boire, d'être « l'esclave » de ce qui le « possédait » inconsciemment mais fort heureusement projeté et déplacé de manière figurée dans son œuvre et des personnages « sans âge » comme Tintin et Haddock.

M. Valleur² a rapporté quant à lui les liens étranges entre création et addiction chez Ph. K. Dick : le « K » est l'initiale de son prénom Kindred, le même que celui de sa mère et de sa sœur jumelle à lui, Jane Kindred Dick, qui meurt à l'âge de six semaines. La mère de l'écrivain lui a toujours rappelé que c'était la meilleure des deux qui était morte et les parents firent construire

1. Tisseron S. (1997 ; 2010).

2. Valleur M. (2010).

un caveau dans le cimetière avec une pierre tombale pour les deux enfants. Il sera obsédé toute sa vie par cette jumelle qui a d'innombrables avatars dans son œuvre. Ses parents divorcent alors qu'il n'avait que quatre ans, le petit Philip allant vivre avec sa mère. Ultérieurement sa consommation d'alcool, cannabis, amphétamines (de 1951 à 1958 il écrit 13 romans et 80 nouvelles !) et médicaments divers lui valurent une réputation sulfureuse d'écrivain camé.

Chez Dostoïevski la passion du jeu apparut quant à elle liée à une relation très conflictuelle et masochiste par rapport à la loi. La confrontation ambivalente au père est visible dans *Les frères Karamazov*, Valleur soulignant la justesse de la remarque de Freud (1928) selon laquelle, c'est une fois ruiné au jeu, ayant tout perdu, que Dostoïevski s'autorisa à quelques succès littéraires, ajoutant toutefois que cette bascule entre addiction et création fut plus complexe car le jeu fut également un moyen de se « jeter » corps et âme dans un irrationnel qui combattait, pour Dostoïevski, le diktat de la raison scientifique (cf. son roman *Le sous-sol*, écrit antérieurement au *Joueur*).

Ces références littéraires et biographiques permettent de souligner les paradoxes, sinon apories, de tout modèle qui se voudrait explicatif des addictions, tant le phénomène est complexe. M. Valleur remarque, dans le sens de M. de M'Uzan, que l'addiction n'est chez ces deux écrivains (et d'autres sujets) ni excitante, risquée ou rassurante mais les deux à la fois, se mêlant à des événements dramatiques de la vie d'enfance.

« Écriture et addiction seraient en somme deux espaces de transposition, de “virtualisation”, d'un schéma existentiel sont les sujets ont l'impression d'être depuis toujours prisonniers, et dont ils cherchent à s'évader sans le “dépasser”, mais que leur art permet d'universaliser. Cette sublimation n'est peut-être rendue possible que par la tension, la différence entre ces deux espaces, chacun permettant au sujet un recul nécessaire par rapport à l'autre, constituant un espace transitionnel particulier. »

M. Valleur (2010).

Ces propos vont dans le sens des hypothèses de M. de M'Uzan¹ pour qui l'addict, en particulier le toxicomane, comme l'artiste, ont des destins engagés très tôt dans l'existence, en deçà de toute problématique pulsionnelle objectale, ou même narcissique, et relevant de la *défaillance d'être* (souligné par lui). « Il s'agit d'une carence existentielle fondamentale chez l'un, le toxicomane, dont la chute du *tonus identitaire de base* est extrême et seulement réparé par la drogue »², alors que du côté de l'artiste on trouvera un « démantèlement des frontières identitaires recherché en tant que condition à l'engagement du processus créatif ». Relevons que cette proposition de M. de M'Uzan va dans le sens des liens entre addiction, renforcement de circuits dopaminergiques impliqués dans le « système de récompense » et mécanismes d'attachement familiaux et sociaux, ce réseau neurohormonal étant également impliqué pour A. R.

1. M'Uzan M. de (2010), p. 120.

2. *Ibid.*

Damasio¹ dans l'émergence d'un « sentiment de proto-soi » (pas encore conscience de soi), de sentiments reflétant les états du corps en diverses occasions sur une échelle allant du plaisir à la douleur. M'Uzan souligne que la *problématique narcissique* est sous-jacente à l'emprise d'un objet d'addiction pour le toxicomane ou celle de l'objet de création. L'objet d'addiction, de création, a pour but de soutenir narcissiquement, existentiellement le sujet. L'œuvre est un alter ego fétichisé, comme l'objet d'addiction. Le drame de l'addict comme du créateur est celui d'avoir éprouvé, et d'éprouver encore et toujours, la sensation d'être peu en vie, de peu exister. En ce sens, la création, comme l'addiction, est là pour, dirions-nous, donner une « plus-value » existentielle. Il faut rappeler ici que la création est antérieure à la sublimation : l'enfant crée une aire d'illusion avec des objets, comme l'artisan, sans pour autant « sublimer ». C'est sans doute ce qui fait la différence entre toxicomane et artiste. Ce dernier « utilise » les moments de dessaisissement de soi, les cherche, les anticipe afin, une fois sur ces frontières subjectives, d'atteindre en le sublimant le moment de « jaillissement » créatif. « Possédé » par son art, comme l'addict par son objet drogue ou sa conduite, le créateur se veut à lui tout seul, narcissiquement, dans un mouvement de vacillement identitaire et de dépersonnalisation, subjectiver celui-ci : cet acte créatif ou addict marque un triomphe du « vital-identital », moins en rapport avec le psychosexuel qu'avec l'autoconservation et les angoisses archaïques de vide, de détresse, de chute, de non-existence (dans le regard de l'autre).

C'est toute la question du « sexual » au sens de Laplanche d'une situation anthropologique fondamentale de « séduction généralisée » qui, en fait, pour de M'Uzan, est en jeu ici. Du côté du toxicomane – comme dirions-nous de l'alexithymique ou de « l'opérateur » –, l'absence de « séduction » maternelle (et paternelle, des parents de la préhistoire), ou la destruction de celle-ci dans des messages ou passages à l'acte pervers, *abîme la construction du « corps érotique », de la sexualité psychique, laissant le psychique « clivé » d'un corps qui se vit alors comme « non vivant » en dehors des moments d'addiction*. Le « trauma » serait ici un « trauma en creux » : une absence de séduction psychique, starter indispensable à l'éclosion de la sexualité psychique. Ces types de traumatismes précoces toucheraient ici l'autoconservation, l'identité, le « vital-identital », sur quoi l'addict comme le créateur n'auraient cessé de revenir, compulsivement, répétitivement (pulsion de mort), pour à la fois les entretenir à « doses homéopathiques », les dépasser tout en les recréant (opération d'*Aufhebung*) jusqu'à des moments de dépersonnalisation, traces et témoins de l'indistinction identitaires (et auto-hypnotiques, voire de « dissonance cognitive ») dans lesquels ces traumatismes ont laissé ces sujets... Ce trauma indicible, préhistorique, jouerait ultérieurement le rôle de « séduction » dont le narcissisme du sujet addict et/ou créateur triompherait en le côtoyant, y revenant sans cesse, sans joie et plaisir particulier sinon celui de n'en pas sortir abîmer, floué, touché mortellement...

Une forme de séduction narcissique avec soi-même en quelque sorte.

On voit ici que nous revenons, avec cette « indistinction identitaire » entre soi, l'objet d'addiction ou l'œuvre, la création et ce besoin de créer et « décréer », à un analogon à cette

1. Damasio A. R. (2010), p. 31 *sq.*