



# L'addiction, une économie psychique

Une rubrique bimestrielle pour comprendre les concepts utilisés en psychiatrie... de la pratique vers la théorie et de la théorie vers la pratique. Un double mouvement.

## CHADY PRÉVOTEAU

Psychologue clinicienne, docteur en psychologie

**Philippe**, 34 ans, consulte pour « arrêter de fumer ». Malgré ce désir, il ne parvient pas à maîtriser sa consommation et présente des symptômes addictifs (irritabilité, sentiments dépressifs...) dès qu'il diminue sa quantité de cigarettes quotidiennes.

### L'OBJET DE DÉSIR

La psychanalyste Joyce McDougall est à l'origine d'un texte très riche sur la notion d'« économie de l'addiction ». Selon elle, l'objet d'addiction est investi de « qualités bénéfiques » (Joyce McDougall, 2004). C'est ainsi un objet de plaisir qui permet de diminuer des états affectifs ressentis comme intolérables. Ces états ne sont pas uniquement pénibles, mais peuvent être également vécus comme excitants ou agréables. McDougall (2014) évoque une « solution somatopsychique au stress mental ». Des comportements addictifs sont ainsi pour le sujet une réponse à des événements internes ou externes qui dépassent sa capacité habituelle à faire face aux conflits, à les contenir, mais également à les élaborer. Face au stress, tout individu a tendance à manger, boire, fumer, plus qu'à l'ordinaire, ou encore prendre des médicaments, « à la recherche d'un état d'oubli provisoire » (McDougall, 2014). Cette économie psychique est problématique lorsqu'elle devient la seule solution de l'individu confronté à la douleur psychique. La psychanalyste insiste sur la notion « de quête de plaisir » (McDougall, 2014) dans l'addiction et non le désir de se faire du mal. Le comportement est vécu comme ce qui donne du sens à la vie. C'est une recherche compulsive d'un état d'homéostasie (régulation vers un équilibre intérieur), une « tentative infantine

de se soigner ». Ainsi, Philippe n'a pas recours à la cigarette seulement dans des moments de mal-être, mais aussi dans des situations où « il se sent bien et à envie de profiter de la vie ».

### LES RELATIONS MÈRE-BÉBÉ

Cette économie psychique trouve son origine dans la dépendance affective du bébé. Winnicott (1972) désigne « constellation mère-nourrisson » l'unité psychique que forment la mère et son enfant au tout début de sa vie, marquant ainsi cette relation symbiotique. Ce sont les notions winnicottiennes d'« espaces » (1971) et d'« objets transitionnels » (1) qui permettent de comprendre de quelle manière le tout-petit passe d'un état de dépendance totale à une indépendance progressive. Certaines relations mère-enfant affectent cependant le développement des phénomènes transitionnels. Si la fusion persiste, le lien peut ainsi à long terme devenir persécutoire et pathologique pour l'enfant, qui aura tendance à tenter de se conformer de manière totale à ce que sa mère projette sur lui. Il n'acquiert pas « la capacité d'être seul » (Winnicott, 1972).

### UNE TENTATIVE DE RÉSOLUTION

La solution addictive se révèle provisoire et insatisfaisante. McDougall (2014) précise qu'« en raison de ses angoisses, de ses peurs et désirs inconscients, une mère est potentiellement capable de créer chez son bébé une relation addictive tant à sa présence qu'à ses soins ». Ici, c'est la mère elle-même qui est dans un état de dépendance. Le risque est que l'enfant n'arrive pas à intégrer l'image d'« une mère interne soignante » (McDougall, 2014). Il pourra être par la suite en difficulté dans les moments de tension et

de souffrance psychique, qu'ils soient d'origine interne ou externe, et se tourner vers la nourriture, les drogues, l'alcool... Ces objets addictifs remplacent alors les objets transitionnels de l'enfance mais échouent dans leur rôle, car ce sont des « tentatives d'ordre somatique plutôt que psychologique pour faire face à l'absence ou à la douleur mentale et ne fournissent qu'un soulagement temporaire à la souffrance psychique » (Ibid.).

Cette tentative d'auto-guérison est déclenchée, selon McDougall (2014), pour éviter différents états psychiques :

- les angoisses névrotiques (ce qui est le cas de Philippe);
- les états d'angoisse sévère (parfois avec une tendance paranoïde) ou bien la dépression;
- les angoisses psychotiques, telle que la fragmentation corporelle ou psychique;
- une image narcissique endommagée.

La personne addict cherche inconsciemment à se débarrasser de pressions affectives, mais aussi à réparer son image d'elle-même et à régler ses comptes avec les figures parentales du passé. Il s'agit de compenser les fonctions maternelles et paternelles défaillantes (McDougall, 2014). Pour finir, la défiance concerne la mort elle-même : en quelque sorte « la mort ne peut m'atteindre ». Mais lorsque cette défense s'effondre, il y a une soumission face aux pulsions de mort.

McDougall (2014) rappelle enfin que « la dépendance est notre destinée, de même que la lutte incessante et inhumaine que nous menons contre elle pour essayer d'y échapper ». Au fil des séances avec Philippe, il élabore petit à petit que pour lui, fumer est aussi une façon d'« avancer dans la vie en étant protégé ». Il me dit lors d'une séance : « Sans la fumée entre moi et les autres, il ne me reste plus rien pour me défendre. Des fois quand je fume dehors, ça me permet de cracher ma haine à la gueule des passants ». La thérapie est alors la quête de construction d'une « autre carapace » que cet écran de fumée...

### BIBLIOGRAPHIE

- McDougall, J. (2014). L'économie psychique de l'addiction. Revue française de psychanalyse, 68, 511-527.
- Winnicott, D. W. (1971). Jeu et réalité. L'espace potentiel. Paris : Gallimard, 1975.
- Winnicott, D. W. (1972). L'enfant et le monde extérieur : le développement des relations. Paris : Payot.