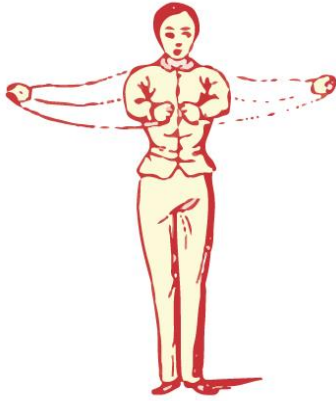


## Humeurs et addictions

Jean-Pierre Deffieux



J'ai cherché dans l'œuvre de Freud des références, des propos sur l'addiction. Il y en a, peu, çà et là, disséminés et assez discrets sur la question. Mais cela vaut la peine d'y regarder de plus près.

Tout d'abord une lettre à Fliess du 22 décembre 1897. Freud parle de l'alcool, il qualifie l'alcoolisme d'équivalent masturbatoire : « La masturbation est l'addiction originaire », dit-il, « c'est en tant que substitut et remplacement de celle-ci qu'apparaissent les autres addictions » : les besoins d'alcool, de morphine, de tabac ne sont que des substitutifs masturbatoires. L'addiction est mise du côté d'une jouissance solitaire et répétitive, ici rattachée à l'organe.

L'année suivante, en 1898 dans *La sexualité dans l'étiologie des névroses* Freud met en valeur le caractère névrotique de l'accoutumance et il place plutôt les objets de l'addiction comme des substituts de la jouissance sexuelle manquante. Freud à cette époque pense qu'une sexualité dite normale est possible, une sexualité sans faille. L'addiction est donc là pour compléter une frustration sexuelle. Un de mes patients addictif au jeu a lui-même fait le lien entre son addiction à la masturbation et sa frustration sexuelle liée aux refus répétés de son épouse.

Dans *Les trois essais sur la théorie de la sexualité*, Freud ramène l'origine de l'alcoolisme « à une forte fixation de la libido au stade oral », lié à un autoérotisme. Ce sera repris largement par Karl Abraham. Il souligne la dimension pulsionnelle de l'addiction.

Dans *Contribution à la psychologie de la vie amoureuse* en 1912, Freud compare le lien sexuel qui unit l'alcoolique à son partenaire, la bouteille, au lien amoureux avec son objet d'amour. La relation de l'alcoolique à la bouteille est une sorte de mariage heureux qui ne demande pas de changement contrairement à la lassitude de la vie amoureuse. Il remarque la permanence de l'objet dans l'addiction. L'addiction met en jeu la jouissance qui est constante dans sa répétition et pas le désir qui, lui, est inconstant.

Enfin en 1927, Freud dans *L'avenir d'une illusion*, situe l'ivresse de l'alcool comme un processus de défense contre la douleur et la souffrance morale, ce qui sera la thèse de ce cours. Le lien entre le trouble de l'humeur et l'addiction.

On voit à quel point les abords sont divers.

**À la suite de Freud, Karl Abraham**, élève de Freud, a abordé ces questions en particulier en 1908 dans *Les relations psychologiques entre la sexualité et l'alcoolisme*. Abraham pose la question de savoir pourquoi l'alcoolisme est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes : est-ce seulement un fait social ou y-a-t-il un lien avec la sexualité suivant les sexes ? Il dit alors que boire est un signe de virilité : « L'homme conquiert, la femme se donne. »

La libido masculine est de nature plus active. L'alcool agit comme un stimulant sur le « complexe » de virilité. L'alcoolisme aide à surmonter les obstacles psychiques que le sujet rencontre avec l'objet sexuel grâce à ses composantes agressives. Les boissons alcoolisées agissent sur la pulsion génitale en levant les obstacles existants et en accroissant l'activité sexuelle.

Mais l'alcool en levant les inhibitions psychiques fait réémerger un certain nombre d'émotions sexuelles refoulées. L'alcool fait lever le refoulement.

Par exemple, la composante homosexuelle que l'éducation nous a fait refouler et sublimer réapparaît régulièrement sous l'effet de l'alcool.

Le voyeurisme / exhibitionnisme trouve également à s'exprimer.

Les hommes boivent pour accentuer leur puissance virile, mais il faut ajouter que l'alcool les trahit en les rendant impuissants et en les féminisant.

L'alcoolique se détourne de la femme au profit de l'alcool. Et Abraham après Freud remarque que cela entraîne une jalousie : il pense alors que sa femme lui est infidèle.

Résumons donc les éléments essentiels de la position freudienne et d'Abraham par rapport à l'addiction alcoolique :

- le lien avec la sexualité réprimée, insatisfaite ;
- la fixation à l'oralité ;
- la recherche d'un objet permanent ;
- le rôle défensif contre la souffrance ;
- enfin chez Abraham le lien de l'alcoolisme et de la virilité.

Nous mesurons à la lecture de ces textes que notre société a pris quelque distance avec cela.

Faire de l'alcoolisme une compensation d'une sexualité frustrée, c'est d'abord une idéalisation de la sexualité et c'est trop réduire l'alcoolisme au modèle œdipien. L'alcoolisme est alors considéré comme une défense contre l'angoisse de castration, une conduite qui traite l'angoisse de castration.

Lacan parlait dans la toxicomanie de démariage avec le *fait-pipi* : une solution qui règle le problème phallique (l'angoisse de castration) en instaurant à la place du désir et du sexuel, le partenaire addictif hors phallus et hors castration.

Aujourd'hui l'empan est beaucoup plus large et l'on peut même dire qu'il est trans-structural. L'addiction est généralisée. L'addiction est un mode de vie. Et pour reprendre l'image du fait-pipi, ce que l'on constate aujourd'hui, c'est plutôt la généralisation du démariage avec le fait pipi. C'est un fait de civilisation. Le partenaire c'est *d'abord* et avant tout le partenaire asexué du plus de jouir, la jouissance addictive et solitaire, ce qui laisse, certes, en général, quelque place à l'amour et au désir mais prise au travers de ces diverses conduites addictives... Et on constate que l'addict se passe assez bien du partenaire sexuel.

**Jacques-Alain Miller apportait cette précision** dans l'hebdomadaire *Le Point* en 2011 : « Lacan avait déduit que le modèle ancien ne tiendrait pas la route, que la sexualité allait passer du Un fusionnel (de l'amour) au Un tout seul, chacun son truc, chacun sa façon de jouir. Jusqu'à Lacan on appelait cela l'autoérotisme et on pensait normalement que ça se résorbe car normalement les deux sexes sont faits l'un pour l'autre. Et bien pas du tout, c'est un préjugé ; à la base dans l'inconscient votre jouissance n'est complémentaire de celle de personne. Des constructions sociales tenaient tout cet imaginaire en place. Maintenant elles vacillent, car la poussée du Un se traduit sur le plan politique par la démocratie à tout va, le droit de chacun à sa jouissance propre devient un droit humain. C'est aussi pourquoi le modèle général de la vie quotidienne au XXI<sup>e</sup> siècle, c'est l'addiction. Le Un jouit tout seul avec sa drogue, et toute activité peut devenir une drogue, le sport, le sexe, le travail, le Smartphone, Facebook, etc. ».

Le Un jouit tout seul avec sa drogue.

Cette jouissance addictive, solitaire, sa dépendance et son exclusivité, c'est une jouissance du corps, du corps propre, le *se jouir du corps propre*.

Lacan nous a appris dans son dernier enseignement que le corps n'est pas que l'image dont on se fait de lui, il est aussi une *substance jouissante*.

La jouissance du corps, hors-sens, l'auto-jouissance du corps provient de l'évènement de corps qui marque la rencontre originelle du corps avec la parole, avec le signifiant : c'est ce que Lacan a appelé la rencontre sinthomatique, rencontre originelle du Un et du corps. De cette rencontre il s'en suit une jouissance du corps propre, hors-sens.

Mais cette jouissance n'est pas la seule jouissance qui concerne le parlêtre qui comme son nom l'indique est un être qui a la parole. Il faut en effet distinguer une autre jouissance qui est la jouissance de la parole. Mais ce qui est compliqué à comprendre c'est que cette jouissance de la parole n'est pas sans lien elle aussi avec le corps.

J.-A ; Miller avait apporté à cela une précision formidable dans son intervention il y a deux ans en 2014 pour introduire le Congrès de l'AMP qui a eu lieu en 2016 à Rio.

Revenons sur la distinction opérée par J.-A. Miller dans son texte d'introduction au dernier Congrès de de l'AMP. Il distingue deux jouissances : l'auto jouissance du corps et la jouissance de la parole. La jouissance de la parole a à voir avec le corps par le biais des objets hors-corps, ce que Lacan a appelé l'objet *a*, ce qui est à relier aux bords de corps, aux zones érogènes, comme disait Freud. C'est une jouissance du corps, certes, mais hors-corps. C'est disait J.-A. Miller, « l'isolement d'une jouissance qui se répartit sur les objets *a* ». C'est une jouissance du corps, mais cette fois articulée au sens, contrairement au *se jouir* du corps qui est hors-sens et autistique. La jouissance de la parole est la jouissance « pour laquelle travaille l'inconscient ». Elle donne naissance aux grands idéaux, ceux du bien, du vrai et du beau.

Il est donc très important de distinguer ces deux jouissances pour traiter de l'addiction. Car l'addiction est toujours une jouissance réitérée du corps, une jouissance solitaire et hors-sens. Elle est la réitération d'un évènement de corps, d'une rencontre avec un signifiant hors-sens qui ne s'adresse à aucun Autre et qui ne se prononce pas. C'est une fixation de jouissance encore et encore répétée. Autrement dit, l'addiction est de l'ordre du « se jouir » du corps, au détriment de la jouissance de la parole.

Toute la question du traitement de l'addiction est de savoir quelle position peut alors prendre la psychanalyse, le psychanalyste, à l'égard du sujet addict ? La première question concerne le transfert : comment provoquer le transfert, comment accrocher le sujet, l'intéresser à l'Autre, à son propre discours, et à son inconscient ? J.-A. Miller dans un cours du 3 avril 1997, « L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique », nous avait déjà donné quelques éléments sur l'addiction, à partir de la toxicomanie. Le toxicomane, l'addict est « addict pour n'avoir pas à dire ». Il précise que la toxicomanie n'est pas un symptôme, au sens où elle n'est pas prise dans une articulation de langage, au sens où le sujet ne s'y intéresse pas comme quelque chose à déchiffrer.

En conséquence, dans le traitement du toxicomane, « il s'agit de l'introduire au jouir par la parole, de substituer à la drogue, la parole jouissance », c'est-à-dire de l'amener à changer de registre de jouissance. Il s'agit de le faire passer d'une jouissance réitérative dans laquelle il est enfermé à une jouissance qui habite la parole.

**Le lien entre l'addiction et le trouble de l'humeur** dans la clinique se vérifie très souvent. Est-ce l'addiction qui déprime, est-ce la dépression qui pousse à l'addiction ? Quelquefois les deux. C'est une question qu'on peut se poser dans chaque cas qu'on reçoit et pour laquelle la réponse fluctue.

Tel sujet ne se met à boire que quand il traverse un épisode dépressif ou maniaque. Mais aussi tel autre, intoxiqué par l'alcool et le haschich depuis quinze ans s'est peu à peu totalement désinséré, a perdu travail et conjointe et a sombré dans une profonde dépression.

De l'œuf ou de la poule, qui... ?

On constate aussi que beaucoup de sujets n'ont plus aucune appétence à l'alcool lorsque leur dépression est traitée. Ils n'y pensent même plus.

Comment comprendre ce lien ?

Il y a eu beaucoup de réponses simples voire simplistes et insuffisantes : par exemple que le sujet comble un manque par l'alcool ou un autre objet de satisfaction.

C'est trop simple mais ça n'est pas tout à fait faux.

En tout cas c'est certainement plus d'un vide que d'un manque qu'il s'agit chez le sujet addict. À un manque on trouve à répondre par le symbolique, par la parole. Un vide, ce n'est pas symbolisable et la réponse est donc l'objet réel de l'addiction mais qui se réitère sans fin pour éviter que le vide réapparaisse dans sa nudité.

C'est peut-être à partir de là qu'on peut faire le lien avec la dépression, à condition de la situer par rapport à ce que Lacan a pu nous en dire.

Je reçois à la clinique beaucoup de sujets addicts, beaucoup de sujets en prise avec l'alcool et / ou le haschich.

**Pour pouvoir cerner, repérer** précisément le lien entre l'addiction et l'humeur, il est nécessaire de bien situer l'addiction pour ce qu'elle est : un comportement, une conduite transstructurale. Il ne faut donc pas s'arrêter à la prise en charge du comportement.

C'est pourquoi il n'y a pas lieu de chercher à contraindre le sujet à l'abstinence. Freud le signale dans son texte *La sexualité dans l'étiologie des névroses* : « Toutes les cures d'abstinence ne réussiront qu'en apparence, tant que le médecin se contentera de retirer au malade son agent narcotique sans se soucier de la source d'où jaillit le besoin impérieux de celui-ci. » C'est pourquoi il n'y a rien de thérapeutique à vérifier, à contrôler, à interdire, et à médicaliser à outrance.

Le sujet addict qui entre en institution s'engage dans un processus d'abstinence, il le fait sous sa responsabilité de sujet avec le soutien et l'accompagnement des soignants mais en évitant le contrôle et la contrainte.

Bien sûr il faut prendre soin du sujet. Si, par exemple, ce qui est assez fréquent, il arrive alcoolisé il faut prendre les mesures nécessaires, y compris médicamenteuses, pour l'aider à supporter le sevrage. Il faut aussi surveiller son état général, les constantes ; pouls, tension, température, faire des examens biologiques et cardiaques, pour éviter une complication. C'est le devoir que nous avons de ne pas mettre la santé du sujet plus en péril qu'elle ne l'est déjà.

Mais une fois cela fait, il faut s'intéresser à la vie du sujet, à son histoire, aux événements de sa vie, aux liens singuliers qu'il a tissés, à ses symptômes, à ses fantasmes, aux coupures et aux ruptures de sa vie, aux effets que cela a pu avoir, etc., c'est-à-dire qu'il faut parler avec lui, encore et encore et écouter, sans être fixé sur l'addiction, ce qu'il a à dire de sa singularité.

Dans la plupart de ces cas si l'on se donne la peine de fouiller les causes subjectives de ces conduites, on découvre souvent de façon plus ou moins sous jacente un trouble de l'humeur.

Dévoiler par les entretiens un trouble de l'humeur est déjà apporter une aide au sujet quant à son addiction, c'est lui donner la possibilité de prendre conscience de la place que ce trouble a eu dans sa vie et de lui permettre de lier les causes du déclenchement des épisodes addictifs avec les variations de son humeur.

Cela étant dit, comment avancer au sujet du lien théorique et psychanalytique entre l'addiction et le trouble de l'humeur ? Je propose de l'aborder à partir du dernier enseignement de Lacan.

**Concernant l'humeur**, nous avons intérêt à lire ou relire dans le texte « Télévision », ce qui a trait à la dépression ou plutôt à la tristesse qui pour Lacan n'est pas un état d'âme, ou une de ces émotions revenues si à la mode ces derniers temps. Pour Lacan la tristesse est une lâcheté morale, cela veut dire que ce n'est pas du ressort de l'âme mais de la pensée. Cette distinction est très importante parce que la pensée, c'est de l'ordre du langage, de la structure de langage, du bien dire, ce n'est pas de l'ordre de l'émotion. La dépression c'est pour Lacan un renoncement à bien dire, c'est-à-dire à se situer dans un rapport éthique à la structure de langage et à l'inconscient. Cette lâcheté morale est un renoncement au désir. Le déprimé est en panne de désir.

Ce renoncement, cette lâcheté morale peut aller jusqu'au rejet de l'inconscient dans la psychose, renoncement suprême, coupure. Autrement dit la dépression va de la panne du désir chez le névrosé au rejet de l'inconscient dans la mélancolie et son envers dans la manie. Dans la mélancolie le rejet de l'inconscient pousse le sujet vers la rencontre mortelle avec son être de déchet, c'est le risque majeur de la mélancolie : le suicide. Dans la mélancolie, ce rejet de l'inconscient laisse le sujet en prise directe avec une jouissance mortelle qui le tarade. Il est alors coupé de la parole jusqu'au mutisme ou à la répétition stéréotypée de quelques mots. Dans la manie a lieu du « retour dans le réel de ce qui est rejeté, du langage » : ce déferlement dans le réel de ce qui du langage a été rejeté du symbolique se traduit par le déroulement métonymique et infini de la parole. C'est ce que les classiques ont appelé la fuite des idées, la logorrhée métonymique inarrêtable du sujet aux prises avec l'excitation psychomotrice. Lacan dans « Télévision » en note la dimension mortelle. D'une autre façon que la mélancolie, la manie comporte une dimension de pulsion de mort.

**Dans la mélancolie aiguë comme dans la manie aiguë**, il y a donc une coupure d'avec l'Autre symbolique, d'avec la structure de langage. Le mélancolique n'a plus de rapport qu'avec l'objet de sa déchéance, l'objet de la pulsion de mort dans le réel, et le maniaque avec le langage dans le réel. L'addiction dans la manie est prise dans la cascade de l'excitation psychomotrice : le sujet est logorrhéique, il ne dort plus, il dépense des sommes folles, il boit, il mange et il consomme tout ce qui peut représenter une jouissance immédiate. L'analogie à faire entre les troubles de l'humeur et les addictions concerne une jouissance hors sens qui isole le sujet de son lien à l'Autre et à l'inconscient. Il y a donc une proximité de ces deux états. Il y a aussi leur proximité avec la pulsion de mort, dans la mélancolie comme dans l'addiction. Mais si la mélancolie traduit la proximité voire la rencontre avec l'être du sujet comme objet déchet mortel, l'addiction est une autre solution, celle de la réitération de jouissance, c'est à dire que l'addiction vise une satisfaction réitérée. On peut penser que l'addiction quand elle survient dans la mélancolie est une défense contre la pulsion de mort et le suicide, en plaçant la réitération comme satisfaction à la place du passage à l'acte mortel.

Je pense à une patiente âgée d'environ quarante-cinq ans et qui s'est trouvée prise dans une addiction au jeu dit autrefois « Bandit manchot », ces machines électroniques de jeu au casino. Cela a commencé il y a deux ans et est monté *crescendo* jusqu'à vider un compte en banque d'environ 200 000 euros, argent correspondant à une partie de la vente de la maison de sa belle-mère, la mère de son mari. Aucune dimension addictive dans sa vie auparavant. Dans ces dernières années, on note beaucoup d'évènements difficiles, des deuils, un conflit grave avec sa supérieure hiérarchique, un cancer, le départ de ses enfants. Ajoutons que son premier mari la quitte un 25 décembre alors qu'elle est en pleine chimiothérapie pour partir avec sa maîtresse. Peu à peu au fil des années elle a sombré dans une « dite » dépression.

Elle dit qu'elle s'est sentie lâchée par tout le monde, personne ne se rendant compte ou ne voulant se rendre compte qu'elle sombrait. Elle avait alors des idées suicidaires, elle qui avait toujours été très dynamique voir hyperdynamique. Sa famille, ses amis, ses médecins, personne ne l'a soutenue et comprise, pense-t-elle. Concernant son engagement dans l'addiction au jeu, elle dit ceci : « une espèce de bulle où il n'y avait que moi avec la machine et où je ne parlais à personne ». « Je jouais pour trouver une satisfaction dans ma vie alors que plus rien n'allait ». On trouve dans ce cas à la fois la coupure d'avec l'Autre, la bulle, et la recherche d'une satisfaction pour échapper à l'appel du suicide. Ajoutons enfin que jusqu'en 2005 elle était passionnée de cheval et faisait des compétitions. Un jour dans le box, le cheval lui a donné un coup de pied entraînant une double fracture ouverte du fémur. Elle n'est jamais remontée à cheval. Elle note elle-même l'attrait irrésistible qu'elle avait pour la maîtrise de l'animal, les risques qu'elle prenait et la bulle qu'elle constituait dans ce lien avec l'animal. Il y a là plusieurs éléments qui préfigurent le goût de l'addiction à venir.

**Pour terminer**, essayons encore de serrer davantage le lien entre addiction et mélancolie. Nous savons que la mélancolie est une certaine façon de ne pas pouvoir surmonter la perte et la séparation, l'impossibilité du deuil. La thèse de Freud est que dans la mélancolie le moi n'a d'autre solution que de s'identifier à l'objet perdu dans le réel en passant à l'acte suicidaire. Le sujet mélancolique ne peut plus avoir recours à l'inconscient, à la chaîne symbolique du langage quand il est face au réel de la perte, d'où le mutisme fréquent du mélancolique et sa coupure totale avec l'Autre. Le mélancolique est poussé dans le réel vers la mort. Lacan a considéré la mélancolie comme une faute morale qui survient à l'orée de l'existence du sujet, à l'orée de la coupure primordiale avec une part de jouissance, ce moment de la rencontre du signifiant et du corps. Cette rencontre s'accompagne d'une perte de jouissance, définie par Freud comme l'objet perdu. Le mélancolique rejette cette perte primordiale, il ne la symbolise pas, et il en porte la faute. C'est cette faute primordiale qu'il retrouve chaque fois qu'il est confronté à une perte réelle, une coupure, une rupture dans sa vie. Il n'a pas d'autre choix alors que de traiter la question dans le réel, en disparaissant lui-même, en se perdant. L'addiction pourrait alors être considérée comme la solution du Un au *a*. C'est-à-dire que devant l'imminence de la rencontre avec son être, le *a* dans le réel, le sujet trouve la satisfaction de la répétition du Un, de l'agrafe primordiale du signifiant et du corps. Restons sur cette pointe difficile !