



L'addiction : mode de jouir du capitalisme ?

Gustavo Freda

Les exemples sont pléthore de la façon dont le domaine de l'addiction se définit par la démesure : on mesure la démesure. Et c'est trop. En conséquence, si c'est le trop qui détermine l'addiction, ce champ ne connaît pas la limite : *tout* peut être l'objet d'une addiction et *n'importe* qui peut devenir un addict, pourvu qu'il y ait du trop.

L'addiction généralisée

Si tout objet peut être susceptible d'addiction, et tout sujet y être éligible, cela ouvre à une généralisation selon la formule : est addiction tout *agent* qui est susceptible de consommer *immodérément quelque chose*. Fini le champ de l'addiction réservé à l'abus de produits toxiques, fini l'exclusivité donnée aux drogues ! Et surtout, fini le périmètre de l'addiction réservé à un objet interdit ! Tout objet est susceptible d'être addictif, autorisé et à la portée de tous (si vous le payez). D'où les accointances et les rapports courtois entre addiction et marché, addiction et consommation, addiction et capitalisme. Pour le capitalisme marchand, qui méconnaît l'inertie, l'addiction est une aubaine. Une véritable noce.

Dans un article intitulé « Le capitalisme engendre-t-il des addictions ? », Olivier Bomsel, professeur d'économie, se demande si dans le capitalisme il y aurait des activités propices à l'addiction. Au fil de ses développements, il aborde un point fondamental qui nous intéresse lorsqu'il évoque le fait que l'addiction interroge le principe de rationalité. Il se demande : « Pourquoi un consommateur réputé rationnel, ayant son libre arbitre [...], perdrait-il soudain la boule en se gavant jusqu'à en crever ?¹ » Selon lui, la réponse tombe sous le sens : parce que l'addiction est rationnelle ! Convoquant la théorie de l'addiction rationnelle de Becker et Murphy, il postule qu'un consommateur, aussi libre soit-il, peut devenir rationnellement dépendant. Autrement dit, que l'utilité immédiate (la jouissance) pour un bien (un objet) peut s'affranchir d'une déchéance (conscience du risque) à long terme engendrée par celui-ci. L'addiction est ici définie comme une utilité croissante avec la consommation, entraînant une courbe de demande concave : le dépendant consomme de plus en plus, car après des pauses de satiété, chaque nouvelle dose a une utilité supérieure à la précédente. Le stock déjà consommé opérerait comme un bien complémentaire : ce qu'on a déjà consommé ajoute de l'utilité à la consommation nouvelle. Autrement dit, plus on a déjà consommé, plus ce qu'on consomme est utile. Et le consommateur est consentant².

1. Bomsel O., « Le capitalisme engendre-t-il des addictions ? », *La Cause du désir*, n° 88, octobre 2014, p. 90, [disponible sur Cairn](#).

2. Nous recommandons la lecture de cet article passionnant et indispensable et signalons les résonances de cette

C'est au psychiatre Aviel Goodman que l'on doit la définition « scientifiquement utile » du terme d'addiction comme « processus par lequel un comportement pouvant permettre à la fois une production de plaisir et d'écartier ou d'atténuer une sensation de malaise interne est employé de façon caractérisée par l'impossibilité répétée de contrôler ce comportement et sa poursuite en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives »³. Ici se situe un point de jonction avec la théorie économique de Becker et Murphy. A. Goodman extrait le mot *addiction* de la langue commune (avant ça, le terme *addiction* avait une seule occurrence dans le DSM) et l'importe pour tenter d'éclairer sa pratique auprès de dépendants sexuels dans une clinique de Minneapolis (Minnesota). En 1990, il publie son fameux texte « Addiction : Definition and Implications ». À partir de là, la notion d'addiction démarre sa fulgurante trajectoire ascendante pour devenir la catégorie médico-sociale qu'elle est aujourd'hui.

C'est ce que démontre les travaux de Nicolas Fortané dont nous avons extrait la définition de A. Goodman. Dans son texte, dont la lecture est incontournable pour tous ceux qui travaillent dans le domaine des addictions, « La carrière des "Addictions". D'un concept médical à une catégorie d'action publique », N. Fortané expose comment le terme *addiction* est advenu à un moment précis de la trajectoire de la prise en charge de patients toxicomanes et alcooliques en France, une catégorie d'action publique. Il explique de façon limpide la manière dont ce terme est venu cristalliser plusieurs changements de paradigme où se substitue à la prépondérance de causes, celle de risques. Ce changement de paradigme abandonnera l'approche psychanalytique des toxicomanies au bénéfice des théories cognitivo-comportementalistes, et établira désormais la thèse selon laquelle la dopamine est le neurotransmetteur commun à l'ensemble des substances psychoactives. Ce « coup de force symbolique » constituera, selon lui, la voie royale vers un mouvement de sanctuarisation de la politique des drogues au nom de l'addiction. Et malgré la polysémie, l'inconsistance théorique et le côté hybride du terme, le concept d'addiction de A. Goodman deviendra une catégorie qui permettra, grâce à cette « fenêtre d'opportunité politique », de fonder, enfin, une politique commune de lutte contre l'abus de produits.

Dérive sémantique

La définition économique de l'addiction par Becker et Murphy⁴ partira de la conception préalable de ce qu'est une habitude. Une habitude, au sens économique, est une incidence de la consommation passée sur la consommation future, laquelle « ne se traduit pas systématiquement par une demande croissante ». *A contrario*, dans le processus addictif, la temporalité accroît à son tour la charge d'affects qu'accompagne cette consommation entraînant de son côté « l'attraction pour une nouvelle consommation ». Aussi, les auteurs notent que l'on retrouve cette dynamique à l'origine de l'apprentissage de « toutes les habitudes de consommation, dont l'addiction ne serait alors qu'une modalité ». Ce détail est fondamental et nous permet de tracer une distinction entre la notion d'addiction en économie

théorie avec la théorie psychanalytique, notamment en ce qui concerne les notions lacaniennes de jouissance, *plus-de-jouir*, itération, première expérience de satisfaction, répétition, etc.

3. Goodman A., « Addiction, Definition and Implications », *British Journal of Addictions*, vol. 85, 1990, p. 1403, cité par N. Fortané, in « La carrière des "addictions". D'un concept médical à une catégorie d'action publique », *Genèses*, n° 78, mars 2010, p. 5-24, [disponible sur Cairn](#).

4. Becker G. S. & Murphy K. M., « A Theory of Rational Addiction », *Journal of Political Economy*, vol. 96, n° 4, août 1988, p. 675-700.

et celle en médecine malgré l'homonymie. Et surtout, comment la deuxième définition nous permettra d'éclairer d'un jour nouveau la première.

N. Fortané montre comment l'addiction chez A. Goodman est à son origine un concept médical qui deviendra postérieurement une catégorie d'action de santé publique. Notons un point fondamental qui n'est jamais mis en évidence, à savoir qu'il ne « dépathologise » jamais l'addiction. Faisant toujours de l'addiction un concept médical ou médico-social, il répète et participe à ce que la politique de santé publique cherchait à mettre en place : établir à partir de la notion plastique d'addiction un concept à large spectre qui absorbe toute conduite addictive et peut ainsi établir une politique commune de traitement. Ainsi trouve-t-il à fonder la science qui s'occupera desdits addicts : l'addictologie !

Becker et Murphy ne partent pas d'un concept médical, et ne pathologisent pas toute l'addiction. Cela explique notamment la position soutenue par Becker et plusieurs de ses collègues, selon laquelle il peut y avoir de « bonnes » comme de « mauvaises » addictions, en fonction de la nature du produit ou de l'activité à laquelle le sujet s'accoutume et des déviations qui peuvent menacer leur accoutumance⁵. Ce point distinctif est crucial. L'addiction peut être un problème de santé publique mais il peut aussi ne pas l'être. L'addiction peut concerner des produits mauvais pour la santé mais elle peut aussi ne pas les concerner. L'addiction est une modalité des habitudes de consommation. C'est pour cela que la théorie économique et rationnelle de l'addiction ne s'accompagne d'aucune addictologie. Comme O. Bomsel – suivant Becker – prend soin de le rappeler :

Enfin, le décrochage ne peut s'obtenir qu'en réduisant la complémentarité adjacente, ce qui ne laisse d'autre option que l'abstinence totale. Car le stock de consommation passée, qui suscite la dépendance en relevant l'utilité instantanée du bien, ne se dévalue qu'avec le temps. Toute consommation, même réduite, contrarierait ce phénomène. Des substituts peuvent alors atténuer la désutilité du manque⁶...

Ainsi, pour la théorie économique de l'addiction, il n'y a que deux issues possibles : soit vous êtes abstinent, soit vous êtes *substitué*.

Avec la boussole du réel

Avec l'orientation lacanienne, nous dirons qu'il y a un réel convoqué et convié par l'addiction qui ne répond pas à l'invitation et ne cesse pas de lui résister. Notre pratique clinique auprès des patients, tant en libéral qu'en institutions de soin, démontre qu'il y a un réel qui se présente dans la civilisation moderne sous le nom d'addiction, qui tourne le dos à l'addictologie. L'addiction peut se prétendre être l'objet de l'addictologie, mais le sujet de l'addiction n'est pas nécessairement un addict au sens médical du terme. Il y a énormément d'individus qui se nomment addicts et qui n'en font pas un symptôme : c'est une auto-nomination non symptomatique et dépourvue de demande.

Pour reprendre le terme de « dépathologisation », nous pouvons affirmer que sous le nom d'addiction on nomme des conduites qui ne sont plus synonymes de maladie, ni de douleur, ni de souffrance. De plus, le mot est tellement banalisé et familier, qu'il est rentré dans la

5. Cf. Schmidt C., « La théorie de l'addiction rationnelle : bilan et perspectives », *Psychotropes*, vol. 20, n° 4, décembre 2014, p. 71-95, [disponible sur Cairn](#).

6. Bomsel O., « Le capitalisme engendre-t-il des addictions ? », *op. cit.*, p. 92-93.

langue commune, la langue courante, la langue qu'on parle tous les jours, devenant un mot ordinaire. Être addict n'est plus extraordinaire. Être addict fait partie du discours ambiant et échappe à l'offre de traitement. Comme si le sujet en question disait : « Je suis addict à la marche à pied ! C'est bon pour moi et il est hors de question que j'aie consulté pour cela. » Dans ce sens, le rappel des économistes est précieux : l'addiction est une modalité de la consommation.

Les conséquences cliniques sont immédiates : l'addict-type n'existe pas ! Si N. Fortané nous démontre comment un concept médical est devenu une catégorie de santé publique, avec des effets directs (la requalification subite de tous les centres pour toxicomanes en centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), les formations en addictologie *ad hoc*, la création de la spécialité de médecin-addictologue, étant des exemples), le profil-type du patient addict qui devrait lui correspondre se fait attendre...

Le contraste est saisissant : d'une part, l'institution se trouve à devoir élargir son offre de soins à tous les produits, à tous les modes d'addiction et à toutes les nouveautés du marché : addictions sans drogues, addictions aux écrans, addictions aux jeux électroniques, addictions aux paris sportifs, addiction à ne pas sortir de chez soi, addiction au travail, addiction à la lecture, addiction à la vapoteuse, addiction aux boissons énergisants, etc. D'autre part, les patients qui sonnent à la porte des centres pour addicts, répondent encore et toujours aux modèles déjà connus : les consommateurs de drogues dites dures et en crise de manque, les demandes de substitution aux opiacées, les étrangers en situation irrégulière et qui demandent de la méthadone, les fous en recherche d'une solution pour tenir la journée, les familles dévastées par un membre consommateur, l'absence de demande des alcooliques (qui s'adressent toujours aux centres connus pour le traitement de l'alcool), l'absence du cadre cocaïnomanie (qui s'adresse au privé), la rareté des mineurs, les femmes ravagées par les conjoints consommateurs ou par le partenaire dealer, le fumeur de cannabis qui ne comprend pas l'injonction de soins qu'il doit observer, la précarité sociale qui cherche un étayage fort, la psychose non-psychiatrique traitée par le produit et qui erre dans la ville, les patients sous la main de la justice, le travailleur saisonnier en relais de substitution, et bien d'autres encore.

Face à cette réalité, les responsables des établissements se voient obligés de se renouveler sans cesse et misent sur la lettre P de son nouveau frontispice. Le P de sa nouvelle identité de CSAPA : le P de la Prévention ! C'est logique : comme si devant le vide créé par le malade promis et qui n'arrive jamais, il fallait l'inventer : « Aller vers eux ! » *Aller vers* est le nouveau mot d'ordre de la politique de santé publique au nom des addictions. Il faut aller le chercher : à l'université, au lycée, au collègue ou à l'école primaire. Prévenir avant que de guérir, digne intention !

Les théoriciens de l'addiction passent sous silence le fait que le capitalisme non seulement produit l'addiction contemporaine mais il a également prévu son antidote : la croyance dans sa non-dangereux. C'est le point cynique et indigne de la thèse des économistes. Becker et Murphy n'y échappent pas : soit vous êtes abstinent, soit vous vous substituez. Et vous allez (et devez) pouvoir y arriver seul ! Pour l'école économique de Chicago, vous êtes un individu responsable, autonome et capable autant de consentir en pleine conscience à l'excès, que de vous en abstenir.

De ce fait, avant de mettre toute leur énergie à vouloir sortir de la maison au nom de la formation ou de la prévention, les institutions françaises qui furent les pionnières d'une prise

en charge sérieuse et humaniste des drogués, devraient y réfléchir à deux fois. Car il se pourrait qu'à force d'*aller dehors*, plus personne ne restera dans les murs pour ouvrir la porte lorsque les oubliés de la science économique et rationnelle sonneront à la recherche d'un lieu et un temps de répit et de repos.

Reims – 10 octobre 2020