

**JL VALLEJO**  
**ILFC – AGL**  
**Gestalt +**  
**NOVEMBRE 2011**

# **APPROCHE PSYCHOSOCIALE DES ADDICTIONS**

## ADDICTION UN CONCEPT RECENT UNE LONGUE HISTOIRE

### ◆ Addiction

- Terme d'origine latine, qui désignait un acte juridique par lequel une personne ayant des dettes était « addictée » à une autre personne, mise en dépendance (on peut dire en esclavage), jusqu'à apurement de sa dette.
- Terme anglo-saxon du XVIème siècle à connotation morale: *s'adonner, se vouer à une pratique, un vice, une mauvaise habitude*
- Concept opposé à celui du contrôle de soi puritain: *la perte de contrôle*
- Glissement lent vers une signification médicale et psychopathologique

**Dépendance** fait référence à une substance

**Addiction** fait référence aux dépendances de tout ordre, y compris comportementales (jeu pathologique, paraphilies, boulimie...)

### ◆ Humanisme et scientisme

- **1785 : Benjamin Rush**, du champ religieux au champ scientifique, du vice à la maladie  
« *An Inquiry of the effects of Ardent Spirits upon the Human Body and Mind* » (1784°)

**1785** : invention de la démocratie, fin du pouvoir rattaché à la religion : pour que les dépendances deviennent des maladies, il fallait que la liberté soit devenue une valeur  
Ami de B Franklin, cosignataire de la déclaration d'indépendance des USA  
Modèle des pathologies de la dépendance, le thermomètre de l'intempérance (intoxication par une substance) et conséquences physiques et sociales : vices, maladies et punitions.  
Médecine entre l'Eglise et la morale  
Le courant hygiéniste du XIXème siècle = alliance du pouvoir, de la science et de la morale

Ex : Le traitement moral de la masturbation : remplacer les foudres de l'Eglise par la terreur, pour empêcher à tout prix, d'interdire ce qui risque de menacer la santé du sujet et du corps social autant que la morale et la religion. « Avis au peuple sur sa santé » Tissot, 1761. Et traitements chirurgicaux (anneaux pénis hérissés de pointe, camisoles retenant les bras, clitoridectomie, freins métalliques sur le prépuce)  
A rapprocher de l'exigence d'austérité dans l'hygiène antique (Foucault, « L'usage des plaisirs »), fabrication de maladies = ne pas céder aux tentations dévorantes du désir.

Aujourd'hui c'est le contraire, **le plaisir est un devoir**

Les « nouvelles addictions » concernent en fait des conduites qui existent depuis la nuit des temps, mais qui ne sont plus considérées comme des sacrilèges ou des fautes mais comme des maladies. Ces nouvelles addictions concernent les drogues et l'alcool, le jeu, le sexe et certaines formes de troubles alimentaires (boulimie avec vomissement), qui concernent elles-mêmes ; l'extase, la sortie de soi des religions premières, l'énergie de la vie des aliments, objets de rites

religieux, sacrifices, le tabou et sa transgression dans la sexualité, la loi et l'interdit, la connaissance de l'avenir (osselets) à travers des outils de divination destinés à connaître la volonté des puissances supérieures, ou à travers des conduites d'ordalie consistant à s'en remettre à une volonté divine pour désigner un coupable ou trancher une question

- **1850** : **Magnus Huss**, *l'alcoolisme* (intoxication chronique) remplace *l'ivrognerie*

- **1857** : **Morel**, toxicomanes, alcooliques et syphilitiques: *dégénérés* (pervers, vicieux voire criminels) : la question du normal, du criminel et du pathologique : insuffisance de la réponse scientifique

Mais elle introduit l'individu dans le phénomène de la dépendance : premier modèle bivarié : substance-individu

1935 : traitement des Alcooliques Anonymes: Conception métaphorique, une forme d'allergie qui rend les sujets vulnérables impuissants devant l'alcool (ou la drogue, le jeu, etc)

Le traitement = acceptation de cette impuissance, rédemption morale à l'aide du groupe, démarche spirituelle, s'en remettant à Dieu « tel que chacun le conçoit »

Addiction= maladie de l'âme (subjective, morale) et maladie du cerveau

Les addictions relèvent des sciences de la nature, de la vie, de la biologie, de la neurophysiologie, de la génétique...ou des sciences humaines et sociales ? Dans ce cas elles peuvent être conçues comme des entités symptomatiques produites par le sujet, sa structure et son histoire, ou par la société, la culture et son évolution

Nature de l'addiction pour Claude Olievenstein : rencontre d'un produit, d'une personnalité et d'un moment socio-culturel

Jusqu'à aujourd'hui, la science n'a pas tranché formellement sur ce que serait le sous-bassement organique d'une addiction, le fondement physiologique des addictions reste une hypothèse

- **1950- 1980** : **le modèle de l'alcoologie** , d'une approche catégorielle vers une approche dimensionnelle, de Fouquet à Van Dijk et aux critères du DSM, de l'alcoolisme à la dépendance

- **L'ère post-industrielle** : **l'hyperconsommation** : **l'apparition des « nouvelles addictions »**

Nécessité non plus de produire mais de trouver de nouveaux débouchés, donc de consommer. Le pouvoir veut séduire, solliciter nos pulsions à consommer, à prendre du plaisir, à rechercher des sensations, nous convaincre que la possession de tel ou tel objet représente bien notre désir le plus profond, la manifestation de notre liberté et une preuve de notre indépendance. C'est au nom de la liberté que nous devenons, comme le buveur d'alcool, des esclaves volontaires. Telle est la puissance du marketing.

Edward Bernays (1891-1995) est l'un des inventeurs du marketing et du « spin » (retournement de l'opinion). Neveu de Freud, fils d'une de ses sœurs et d'un frère de Martha Bernays, son épouse.

« Propaganda » 1928 : comment manipuler les masses dans une société démocratique.

Cigarette, symbole phallique aux USA. Associer la cigarette au mouvement de libération des femmes. En 1929, dans une parade publique, des femmes au 1<sup>er</sup> rang brandissant ostensiblement des cigarettes : les « torches de la liberté »

Explosion des ventes d'American Tobacco

Exploitation et récupération du désir des femmes, agents publicitaires et bénévoles du désir des cigarettiers

Dubet : l'adolescence représente un groupe social très récent : 1954, 1<sup>er</sup> disque d'Elvis Presley  
La libération du désir des jeunes = aussi embrigadement comme agents publicitaires de marques ou de disques, ou de boissons, ou de cigarettes...

Ex : Wolinsky « un mars ça repart », le mouvement punk, et le rapp

L'identité se construit à l'aide d'objets marchands, et le bonheur, ou le « souverain bien » d'Aristote se réduit à une liste de courses.

Uniformisation de la culture, pensée unique, mondialisation, « c'est mon choix » ; « vous le valez bien », la télé-réalité...

La libération des jeunes dans les années 60 : avènement de la liberté individuelle, le plaisir devient une sorte de marqueur positif de la santé mentale, l'hédonisme un mot d'ordre dominant. Droit au plaisir, à la passion, à la dépendance même, et au sacrifice.

Mais l'homme ne peut-il faire autrement que de se conjuguer au droit et au devoir d'assumer son humanité, et une liberté qui dépasse le simple pouvoir de consommer ou de prendre du plaisir ? Au risque de devenir un « esclave volontaire »

La question du choix de chacun, qui dès lors qu'il est assumé (choix de la névrose) cesse d'être une névrose.

**L'addiction** = une structure de relation entre un être humain et un objet, ou une conduite, qui entraîne une perte de contrôle de cette relation. C'est l'aliénation subjective et la perte du choix de s'engager ou non dans cette conduite ou cette relation qui constitue l'élément central et obligatoire de cette définition.

### **Les recherches sur les addictions se partagent en recherches sur les mécanismes de la maladie addictive et en recherches sur le sens de la conduite**

Ex : le jeu pathologique, épreuve auto-imposée le jeton est le représentant du joueur, que l'on mise et que l'on risque de perdre : une dimension ordalique s'ajoute à la dimension mantique, divinatoire, du jeu.

Interroger à travers le hasard les deux figures « parentales » que sont le destin et la chance : « Qu'es-tu figure du dé que je retourne dans ta rencontre avec ma fortune (Tuché, opposée par Aristote à l'automaton, le hasard) ? Rien, sinon cette présence de la mort qui fait de la vie humaine ce sursis obtenu de matin en matin au nom des significations dont ton signe est la houlette. » Dostoïevsky

Ou jeu pathologique sous l'angle de la psychologie scientifique = trait de caractères inscrit biologiquement dans les mécanismes cérébraux (Zuckerman, Cloninger)

Ou jeu = refuge devant les difficultés de l'existence = antidépresseur ou anesthésique, mais aussi prenant sens de droit à réparation / à toutes ces épreuves

Dans la réalité clinique quotidienne, ce qui compte c'est la souffrance et la demande du patient, et les addictions ne posent pas le plus souvent de grands problèmes de diagnostic

La vraie frontière entre le normal et le pathologique est d'ordre subjectif, elle correspond à la prise de conscience de la « perte de liberté de s'abstenir » (Fouquet), en se rendant compte des dégâts causés par une habitude qui fut une passion, mais qu'on n'arrive pas à modérer

Le critère de l'addiction est simple : c'est le fait pour une personne de vouloir réduire ou cesser une consommation ou une conduite, mais sans y parvenir seul

Importance de la clarification de la demande : qui demande ?

La « démocratie psychique » de Olievenstein = but du traitement des toxicomanes

# APPROCHE PSYCHOSOCIALE DES ADDICTIONS

## STANTON PEELE (1985)

L'addiction est-elle réductible strictement au rapport addictif entre un organisme et une substance ? Ainsi, au-delà de la centration exclusive sur la biologie de l'addiction, il devient possible d'étendre le concept sur un large éventail de conduites, comme l'amour, la sexualité ou le jeu. Le comportement addictif ne peut jamais être isolé des modalités de sa survenue et de la situation du sujet se comportant (Zinberg, 1984).

## Remise en question des recherches sur l'animal

## Remises en question des recherches sur l'homme

- La cocaïne ou d'autres psycho-stimulants ne sont pas inévitablement addictifs pour l'être humain (10 à 25% des cocaïnomanes américains seulement consomment régulièrement, seule une petite minorité progresse vers un usage addictif

- usage contrôlé possible du crack ou de la cocaïne, plus chronique pour le tabac, la marijuana ou l'alcool

- La consommation de psychotropes chez l'homme dépend de nombreux facteurs : les choix actifs, la liberté, la réversibilité des conduites, les valeurs, le milieu culturel, l'environnement social et familial, le travail, les motivations existentielles

Le risque addictif survient lorsque la consommation est solitaire et qu'il n'y a pas d'activités alternatives

La consommation de drogue est affectée par son coût (= son prix + le travail accompli pour l'obtenir) chez l'homme comme pour l'animal

**La consommation de drogue et les activités addictives en général ne sont pas seulement sous la dépendance de facteurs internes pré-disposants (comme l'excès de souffrance psychique), mais l'engagement dans l'activité addictive dépend aussi des conditions dans lesquelles un individu est confronté à un dramatique manque de variété dans ses possibilités d'addictions de la vie quotidienne**

## Certaines conditions conduisent ou facilitent les conduites addictives.

- Des lieux où la drogue est présente et facile d'accès, en grande quantité et sous forme de substances très riches en molécules psychoactives ;
- l'impossibilité ou de fortes entraves pour accéder à d'autres activités alternatives plus naturelles, comme des relations sociales équilibrées, une vie affective et sexuelle, des activités de travail, de loisir et de développement personnel ;
- enfin, la faiblesse économique qui réduit la mobilité et favorise l'isolement social,

Tout ceci représente un ensemble de facteurs favorisant les activités addictives et augmentant la vulnérabilité à poursuivre ou rechuter dans de telles activités.

Finalement, entre le rat coincé et isolé dans sa cage, en contact avec des pourvoyeurs scientifiques de drogue et n'ayant pour toute source de satisfaction qu'une pédale lui injectant de la cocaïne, et d'autre part, le jeune chômeur coincé dans sa banlieue, qui sort de son studio en HLM pour rencontrer ses copains de came ou ses *dealers* et n'ayant pour toute satisfaction que la shooteuse, la ressemblance est éloquente.

Stanton Peele conclut que le modèle économique de consommation implique que l'on ne considère plus les activités addictives comme correspondant à un mécanisme biologique pré-câblé, selon une logique de Marche/Arrêt.

Pourquoi les gens arrêtent-ils de prendre de la drogue ? = analyser un ensemble de forces démotivantes pouvant conduire à une rémission naturelle : le mariage, la maturation et l'évolution personnelles, parfois une transformation de soi à caractère religieux, ou des changements dans le réseau social.

## La signification de l'expérience addictive

Stanton Peele remet en question l'idée conventionnelle de l'addiction comme substance ou activité pouvant produire une **compulsion débordant les capacités de contrôle du sujet**. L'intervention d'un unique processus biologique est trop réducteur.

**L'addiction est mieux comprise comme un ajustement de l'individu à son environnement.**

### *Utilisation non addictive des narcotiques*

De nombreux consommateurs d'opiacés sont des médecins, ou d'autres personnels de santé, qui parviennent à contrôler leur consommation sur des périodes de plusieurs

années (Zinberg, Lewis, 1964). un médecin, pouvait prendre de la morphine quatre fois par jour, mais s'abstenir durant les week-ends et ses deux mois annuels de vacances. Suivi sur plus de dix ans, ce médecin n'a jamais augmenté ses doses, ni souffert de manque durant les périodes d'abstinence. Zinberg (1984) a analysé durant plus de vingt années la consommation contrôlée de drogue et il en a dégagé les critères suivants : **la consommation est subordonnée à d'autres valeurs comme les activités, les relations personnelles, de façon à ce que la drogue ne domine pas la vie ; du fait de l'engagement dans d'autres investissements valorisés, les consommateurs ne ressentent ni manque, ni besoin irrésistible pour la drogue.**

**Toute substance psycho-active possède une valeur addictive (son addictivité) qui dépend du coût adaptatif lié à son usage, ce coût dépendant lui-même de trois groupes de facteurs en interaction.**

- Le premier de ces groupes de facteurs est la souffrance psychique qui induit une pression du besoin de soulagement de cette souffrance et qui renvoie à la structure psychique, la personnalité et les conditions de vie, notamment au plan psychosocial, familial.

- Le second groupe comprend les facilités addictives de l'environnement, qui peuvent favoriser ou non l'accès aux substances ou activités addictives.

- Enfin, le troisième groupe de facteurs concerne les compétences addictives personnelles, qui renvoient à d'autres caractéristiques de la personnalité et physiologiques, qui font qu'un individu aura tendance à rechercher les sensations fortes, à contrôler sa recherche de sensation, à évacuer plus ou moins facilement le stress de la vie, etc.

**Pour Stanton Peele l'addictivité d'une substance (ou d'une activité compulsive) est en lien avec les diverses circonstances de la vie qui sont autant de facteurs capables de modifier la force relative des trois groupes de facteurs addictivogènes** dont nous venons de parler. Dans la fameuse étude de Robins et al. (1974, 1975), portant sur les soldats de retour du Vietnam et dépendants aux narcotiques (héroïne, opium), on observe que seulement 14% d'entre eux sont restés addictés après leur retour au pays, tous les autres ont facilement abandonné leur consommation. D'autres études montrent qu'il est possible de consommer à nouveau occasionnellement, même en étant un ancien dépendant, sans pour cela rechuter dans un mode de consommation avec perte de contrôle (Waldorf, 1983).

La controverse que soulève Peele est la suivante : **existe-t-il un usage contrôlé possible des drogues ?** A quoi correspond la présence simultanée d'études démontrant cet usage contrôlé, et d'autres études démontrant son impossibilité ? D'un côté on observe qu'il est possible de consommer à nouveau occasionnellement, même en étant un ancien addicté, sans pour cela risquer une irrémédiable rechute, et d'un autre côté, d'autres observations démontrent le caractère imparable de la rechute et la nécessité d'une abstinence absolue afin de la prévenir. Les deux phénomènes semblent bien coexister, ce qui signifie que d'autres variables doivent être envisagées, comme la personnalité, la psychopathologie et ses aménagements, le

support de l'environnement ou se défailances, l'impact des fragilisations transitoires dues au stress, aux traumatismes.

Le bilan que fait Peele, est que la recherche sur la consommation de drogues est marquée d'un biais fondamental : elle est essentiellement basée sur des sujets qui ont échoué à contrôler leur usage, ce qui donne l'impression que cette perte de contrôle est entièrement la conséquence de la substance. C'est comme si l'on voulait juger de la dangerosité addictive de l'alcool en n'étudiant que les alcooliques invétérés !

### *Facteurs non biologiques de l'addiction*

D'autres facteurs qui vont influencer les trois déterminants de base de toute addictions : la souffrance psychique, les compétences personnelles et l'environnement. Pour Peele, un concept dont le but serait de décrire la pleine réalité de l'addiction doit prendre en compte les facteurs non biologiques comme ingrédients essentiels de l'addiction, et ce jusqu'à inclure ce qui apparaît comme désir irrépessible et effets de la tolérance et du manque.

Sept groupes de facteurs non biologiques : culturels, sociaux, situationnels, ritualistiques, développementaux, de personnalité et cognitifs.

- **facteurs culturels** : ensemble des interprétations des effets d'une substance (ou d'une stimulation) qui sont propres à une culture donnée et qui influencent en retour le potentiel addictif de la substance (ou de la stimulation)

- **facteurs sociaux** : une substance psycho-active est étroitement reliée au groupe social et de pairs auquel appartient la personne : initiation (ados), reconnaître et anticiper les effets de la drogue

- **facteurs situationnels** : la situation (stress, guerre) dans laquelle se trouve la personne

- **facteur ritualistiques** : ambiance, gestes, actions, sensations...qui forment le rituel de la consommation (overdoses par absence de rituel, préadaptation neuronale, tolérance à recevoir la substance

- **facteurs développementaux** : phénomènes de maturation, acceptation du rôle d'adulte, accessibilité, solutions alternatives moins coûteuses, moindre coût adaptatif

- **facteurs de personnalité** : vulnérabilité aux addictions

- **explication personnaliste** : réponse à une problématique d'ordre narcissique. Ado : baisse de l'estime et de la réalisation de soi, incompétence apprise, passivité, relations de dépendance, désir de satisfactions immédiates, sentiments de stress habituels élevés. Notion de « personnalité limite addictive ».

- **thèse environnementaliste** : les co-addictions, économie narcissique familiale, étayages mutuels, culture groupale plutôt que personnalités composant le groupe, réponse-solution aux enjeux narcissiques présents dans tous types de personnalités

- **facteurs cognitifs** : croyances et attentes à propos de l'effet des drogues qui influencent en retour les réactions physiologiques et psychologiques à la substance (effet placebo : cuites sèches, morphine thérapeutique, besoin irréprensible, manque ou tolérance, rechutes...)

## L'addiction comme expérience humaine

L'addiction correspond à l'attachement d'une personne à une sensation, un objet ou une autre personne, tel qu'il réduit l'appréhension et la capacité à prendre en compte les autres éléments de l'environnement, ou elle-même ; de telle façon que la personne devient de plus en plus dépendante de cette expérience et de cette source unique de gratifications.

Rappel de la définition de Albert Memmi, sociologue français (1979) : "La dépendance est une relation contraignante, plus ou moins acceptée, avec un être, un objet, un groupe, ou une institution, réels ou idéels, et qui relève de la satisfaction d'un besoin".

La définition de Stanton Peele est psychosociale, elle est construite à partir de l'étude des addictions aux drogues, à l'alcool, mais aussi l'addiction interpersonnelle (addiction à l'amour). L'addiction est comprise comme un ajustement de l'individu à son environnement. Beaucoup d'individus parviennent à contrôler leur addiction, car celle-ci, loin d'être une fatalité, dépend de son coût, lui-même lié à 3 facteurs en interaction :

1. le malaise auquel la personne doit trouver une solution ,
2. les compétences de la personne pour utiliser sa solution addictive ;
3. les facilités addictives offertes par l'environnement.

## Conclusion

L'objet de l'addiction n'est pas la drogue, ou une autre source de stimulation, mais l'expérience que fait la personne dépendante avec cet objet. En conséquence, nous devons nous tourner vers une approche phénoménologique de l'addiction, qui prendra en compte les éléments physiques, émotionnels, cognitifs et représentationnels, et finalement, environnementaux qui déterminent cette expérience. Et comme le précise Peele, c'est seulement en acceptant cette complexité de l'addiction, qu'il sera possible d'en rassembler une image compréhensible et qu'il sera possible d'en dire quelque chose

## Définition d'AVIEL GOODMAN (1990, *British journal of addiction*)

### Un concept sur-organisateur

Goodman considère qu'une définition présentée comme une extension de critères couramment acceptés ne sera plus facilement acceptée elle-même, que si elle se montre comme une innovation. Prenant donc explicitement appui sur des critères diagnostiques, dont on ne sait pas d'abord quels troubles ils concernent, Goodman présente en termes généraux (sans faire référence à un comportement en particulier) un ensemble de critères diagnostiques du trouble addictif, comme catégorie sur-organisatrice, regroupant l'ensemble des troubles addictifs particuliers. Le but de ces critères généraux est de pouvoir déterminer si un syndrome comportemental donné est ou non un trouble addictif (une addiction). Voici ces critères (tab. I) :

- A. Impossibilité de résister aux impulsions à réaliser ce type de comportement.
- B. Sensation croissante de tension précédant immédiatement le début du comportement.
- C. Plaisir ou soulagement pendant sa durée.
- D. Sensation de perte de contrôle pendant le comportement.
- E. Présence d'au moins cinq des neuf critères suivants :
  - 1. Préoccupations fréquentes au sujet du comportement ou de sa préparation
  - 2. Intensité et durée des épisodes plus importantes que souhaitée à l'origine
  - 3. Tentatives répétées pour réduire, contrôler ou abandonner le comportement
  - 4. Temps important consacré à préparer les épisodes, à les entreprendre, ou à se remettre de leurs effets
  - 5. Survenue fréquente des épisodes lorsque le sujet doit accomplir des obligations professionnelles, scolaires ou universitaires, familiales ou sociales
  - 6. Activités sociales, professionnelles ou de loisirs majeures sacrifiées du fait du comportement
  - 7. Persévérance du comportement bien que le sujet sache qu'il cause ou aggrave un problème persistant ou récurrent d'ordre social, financier, psychologique ou physique
  - 8. Tolérance marquée : besoin d'augmenter l'intensité ou la fréquence pour obtenir l'effet désiré, ou diminution de l'effet procuré par un comportement de même intensité
  - 9. Agitation ou irritabilité en cas d'impossibilité de s'adonner au comportement.
- F. Certains éléments du syndrome ont duré plus d'un mois ou se sont répétés pendant une période plus longue.

C'est à partir de cet ensemble de critères que Goodman formule la définition de l'addiction rappelée au début. La plupart des critères du DSM-III-R concernant la dépendance aux substances psycho-actives et le jeu pathologique, se retrouvent dans la liste de Goodman. Il est intéressant de comparer aujourd'hui la définition de Goodman avec le DSM-IV (APA, 1996) et sur davantage de types de troubles, parmi ceux qui se sont avérés posséder une dimension addictive : troubles liés à l'utilisation d'une substance, troubles des conduites alimentaires (boulimie), paraphilies, troubles des impulsions et troubles obsessionnels compulsifs. L'originalité du concept d'addiction est de faire la synthèse, justement, entre dépendance (renforcement positif du comportement) et la compulsion (renforcement négatif sur la base d'un état interne aversif).

### **L'approche intégrative d'Aviel Goodman**

*Aviel Goodman ne propose pas seulement une définition de l'addiction, mais aussi une modification dans la façon dont certains troubles psychiatriques sont conceptuellement organisés. Enfin, il indique que les troubles addictifs pourraient être décrits avec plus de précision, non comme une variété d'addictions, mais comme un processus addictif de base sous-jacent, qui peut s'exprimer dans une ou plusieurs des diverses manifestations comportementales.*

Goodman va plus loin encore en indiquant qu'il ne propose « pas seulement une définition de l'addiction, mais aussi une modification dans la façon dont certains troubles psychiatriques sont conceptuellement organisés. » Et il suggère la création d'une nouvelle catégorie nosographique : les « troubles addictifs » (regroupant les troubles liés à l'utilisation d'une substance psychoactive, les troubles du contrôle des impulsions, les troubles du comportement alimentaire et d'autres syndromes comportementaux correspondants aux critères définis dans l'addiction).

### **Implications pratiques et théoriques**

Au plan des traitements de l'addiction, Goodman doutait de l'efficacité de ceux qui ne prennent pas en compte à la fois la dépendance et la compulsion. Les deux types de processus, les renforcements négatifs et positifs, devraient être conjugués dans le traitement : d'une part, traiter l'inconfort interne (par la pharmacothérapie - ce qui va dans le sens des traitements de substitution actuels - et/ou la psychothérapie) ; d'autre part, et ce qui est plus original, Goodman proposait « d'encourager chez l'individu le développement de moyens plus sains et adaptatifs pour combler les besoins jusque-là satisfaits par l'addiction »

(référence est faite aux seules approches groupales de type 12 étapes, support ou thérapie). Nous avons là, au-delà d'un concept sur-organisateur d'addiction, l'amorce d'un modèle général, de ce que Goodman appelle une « approche intégrative ».

Goodman aborde l'addiction sous l'angle de la gestion hédonique et de la solution addictive : « les êtres humains développent des moyens adaptatifs de gestion de leurs émotions et de satisfaction de leurs besoins, mais lorsque certains facteurs interfèrent avec ce processus, l'individu apprend à éviter d'être submergé par les émotions et les besoins insatisfaits, en consommant des substances (aliments, alcool, autres drogues) ou en s'engageant dans quelques activités gratifiantes (sexualité, jeu, vol à l'étalage, etc.). »

A partir de là, une addiction va correspondre à « une dépendance compulsive à une (apparemment auto-initiée et auto-contrôlée) action destinée à réguler l'état interne. »

Dès 1990 et en écho avec les travaux de Peele, Goodman proposait ni plus ni moins que de dépasser cette vision étroite des addictions, comme d'un rapport exclusif entre un individu et un produit, pour s'ouvrir à un modèle général qui formalise des « actions » et des « états » modifiés par ces actions, allant jusqu'à suggérer des rapports systémiques entre ces actions par « la flexibilité de pouvoir basculer entre des actions variées, ou de les combiner entre elles, selon les besoins et limites de la situation. »

Les implications pratiques d'un tel modèle, en matière de traitement de la personne addictée, sont « qu'il ne faut plus seulement prendre en compte le comportement addictif, mais aussi le processus addictif sous-jacent. »

Goodman suggère trois processus en interaction dans tout traitement efficace :

- (1) « améliorer la prise de conscience des sentiments internes, des besoins, des conflits interpersonnels et des croyances ;
- (2) améliorer la gestion hédonique en « encourageant le développement de moyens plus sains et adaptatifs de gérer les sentiments, satisfaire les besoins et résoudre les conflits internes
- (3) « développer des apprentissages de stratégies comportementales dans le contrôle de l'abstinence. »

## Le modèle de gestion hédonique des addictions Iain Brown (1999) Eric Loonis (2002)

Loin de la vision simpliste de la « substance fautive », le concept élargi, général, d'addiction, renvoie à un ensemble infini de sources de stimulations psychiques, cérébrales et physiologiques, à partir desquelles entre en jeu un « processus addictif de base sous-jacent » (Goodman, 1990), qui serait explicatif de l'addictivité en tant qu'ensemble de processus. La multiplicité même des addictions, leur très grande variété, tend à réduire l'importance de la question du « type » d'addiction, pour accorder une attention plus pertinente à ce « processus de base addictif sous-jacent » invoqué par Goodman (1990), qui trouverait à s'appliquer sur différentes sources de « stimulation ». Ainsi, il serait possible de considérer que, quelle que soit l'addiction, le référent ultime est la stimulation, en tant que facteur d'activation ou de sédation aux niveaux cérébral, physiologique et psychique ; l'ensemble, processus addictif et stimulation, constituant phénoménologiquement, l'expérience addictive (Peele, 1985). Les nombreux travaux sur la recherche de sensation (*sensation seeking*) attestent de cet impératif hédonique, à la base de toutes nos addictions, qui s'inscrit dans la neurophysiologie de l'individu et sa personnalité (Zuckerman, 1994 ; Carton, 1995). A partir de là, une synthèse des différents types d'addictions répertoriées dans la littérature scientifique, nous conduit à proposer, dans un premier temps, sept catégories de stimulations susceptibles d'entraîner une utilisation addictive :

1. Les **stimulations psychopharmacologiques** (stupéfiants, enivrants, excitants mineurs et majeurs, sédatifs et hallucinogènes), dont l'addictivité réside dans l'attaque directe des systèmes cérébraux ;
2. Les **stimulations psychiques endogènes** (rêveries, fantasmes, fantasmes érotiques, réflexions intellectuelles, lutttes contra-phobiques, obsessions psychiques, ressassements dépressifs), dont l'addictivité apparaît au travers des répercussions physiologiques de l'activité psychique, par exemple, le ressassement d'un fantasme érotique pour avoir une excitation sexuelle ; rêver que l'on gagne au loto pour le plaisir et la détente que cela procure ;
3. Les **stimulations psychiques exogènes** (distractions, activités de labeur, activités de communication), dont l'addictivité provient des répercussions physiologiques et psychiques de l'activité cognitive et émotionnelle rattachée à ce type de stimulations, par exemple travailler, étudier, téléphoner, regarder un film, lire un roman ;
4. Les **stimulations somatiques** (sexualité, troubles du comportement alimentaire, comportements auto-offensifs), dont l'addictivité est rattachée aux répercussions

psychiques des stimulations physiologiques, par exemple, l'extase post-orgasmique, l'obnubilation mentale produite par l'accès boulimique, les morsures que s'inflige le débile profond socialement carencé ;

5. Les **stimulations comportementales** (exercice physique intense, sports à sensation, troubles des impulsions), dont l'addictivité provient à la fois des répercussions psychiques des stimulations physiologiques et d'autres éléments touchant aux cognitions et au stress, par exemple, l'euphorie du coureur de fond, celle du saut à l'élastique, du parachutisme ;

6. Les **stimulations sociales** (expérience amoureuse du couple, famille fusionnelle, groupe et secte), dont l'addictivité est rattachée aux différentes stimulations psychiques, cognitives, émotionnelles et physiologiques que procurent les relations humaines, par exemple, le couple anaclitique, la famille incestueuse, le mode de vie sectaire, la soirée entre amis ;

7. Les **stimulations contextuelles** (activités désinhibées, prises de risque, transgressions), dont l'addictivité est liée aux répercussions physiologiques et psychiques que procurent certains contextes extrêmes, par leur caractère inhabituel, risqué, hors normes, par exemple, un carnaval, le vol à l'étalage, le viol collectif et autres transgressions sexuelles utilisant un contexte.

Ce découpage en sept catégories concerne les sources hédoniques de stimulation et non les addictions elles-mêmes. Les addictions font appel à une, mais plus généralement, à plusieurs sources de stimulation (par exemple, dans le cadre des poly-addictions). Si l'on considère ainsi l'addiction sexuelle, à sa base somatique évidente, doivent être associés les fantasmes érotiques (stimulation psychique endogène), la vidéo pornographique (stimulation psychique exogène), une relation de couple (stimulation sociale), voire un contexte de prise de risque (stimulation contextuelle). Cette sorte de « nébuleuse addictive », fait référence au caractère complexe, à présent bien reconnu, des addictions et pose la question de la frontière entre les addictions du quotidien, non pathologiques, et les addictions pathologiques.

Iain Brown (1997) développe son modèle de gestion hédonique selon douze propositions (pour une présentation en français, Loonis, 1999). La première est que : « *Tous les individus apprennent à manipuler leur niveau d'activation, leur humeur et leur vécu de bien-être subjectif afin de soutenir une tonalité hédonique positive (des états de plaisir ou d'euphorie), aussi longtemps qu'ils le peuvent, dans le cadre d'une poursuite normale du bonheur. Certains de ces états émotionnels, lorsqu'ils sont régulièrement reproduits, deviennent des besoins secondaires, ou acquis [les addictions].* »

La gestion hédonique est un concept général, dont le but est justement de modéliser les liens et la continuité qui existent entre ce que l'on pourrait appeler les « addictions de la vie quotidienne » (Loonis, 1997) et les addictions pathologiques ; tandis que le concept d'addiction sert désormais à désigner des solutions hédoniques extrêmes au sein de la gestion hédonique générale, par le choix de la source et par des modalités systémiques dont nous allons parler.

Toutes les activités humaines possèdent deux fonctions : une fonction pragmatique (l'activité) d'adaptation au monde et une fonction hédonique (l'action) d'adaptation à soi, la face hédonique de toute activité

Par exemple regarder la télévision peut être informatif, instructif et procurer une certaine adaptation au monde (face activité), mais cette activité procure en même temps distraction, détente ou excitation, plaisir, fuite de l'ennui, la télévision étant un moyen de gestion hédonique (face action) et c'est sur ce second versant que l'activité-action de regarder la télévision peut devenir « addictive » au sens où l'individu pourrait faire le choix d'utiliser de façon privilégiée et peut-être abusive, ce moyen de gestion hédonique..

Il existe donc une infinité d'addictions possibles, avec ou sans substance.

La gestion hédonique est définie comme : « *tout ce que font les êtres humains, chaque jour et à chaque instant, pour gérer leur hédonie et plus généralement contrôler leurs états psychologiques* » (Loonis, 2001). Selon le modèle de la gestion hédonique, cette dernière est basée sur différents « moyens (ou procédés) de gestion hédonique » que l'individu utilise. Ces moyens comportent chacun trois éléments :

- (1) une activité pragmatique ;
- (2) une action de gestion hédonique en parallèle ;
- (3) une source hédonique mise en œuvre par le moyen (Loonis, 2001).

Par exemple, le moyen de la consommation de substances psychoactives comporte : (1) l'activité pragmatique d'adaptation au monde social particulier du toxicomane et à la physiologie perturbée de celui-ci ; (2) l'action de gestion hédonique de soulagement de la souffrance psychique par les effets de la drogue ; et (3) une source hédonique qui est la drogue elle-même. De même, pour une addiction comportementale, par exemple, le jeu dit « pathologique », le moyen de gestion hédonique choisi comporte : (1) l'activité pragmatique d'adaptation au monde du jeu (gestion des gains et pertes, utilité pour gagner ou « perdre » sa vie) ; (2) l'action de gestion hédonique de soulager sa souffrance psychique et d'expérimenter des états euphoriques de haute excitation par l'alternance des gains et pertes au jeu ; et (3) une source hédonique qui est le jeu lui-même et son contexte (le casino).

Un système d'actions de gestion hédonique peut être appréhendé selon trois variables de base : la saillance, la variété et la vicariance.

La **saillance** peut être définie comme la force du surinvestissement d'une action particulière (celle qui correspond à l'activité addictive) par rapport aux autres actions.

La **variété** correspond à la largeur de l'éventail des actions disponibles dans le système.

Enfin, la **vicariance** correspond à la possibilité pour l'individu de substituer telles actions importantes par d'autres actions, si les premières sont rendues impossibles.

Le niveau d'addictivité d'un système d'actions de gestion hédonique, c'est-à-dire la visibilité d'une action de gestion hédonique comme addiction plus ou moins pathologique dans la vie de l'individu, dépendra de la valeur relative de ces trois variables (Tableau I).

Nos résultats montrent que des addicts pathologiques (drogues) se différencient de façon particulièrement significative sur ces trois variables du système d'actions, des liaisons statistiques remarquables ont été dégagées avec les variables de la dysphorie (colonne de droite du tableau, avec l'anxiété et la dépression).

**Tableau I : Les valeurs extrêmes des trois variables opérationnelles d'un système d'actions de gestion hédonique (d'après Loonis, 2002).**

Variables	Niveau d'addictivité du système	
	Faible	Forte
<b>Saillance</b>	Faible saillance, aucune action de gestion hédonique n'est privilégiée par rapport aux autres.	Forte saillance, une action de gestion hédonique est surinvestie et envahit la vie quotidienne.
<b>Variété</b>	Faible variété, il y a réduction de l'éventail des actions de gestion hédonique facilement accessibles.	Forte variété, un large éventail d'actions de gestion hédonique est disponible dans la vie de l'individu.
<b>Vicariance</b>	Haute vicariance, l'individu peut facilement substituer une action de gestion hédonique par une autre.	Basse vicariance, il est très difficile, voire impossible, pour l'individu de remplacer une action de gestion hédonique surinvestie défaillante par une autre.

L'addictivité d'un système d'actions de gestion hédonique est conçue sur un continuum entre une addictivité faible (par exemple les addictions de la vie quotidienne) et forte (par exemple, les addictions pathologiques), cette addictivité pouvant être opérationnalisée, à partir de divers instruments d'évaluation, en niveaux de saillance, de variété et de vicariance du système d'actions.

## Définition de la gestion hédonique

La gestion hédonique est tout ce que fait l'être humain, chaque jour et à chaque instant, pour réguler son humeur et plus généralement pour contrôler ses états psychologiques.

Englobant toutes les addictions, qui elles-mêmes comprennent toutes les activités humaines, la gestion hédonique considère l'ensemble des activités humaines comme des sources possibles de stimulation, de plaisir, de soulagement, excitation ou de relaxation. La gestion hédonique est donc ubiquitaire, on la trouve pratiquement dans toutes nos activités.

Chaque jour et à chaque instant, la gestion hédonique est un comportement permanent, auquel nous nous livrons tout au long de notre vie. A chaque instant nous avons besoin de nous sentir bien, de fuir l'ennui, la tristesse, l'énervement, l'anxiété, la déprime. Souvent nous avons aussi besoin de nous détendre ou de nous exciter, d'avoir du plaisir, des sensations, des émotions fortes et positives. Tous ces besoins sont les besoins de la gestion hédonique.

La gestion hédonique est un comportement général et fondamental pour l'être humain. Elle lui sert à réguler ses états psychologiques :

son **humeur** (fuir l'humeur négative -malaise, ennui, déprime, dépression, angoisse, anxiété, peur... - et atteindre l'humeur positive - soulagement, détente, réassurance, confiance, plaisir, euphorie, jouissance) ;

ses **états motivationnels** (désir, intérêt, frustration, ou au contraire dégoût, rejet, désintérêt, indifférence) ;

ses **états métamotivationnels** (voir la *théorie du renversement* de M.J. Apter au menu <Testez-vous / Orientation téléique/paratéléique>, c'est-à-dire des états psychologiques, sous forme de paires d'états opposés, qui surdéterminent les motivations de base (par exemple, la paire d'états métamotivationnels téléique et paratéléique).

## Nécessité de la gestion hédonique

Pour Iain Brown : " Tous les individus apprennent à manipuler leur niveau activation, leur humeur et leur vécu de bien-être subjectif afin de soutenir une tonalité hédonique positive (des états de plaisir ou d'euphorie), aussi longtemps qu'ils le peuvent, dans le cadre d'une

poursuite normale du bonheur. Certains de ces états émotionnels, lorsqu'ils sont régulièrement reproduits, deviennent des besoins acquis (les addictions). "

La gestion hédonique détermine ainsi une véritable **psychologie des états**.

Nous ne naissons pas et nous ne vivons pas jusqu'à notre mort avec la gestion hédonique en option. Nous n'avons pas vraiment le choix : la gestion hédonique s'impose à nous comme une **nécessité, souvent vitale**. On a peine à croire que la vie puisse dépendre de nos états psychologiques, mais regardez toutes ces situations extrêmes où la souffrance psychologique (c'est-à-dire un défaut dans la capacité à la gestion hédonique) conduit à la mort : le nourrisson ou le vieillard délaissés qui se laissent mourir, le dépressif qui se suicide après être passé longtemps par la fameuse "perte de l'élan vital", l'alcoolique, le drogué, le preneur de risques excessifs qui s'autodétruisent dans leur fuite effrénée de la souffrance.

La seule chose que nous puissions faire est de contrôler, plus ou moins, cette nécessité de la gestion hédonique : être conscients de son existence et de ses conséquences pour nous comme pour autrui, faire attention aux excès comportementaux qu'elle peut entraîner, maintenir une variété suffisante des sources hédoniques, acquérir une philosophie de la modération saupoudrée d'excès bien ritualisés.

Il s'agit donc bien d'un art de la " gestion " du bonheur et du plaisir. Ainsi, la gestion hédonique nous est nécessaire, mais en même temps, son but même (le bonheur) rend aussi nécessaire une " bonne " gestion, sinon les mesures de gestion hédonique deviennent elles-mêmes anti-hédoniques (demandez au toxicomane au long cours ce qu'il en est désormais de son accès au bonheur ... ).

La gestion hédonique nécessaire, s'apprend, se conditionne et développe ses propres besoins, des **besoins acquis**, qui se nourrissent de tout notre environnement social et culturel. Essayez de renoncer, ne serait-ce que quinze jours, à la télévision, aux amis, au partenaire de couple, à l'**animal domestique**, au travail, à l'ambiance musicale, au café, au petit verre, à la cigarette... vous aurez une idée de ce que sont les " besoins acquis ", car toutes ces choses n'existent pas naturellement dans notre environnement, elles sont une construction à la fois matérielle, sociale et culturelle, dont le seul but est de produire en **permanence** des sources hédoniques capables de répondre à la nécessité de la gestion éponyme.

## Universalité de la gestion hédonique

La gestion hédonique est universelle au sens où elle concerne tous les êtres humains quel que soit leur sexe, leur âge, leur culture et quelle que soit l'époque.

**Le sexe** : que l'on soit fille ou garçon, femme ou homme, la gestion hédonique nous implique parfois différemment, parfois pareillement, mais en tout cas avec la même impériorité. Traditionnellement hommes et femmes ont des méthodes de gestion hédoniques sensiblement différentes, au point où il peut être pénible d'accompagner quelqu'un de l'autre sexe sur son terrain hédonique particulier (de nombreux conflits de couple mettent en jeu ces différences et leur incompréhension et pour caricaturer, le mari pourra trouver pénible le "lèche vitrines" et l'épouse le "foot à la télé"). Mais de plus en plus, dans les sociétés modernes, garçons et filles, hommes et femmes, peuvent partager les mêmes activités de gestion hédonique. Enfin, la sexualité est une activité de gestion hédonique nécessairement partagée entre sexes différents (ou identiques !).

**L'âge** : à chaque âge sa gestion hédonique. Les enfants ont une activité générale et plurielle de gestion hédonique : le jeu. Les adolescents vont progressivement s'orienter vers une gestion hédonique plus complexe, mettant en jeu leurs nouvelles capacités intellectuelles, sociales, sexuelles, dans le cadre de pulsions très fortes qui conduisent souvent aux excès. Les adultes se stabilisent généralement sur des programmes de gestion hédonique bien rodés, qui finissent par former toutes les habitudes du train-train quotidien. Les personnes âgées ont aussi leurs besoins et moyens de gestion hédonique, limités par les déficits liés au vieillissement, mais pas moins importants et nécessaires que les besoins et moyens des personnes plus jeunes.

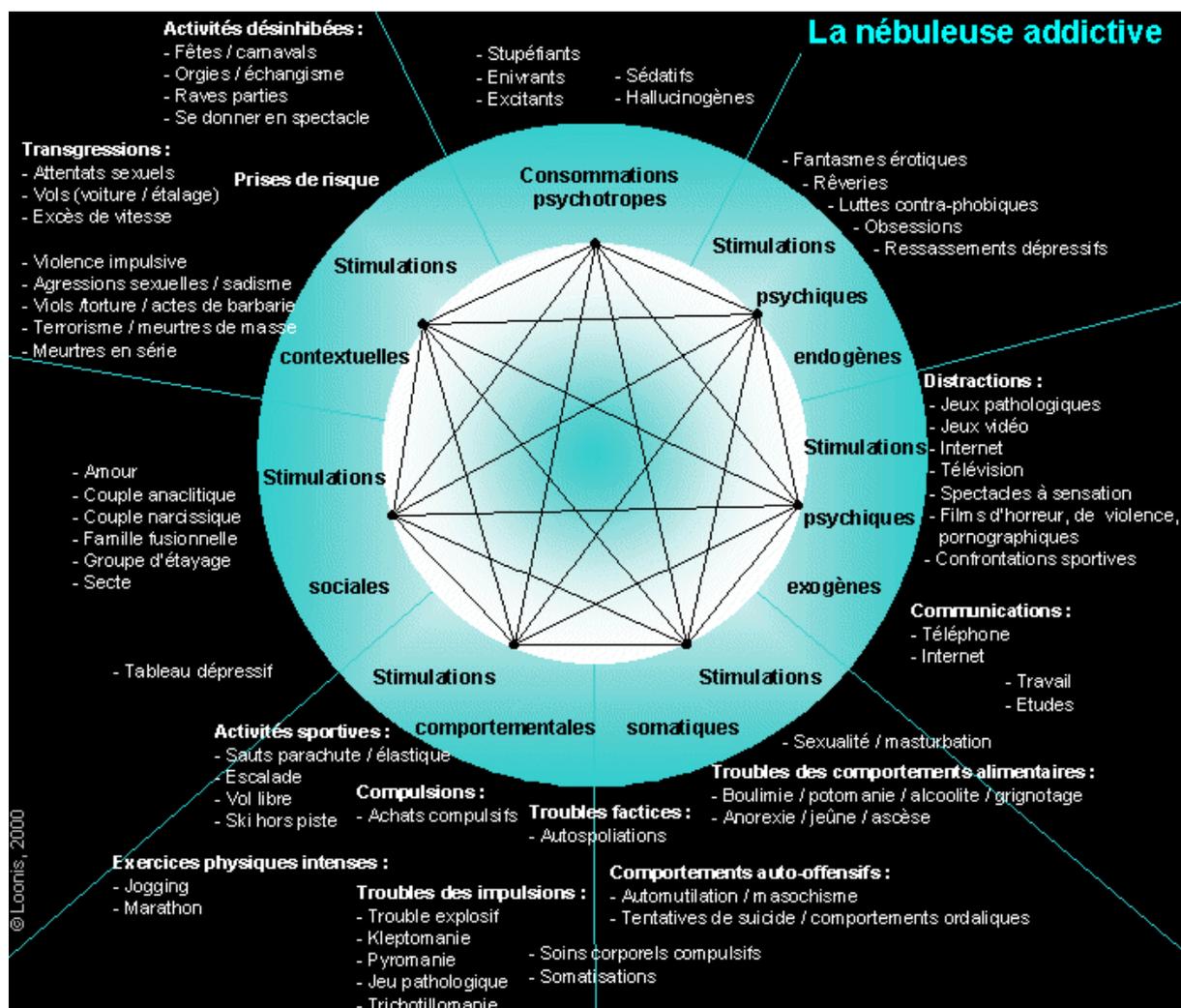
**La culture** : la gestion hédonique prend appui à la fois sur les ressources hédoniques de l'environnement et sur les grands codes de conduites propres à chaque culture. En ce sens, la gestion hédonique est une construction sociale et relève des apprentissages et des modélisations. Nous avons la gestion hédonique de nos parents et de la société dans laquelle nous vivons, Bien que l'occidentalisation de la planète tend à homogénéiser la gestion hédonique et à regrouper de grands pans interculturels de l'humanité autour de systèmes communs de gestion hédonique (la coupe du monde de foot-ball, les Jeux Olympiques, les exploits des astronautes, l'internet, la fête de Noël ou du Nouvel An), chaque culture présente une forme idiosyncrasique de gestion hédonique (par exemple, la télévision en Occident, les rituels festifs dans telle tribu africaine).

**L'époque** : la gestion hédonique, qui dépend du développement culturel et technologique, varie aussi selon les époques, pour une même culture. La télévision, l'internet, le cinéma, n'existaient pas au XIXe siècle, ni au Moyen Age; nous n'avons plus les "jeux du cirque" sanguinaires comme dans la Rome antique.

Les modes de vie modernes et occidentaux tendent, nous l'avons vu, à homogénéiser la gestion hédonique : hommes et femmes peuvent partager les mêmes loisirs, le jeu est une activité qui semble transcender les âges, de grands événements occupent l'hédonie mondialement. Peut-être un jour arriverons-nous à reconstituer les " jeux du cirque ", au moins virtuellement, à moins que finalement, nous n'ayons bien nos " jeux du cirque " à nous avec nos faits divers sanglants et nos guerres spectacles

## Les moyens de la gestion hédonique

La gestion hédonique impliquant toutes les activités humaines, ses moyens sont nombreux. Pour commencer à les repérer, il suffit de regarder attentivement le monde autour de vous (d'abord vous-mêmes, votre milieu familial, vos amis, vos collègues) ; observez comment les gens agissent en prenant en compte ce qui se passe dans le monde tel que cela peut vous être présenté, par exemple, dans les journaux ou les reportages télévisés. A chaque fois, posez-vous la question centrale : en fin de compte pourquoi les gens font-ils cela ?



On observe des gens qui consomment des substances psychoactives, pour se soulager, s'aider pour affronter le quotidien et des conditions de vie pénibles. D'autres le font pour s'amuser, s'éclater ou encore comme un mode de vie assorti du confort de prendre un produit pour se calmer, pour dormir, être moins anxieux, moins dépressif. **La consommation de substances psychoactives est un moyen de la gestion hédonique.**

Vous savez sûrement que tout le monde entretient en permanence, tous les jours un flot de rêveries, d'imaginaire. Les gens rêvent tout éveillé à une vie meilleure : gagner une fortune au loto, rencontrer le grand amour, avoir une réussite sociale, professionnelle, être célèbre, faire construire une belle maison avec piscine, faire des voyages exotiques, mener la belle vie, acquérir des objets de luxe, comme une belle voiture, un appareil électronique coûteux, etc. Les gens ont aussi des pensées plus excitantes encore, avec des fantasmes érotiques, pornographiques, en inventant des scénarios très improbables, en imaginant renverser les normes. D'autres encore ressassent des pensées obsessionnelles, comptent sans arrêt jusqu'à mille et puis recommencent, d'autres ne peuvent s'empêcher de penser à la mort, à l'accident, au suicide, ou encore à des choses tristes, que leur vie est une misère, qu'ils n'ont aucune valeur, etc. **L'activité mentale est un moyen de la gestion hédonique.**

Vous savez que les gens font des tas de choses pour se distraire : travailler, étudier, lire, regarder la télévision, aller au cinéma, au théâtre, surfer sur l'internet, jouer aux jeux vidéo, écouter de la musique, mais aussi téléphoner à des amis, faire du chat sur internet. Les gens vont parfois plus loin dans la distraction en regardant des spectacles à sensation, des films d'horreur, violents, sanguinolants, pornographiques, en lisant les faits divers croustillants et sordides des journaux à scandale (qui se vendent si bien). **L'apport d'informations dans la vie psychique est un moyen de la gestion hédonique.**

Tout le monde a une vie sexuelle, solitaire ou partagée. Pour certains elle paraît secondaire, mais pour beaucoup elle est centrale dans leur vie. Les jeunes qui se masturbent compulsivement plusieurs fois par jour, l'homme ou la femme volage qui recherche de nombreux partenaires sexuels, jusqu'à ceux (très nombreux) qui en viennent à commettre des actes répréhensibles (les sadiques, les pédophiles, les touristes sexuels, les parents incestueux, les violeurs à répétition, les harceleurs sexuels, etc.). Dans un autre registre, beaucoup de personnes sont préoccupées par leur corps et leur régime alimentaire : certaines ne s'alimentent pas suffisamment, font des restrictions, d'autres au contraire se suralimentent, grignotent tout au long de la journée, certains mènent une vie ascétique. D'autres encore ont des intérêts masochiques et aiment s'infliger (ou qu'on leur inflige) des souffrances, d'autres se prélèvent du sang (un trouble rencontré chez des femmes de profession médicale), d'autres encore se mutilent, se font percer la peau, tatouer ou portent atteinte à leur vie. **Les stimulations somatiques représentent un moyen de la gestion hédonique.**

Les gens peuvent s'activer de multiples façons : faire du sport, du jogging, avoir une passion pour l'escalade, le parachutisme, le saut à l'élastique, etc. On observe des gens qui ne

peuvent s'empêcher de faire des achats, de voler dans les grands magasins, de provoquer des incendies, de jouer leur argent, de vérifier encore et encore les mêmes choses, etc. D'autres s'arrachent les cheveux, les poils, se percent les boutons du visage, se grattent à tel ou tel endroit jusqu'au sang, se lavent très souvent, se rongent les ongles, etc. **Les activités physiques sont un moyen de la gestion hédonique.**

Nous savons que les gens ont un besoin impérieux des autres. Des drames terribles se jouent dans les relations de couple, dans les familles, lorsqu'un abandon se profile. De nombreuses personnes sont dépendantes de leurs collègues, de leurs amis. D'autres vont plus loin et deviennent dépendantes d'une secte qui les exploite et anéantit leur personnalité. D'autres enfin, ont besoin de dominer les autres, de les manipuler, soit par la force, la violence, la persuasion, les menaces, les pressions psychologiques, la séduction, les jérémiades dépressives avec chantage affectif et au suicide. **Les relations sociales sont un moyen de la gestion hédonique.**

Les gens ont besoin de vivre des situations inhabituelles et excessives : faire la fête, un carnaval, une orgie, une rave party, de se donner en spectacle. De nombreuses personnes aiment créer des contextes spéciaux qui les excitent en leur faisant prendre des risques : voler des voitures, faire des excès de vitesse, griller un feu rouge, s'exhiber sexuellement en public ou au contraire épier l'intimité des gens, profiter sexuellement d'une position de pouvoir dans l'entreprise, à l'école. Certains vont encore plus loin, surtout lorsque certaines situations politiques et de guerre civile permettent les enlèvements, les viols, les tortures, les actes de barbarie, les meurtres en série ou de masse. **La recherche de contextes stimulants est un dernier moyen de la gestion hédonique.**

Pourquoi un président du FMI doit-il se livrer à une activité sexuelle répréhensible dans le cadre de sa fonction ? L'enjeu de la gestion hédonique interfère constamment avec l'enjeu proprement pragmatique, adaptatif de nos activités. Sans les besoins de gestion hédonique, le monde deviendrait d'une très grande simplicité et les êtres humains se comporteraient sans doute comme de parfaites machines, les hommes -robots que décrivent souvent les auteurs de science-fiction, dans leurs " mondes parfaits ". Heureusement, l'humanité n'est pas robotique, mais nous devons accepter les inconvénients et les coûts d'une gestion hédonique, dont on ne peut que limiter les effets, car c'est elle qui nous fait être ce que nous sommes : des humains.

## Tous addicts ?

### Les dépendances

Pour vivre, nous dépendons de certaines conditions environnementales qui nous sont indispensables : l'air que nous respirons, l'eau et les nutriments que nous consommons, la température ambiante ou des systèmes de protection, les autres enfin, nos congénères qui nous apportent soutien, aide, assistance, confort et qui nous font participer à tout un univers technologique et économique qui nous permet de vivre. Ces dépendances concernent notre adaptation au monde, une pragmatique de la physiologie et du corps. Cependant, il existe tout un univers d'autres dépendances plus cachées, à la fois différentes, mais intimement reliées aux premières.

Vivre n'est pas que manger, respirer, être physiquement protégé. Vivre c'est aussi se sentir bien, de bonne humeur, heureux, détendu ou agréablement excité, c'est avoir du plaisir. Vivre c'est encore fuir les souffrances morales, comme la dépression, l'anxiété ou tout simplement l'ennui. Pour cela, nous utilisons des sources de plaisir, de détente, d'excitation et de bonheur. Ces sources, nous pouvons les trouver en nous-mêmes ou autour de nous. En nous, il y a les sensations de notre propre corps et nos pensées. A l'extérieur de nous, il y a les stimulations agréables et les mêmes éléments de survie physiologique servent aussi notre plaisir : respirer un air frais et parfumé, boire l'eau d'une source, manger un bon plat, être au soleil. Les autres, les activités, l'argent, la technologie, servent aussi notre confort intime, pour nous sentir bien, pour nous détendre ou pour nous éclater. De tout cela nous sommes aussi dépendants.

Ainsi, en plus de nos dépendances pragmatiques et adaptatives reliées à notre survie physiologique, nous avons un très grand nombre de **dépendances hédoniques**, qui nous servent à contrôler nos sensations physiologiques de bien être, mais aussi nos états psychologiques de bonheur, de plaisir, de relaxation ou d'excitation. **Les addictions correspondent à toutes ces dépendances hédoniques.**

### *Les 8 signes de reconnaissance d'une addiction*

On fait des tas de choses différentes tous les jours. Mais parmi ces choses, il y a souvent des actions qui se répètent tous les jours, ou plusieurs fois par jour. Et si choses que l'on refait, encore et encore, sont destinées à nous procurer certains effets, à nous soulager ou à nous faire plaisir. Parfois, nous pouvons devenir " esclaves " de telles choses. A quoi

reconnait-on une addiction ? Quels sont les signes qui doivent nous alerter que ce que nous faisons a un caractère addictif ?

Il existe 8 signes qui doivent nous permettre de reconnaître une addiction (certains de ces signes recoupant les 5 utilités des addictions) :

**1. Soulager une souffrance :**

souvent une addiction sert à se protéger d'un malaise intérieur, cacher une dépression, un mal de vivre, une angoisse.

**2. Se donner du plaisir:**

bien qu'elles fassent parfois souffrir après coup, sur le coup, les addictions apportent du plaisir, parfois beaucoup de plaisir, parfois le seul plaisir dont on soit capable.

**3. Ressentir un manque:**

typiquement, tant qu'on peut se livrer à une addiction, on ne sent pas la dépendance ; " j'arrête quand je veux ", on le dit, mais on se garde bien de le faire, car c'est à ce moment-là qu'apparaîtra le manque, cette souffrance insupportable que cache l'addiction.

**4 .Ne plus sentir les mêmes effets aux mêmes " doses "**

une addiction se répète et cette répétition crée une usure du plaisir, du soulagement ; on s'habitue et on ne ressent plus rien d'excitant.

**5. Avoir besoin de toujours plus**

aussi, on a besoin, typiquement, d'augmenter la " dose ", pour ressentir les mêmes effets qu'avant, avant l'usure ; mais c'est une course perdue d'avance, l'usure nous rattrape toujours (items 4 et 5 sont la " tolérance ").

**6. Perdre le contrôle de ce que l'on fait :**

aussi, on finit par déraper, exagérer, perdre le contrôle, on est "accro" "esclave", l'addiction nous tient et ne nous lâche plus ; on parle alors de saillance (l'activité addictive devient la chose la plus importante dans notre vie de tous les jours, elle occupe nos pensées, nos sentiments et nos comportements).

**7. Vivre des conflits :**

cette activité pose des problèmes et génère des conflits : avec notre entourage qui trouve d'abord bizarre cette passion, puis qui finit, d'une façon ou d'une autre, par en souffrir (négligences, pertes financières, problèmes légaux ... ), ce sont les conflits externes ; conflits aussi avec nous-mêmes (internes) qui prennent figure de sentiments de contrainte, de perte de liberté, perte de contrôle, de baisse de l'estime de soi, de persistance ou d'aggravation de la souffrance psychique alors que l'activité addictive était destinée à l'éliminer.

## 8. Le combat et les rechutes :

cette activité générant une souffrance et une désadaptation (conflits), fait l'objet d'une lutte de la part de l'individu pour " arrêter ", être " abstinent " ; ce combat est toutefois émaillé de nombreuses rechutes avec le rétablissement rapide et complet du comportement addictif. Cette rechute peut survenir après de nombreuses années d'abandon de l'activité addictive (donc sans symptôme de manque) sur la base d'une conjonction entre une situation de vulnérabilité (élévation momentanée de la souffrance psychique liée à un stress) et l'apparition soudaine de signaux associés antérieurement à l'addiction (par exemple la vue de farine va rappeler l'héroïne, l'entrée dans un bar l'alcoolisation, la vue d'un enfant la pédophilie addictive).

## *Les 5 utilités des addictions*

Comme c'est étrange! Tous ces gens qui refont tous les jours les mêmes actions : allumer une cigarette, boire un coup, téléphoner à sa copine, zaper sur la télé, se bagarrer dans la cité, sortir en boîte, faire des sales coups, se shooter l'héroïne, se masturber ou faire l'amour... Mais alors, à quoi les addictions peuvent -elles bien servir ?

Les addictions servent à 5 choses (qui, pour certaines, recourent les 8 signes de connaissance d'une addiction)

### 1. **Soulager la souffrance:**

oublier ses soucis, ne pas être triste, fuir l'ennui et passer le temps, ne pas sentir la déprime, le stress, l'anxiété, ne plus angoisser.

### 2. **Avoir du plaisir:**

le plaisir des sensations, des sensations fortes, de la distraction, de la découverte, des émotions, de se donner ou de s'adonner à quelque chose, de planer, ou de s'éclater.

### 3. **Se détendre (éviter les stimulations) :**

planer sur la musique, se sentir bien avec des amis, oublier ses tensions dans un bon roman, s'endormir devant la télé.

### 4. **S'exciter (rechercher les stimulations) :**

s'éclater sur les rythmes de la musique Techno, enfreindre des interdits, faire la fête, chercher la bagarre, assister à un match de foot, se faire peur accroché à une falaise ou en sautant à l'élastique.

### 5. **Enrichir les apprentissages et les compétences :**

avec une passion, une pratique, une discipline, apprendre des choses, acquérir des savoir-faire, des habiletés. En ce sens, certaines addictions peuvent avoir une utilité sociale.

## Définition de l'addiction

La gestion hédonique représente un besoin de régulation psychologique (humeur, les états, les émotions) dont l'être humain est naturellement dépendant, pour soulager sa souffrance, se donner du plaisir, se détendre ou s'exciter, forger pour lui-même des apprentissages et des compétences.

Les activités addictives peuvent comprendre des consommations de substances psychoactives ou des comportements générant une activation cérébrale (par les substances endogènes fabriquées par le cerveau lui-même).

Ces activités addictives peuvent être spécialisées pour la gestion hédonique (par exemple, les consommations d'alcool, de tabac, les jeux, les distractions ... ) ou être des activités adaptatives, pragmatiques, utilisées secondairement pour leur valeur hédonique (par exemple, le travail, les études, la sexualité ... ).

Les addictions peuvent avoir un caractère non pathologique (addictions de la vie quotidienne, habitudes, modes de vie, rituels familiaux, culturels) et réaliser un équilibre dans la vie de la personne ; ou bien avoir un caractère pathologique (apparition de forts phénomènes de manque, de tolérance, de conflits, de perte de contrôle - saillance -, de rechute).

En synthèse, il est possible de proposer la définition suivante :

**L'addiction est n'importe quelle activité humaine, utilisées pour sa valeur hédonique, sur un mode plus ou moins déséquilibré.**

Ainsi la réponse à la question " suis-je un addicté ? " se pose en termes de quantité et d'investissement dans l'activité addictive. C'est parce qu'une activité addictive a pris une place importante ou très importante, cruciale, dans ma vie quotidienne, que je peux être dit " addicté. " Cette **saillance** de l'activité addictive, cet abus, vont naturellement entraîner de nombreuses conséquences dommageables pour l'individu, voire pour ceux qui l'entourent ou la société en général (problèmes de santé, familiaux, sociaux, financiers, légaux ). Ce sont ces conséquences, inscrites dans le court et le long terme, qui font de certaines addictions de véritables fléaux contre lesquels les sociétés mènent un combat acharné.

Pourtant, même si les lois sociales présentent généralement un certain arbitraire en matière de répression des addictions (chaque culture a ses tolérances : l'alcool en Occident, le haschich en Orient... ), on ne peut oublier qu'il existe, à côté des usages abusifs, dits aussi " pathologiques, " des usages parfaitement contrôlés et que ce contrôle concerne généralement le plus grand nombre. C'est que les addictions répondent à des besoins naturels et profonds des êtres humains : besoins de réguler son humeur, ses états psychologiques, de se soulager de la peine et des souffrances, besoins aussi des nécessaires moments d'excitation, de plaisir, qui rendent toute vie digne d'être vécue. Tout cela concerne ce qui est désormais appelé, reconnu et décrit comme une véritable gestion hédonique, c'est-à-dire la gestion de son propre bonheur.

**L'addiction est n'importe quelle activité humaine, utilisées pour sa valeur hédonique, sur un mode plus ou moins déséquilibré.**

Les addictions, en particulier lorsqu'elles prennent un tour excessif et pathologique (de par leur ampleur dans la vie de l'individu), représentent des formes extrêmes de gestion hédonique.

La gestion hédonique est le concept (et le modèle) central et général qui explique la multitude des comportements et activités humaines destinées à la poursuite du bonheur. Les addictions, sont des sous-catégories de la gestion hédonique (on trouve, par exemple, les addictions aux consommations de substances psychoactives et les addictions proprement comportementales ; ou encore, les addictions non pathologiques de la vie quotidienne et les addictions pathologiques, qui ne sont pas moins « quotidiennes » que les premières, mais qui représentent des « solutions extrêmes » à des niveaux tout aussi extrêmes de souffrance psychique).

## Définition d'Eric Loonis

**L'addiction est une activité corporelle ou psychique, produisant une activation cérébrale, destinée à occulter une dysphorie antécédente, consistant en une souffrance psychique intrinsèque et une menace existentielle; la saillance dans l'activité addictive est fonction du degré de cette dysphorie et entraîne une dysphorie conséquente et des conséquences négatives ; mais pour une dysphorie antécédente donnée, la dysphorie conséquente et les conséquences négatives seront elles-mêmes une fonction des facteurs non biologiques de l'environnement et de la personne, selon un moindre coût adaptatif.**

La définition d'Eric Loonis prend appui sur une étude extensive de l'ensemble des types et niveaux de sévérité de l'addiction, en tentant de réaliser une synthèse théorique (théorie générale de l'addiction). L'addiction correspond à la fonction de gestion hédonique de nos

activités de la vie quotidienne, la qualité et le degré de cette fonction se définissant sur un continuum entre addictions de la vie quotidienne et addictions pathologiques, selon le degré de saillance de l'activité addictive. Le modèle proposé par Eric Loonis est basé sur trois arguments :

**1. Le principe d'addictivité générale** : toutes les activités humaines, en plus de leur fonction pragmatique, remplissent une fonction addictive générale destinée à occulter une souffrance psychique intrinsèque d'origine cérébrale.

**2. L'écologie de l'action** : définit un système d'actions auquel tous les humains sont soumis (les systèmes d'actions des individus entrant en interaction les uns avec les autres pour former des super-systèmes d'actions) et qui obéit à quatre lois :

**I. Loi-cadre de la double fonction des activités** (toutes nos activités de la vie quotidienne possèdent deux fonctions : une fonction pragmatique d'adaptation au monde et une fonction pragmatologique de gestion hédonique) ;

**II. Loi de contrainte de l'action** (au point de vue des actions, on ne peut pas ne rien faire) ;

**III. Loi de la conséquence hédonique du manque d'action** (tout manque d'action induit une réapparition (ou une intensification) de la dysphorie antécédente) ;

**IV. Loi de la persévération de l'action** (toute action manquante induit les conditions de l'émergence d'une action de substitution).

**3. La psychologie des états** : se définit en regard de la psychologie des motivations, comme un ensemble de motivations parallèles et spécifiques à la recherche d'états psychologiques, motivations qui se superposent aux motivations " classiques " et déterminent leur interprétation à un niveau méta motivationnel.

Le terme " méta-motivationnel ", tiré de la théorie du renversement psychologique de Michael J. Apter, signifie qu'une même motivation " classique " (comme la motivation à manger pour vivre, ou à avoir une activité sexuelle pour se reproduire), sera interprétée différemment (c'est le niveau méta-motivationnel) selon l'état d'esprit dans lequel la personne se trouve (manger peut servir à se sustenter physiologiquement, mais dans un autre état d'esprit cela peut servir à soulager une dépression et un trouble narcissique comme dans la boulimie ; l'activité sexuelle, en plus de sa fonction génitale, remplit une fonction de satisfactions psychologiques et pour certains individus, dans le cadre des addictions sexuelles elle peut servir à soulager une dépression et un trouble narcissique).

C'est l'interprétation méta-motivationnelle des motivations qui explique leur double fonction : à la fois pragmatique et de gestion hédonique.

## La cause efficiente de l'addiction

La cause efficiente de l'addiction est déterminée par deux sous-critères :

1 **Les conditions de risque addictivogène** : le risque addictivogène est déterminé par plusieurs causes. Des causes qui entraînent une élévation de la souffrance psychique primaire (comme les problèmes familiaux, les traumatismes de l'enfance, le stress, les conditions environnementales, socio-économiques, etc.) et des causes qui facilitent l'accès aux addictions (la présence de drogue, la participation à un groupe de délinquants, etc.). L'ensemble de ces causes va jouer sur le " coût " d'une addiction : lorsque la souffrance est élevée, l'accès aux drogues facilité et protégé (par exemple, de la police) par le milieu, le coût de la toxicomanie est bas, d'où l'élévation du risque addictif pour l'addiction aux drogues.

2 **La souffrance psychique primaire** : la souffrance psychique primaire découle des conditions de risque addictivogène et se présente soit comme un simple malaise intérieur (ennui, irritation, sentiments de vide), soit comme une frustration rattachée à des besoins de recherche de sensation (vivre des expériences fortes, stimulantes, stressantes), soit enfin comme véritable souffrance psychique (anxiété, angoisse, dépression, sentiments de haine, de rage, de frustration intense). Enfin, une part importante de la souffrance psychique se présente comme une faiblesse narcissique qui s'exprime dans la baisse de l'estime de soi et les besoins d'étayage.

## Les moyens de l'addiction

Les moyens offerts par l'addiction sont au nombre de deux :

**1 L'élévation du niveau d'activation produit par l'activité addictive :** l'élévation du niveau d'activation physiologique (augmentation des rythmes respiratoire et cardiaque), cérébral et nerveux (augmentation des sécrétions de neurotransmetteurs et hormonales, modifications du tracé encéphalographique) et psychique (sentiments d'exaltation, d'euphorie, d'excitation), représente un moyen de lutte contre la souffrance psychique à tous ses niveaux (malaise, recherche de sensation ou souffrance psychique franche). Cette élévation du niveau d'activation est produite par le stress induit par diverses activités et leurs stimulations associées : l'ingestion de substances directement ou indirectement psychotropes, la réception de sensations ou d'informations stimulantes, la participation à des expériences excitantes.

**2 La saillance de cette activité addictive sur les autres activités :** la saillance d'une activité est le moyen de l'addiction. Pour Brown la saillance se définit ainsi : l'activité addictive devient la chose la plus importante dans la vie de la personne, elle domine ses pensées (préoccupations et distorsions cognitives), ses sentiments (le désir excessif) et ses comportements (détérioration des comportements socialisés). Goodman pose des critères que l'on peut rattacher à la saillance : préoccupations fréquentes au sujet du comportement ou de sa préparation, intensité et durée des épisodes plus importantes que souhaitées à l'origine, temps important consacré à préparer les épisodes, à les entreprendre, ou à se remettre de leurs effets, et enfin, activités sociales, professionnelles ou de loisirs majeures sacrifiées du fait du comportement. Ainsi, dans une addiction, la solution instantanée qui consiste à élever le niveau d'activation, va être répétée dans le temps, envahissant la vie quotidienne de l'individu, afin de garantir la persistance de sa solution addictive, dans sa lutte contre la souffrance psychique.

## La cause finale de l'addiction

La cause finale de l'addiction est l'hédonie, qui peut se présenter soit comme plaisir, soit comme soulagement:

**L'hédonie est la cause finale de l'addiction** : apporter du plaisir en élevant le niveau d'activation. Cependant, ce plaisir ne dure pas, du fait des limites physiologiques et neurobiologiques du système nerveux humain, mais de plus, parce que notre sens du plaisir ne peut prendre forme qu'en contraste avec son absence ou un déplaisir. L'individu en grande souffrance psychique, vivant dans des conditions difficiles, refuse cette vérité et attend de la réalité qu'elle le protège en l'enfermant dans un fantasmatique et protecteur plaisir continu. Ce désir est à la base de la démarche addictive qui va consister à répéter indéfiniment la jouissance. Les conséquences négatives de l'addiction, dont la souffrance psychique secondaire, vont rapidement poser un seuil au plaisir addictif, qui va disparaître finalement, pour laisser la place à un simple **soulagement** des souffrances induites par l'addiction, en plus des souffrances primaires (antécédentes) toujours présentes.

## Les conséquences de l'addiction

Les conséquences de l'addiction sont au nombre de quatre :

**1. Les conflits internes et externes** : Iain Brown définit le conflit en rapport avec l'activité addictive selon deux dimensions : externe et interne. Dans le conflit externe, la personne addictée est confrontée aux pressions que son entourage exerce pour qu'elle réduise ou arrête une activité qui est perçue comme trop envahissante et dangereuse. De plus, la personne est aussi confrontée au conflit intérieur entre ses choix continuels pour un plaisir et un soulagement à court terme, qui conduisent à ignorer les conséquences négatives à plus long terme. Pour Aviel Goodman les conflits internes sont : l'impossibilité de résister aux impulsions à réaliser le comportement addictif, les tentatives répétées pour réduire, contrôler ou abandonner le comportement ; et les conflits externes sont : la survenue fréquente des épisodes lorsque le sujet doit accomplir des obligations professionnelles, scolaires ou universitaires, familiales ou sociales et la persévération du comportement bien que le sujet sache qu'il cause ou aggrave un problème persistant ou récurrent d'ordre social, financier, psychologique ou physique.

**2. La souffrance psychique secondaire** : ce qui caractérise l'addiction pathologique et le fait qu'elle soit une fausse " solution " à la souffrance psychique primaire (antécédente), est qu'elle entraîne à son tour une souffrance psychique secondaire qui ne fait qu'accroître encore davantage les difficultés de l'individu. Cette souffrance produite par l'addiction se présente sous plusieurs aspects : des aspects cérébraux, donc liés au fonctionnement neurobiologique de notre cerveau et de ses neurones et qui concerne les effets de tolérance et de manque. L'addiction entraîne aussi le développement d'une anhédonie comme perte de la capacité à éprouver du plaisir. C'est un phénomène typique des addictions graves : les systèmes cérébraux de récompense étant saturés, l'accès au plaisir devient impossible. A sa place, l'individu ressent un simple soulagement (toujours transitoire) de sa souffrance psychique consécutive à l'addiction. Cet état, ajouté aux conséquences négatives de l'addiction, entraîne de profonds vécus dépressifs, autre aspect de la souffrance psychique secondaire.

**3. Les conséquences à long terme** : selon le niveau de sévérité d'une addiction, les conséquences à long terme pourront être positives ou négatives. Une addiction peu sévère, équilibrée, basée sur des activités d'éveil et de performances, conduit généralement à des conséquences positives en terme d'équilibre de vie, voire de compétences mises au service de l'individu et de son environnement social (par exemple, une passion pour un sport qui se transforme

en une activité professionnelle et l'organisation d'activités pour les jeunes). Au contraire, une addiction sévère, destinée essentiellement à compenser un mal de vivre profond, particulièrement saillante et déséquilibrant toute la vie de l'individu, le plus souvent basée sur des consommations psychotropes toxiques, conduit à des conséquences négatives (atteintes sanitaires, problèmes familiaux, sociaux, judiciaires).

**4. Les cycles de sortie/rechute à long terme** : les cycles de sortie/rechute correspondent à la tendance à des retours répétés vers les anciens modèles de comportements addictifs et, dans les cas les plus extrêmes, un haut niveau d'activité addictive peut être rapidement restauré, même après plusieurs années d'abstinence. Ces cycles, surtout visibles dans les cas d'addictions psychotropes graves, correspondent à l'expression de phénomènes de sensibilisation cérébrale, une " mémoire " à long terme, de type " empreinte ", qui rend l'individu vulnérable à la rechute à partir d'indices environnementaux associés à la drogue, dans un contexte d'affaiblissement des défenses.

## Tableau Critériologique Hiérarchique de l'Addiction

Niveaux : I	II	III	IV
<b>A. Cause efficiente</b>	1. Conditions de risque addictivogènes  2. Souffrance psychique primaire	- Facteurs de stress - Conditions familiales - Conditions socio-économiques - Facilitations et compétences addictives  - Dépression - Anxiété, angoisse - Malaise ± profond (frustration, colère)	
<b>B. Moyens</b>	3. Elévation du niveau d'activation  4. Saillance	- Préoccupations - Intensité - Durée - Répétition - Désinvestissements collatéraux	
<b>C. Cause finale</b>	5. Hédonie	- Plaisir - Soulagement	
<b>D. Conséquences</b>	6. Conflits  7. Souffrance psychique secondaire  8. Conséquences à long terme  9. Cycles de sortie / rechute à long terme	- Interne  - Externe  - Tolérance - Manque - Anhédonie - Dépression  - Positives - Négatives	- Contrainte (perte de contrôle) - Echec des tentatives de désaillance - Persévérance  - Interférences

**Utilisation du T.C.H.A.** : pour être posée, une addiction doit être caractérisée par les 4 critères de niveau 1 obligatoires (cause efficiente, moyens, cause finale et conséquences). Cela signifie, que le comportement ou le trouble en question doit posséder au moins 1 des sous-critères facultatifs de niveau II par critère de niveau 1. En effet, selon le type d'addiction (avec ou sans substance), selon son niveau de sévérité (addiction de la vie quotidienne ou addiction pathologique), selon son point sur la trajectoire addictive (addiction débutante, addiction au long cours, rechutes à long terme), les différents sous-critères pourront ou non s'appliquer.

Cette synthèse permet de proposer une définition unifiée de l'addiction, tout en respectant les particularités de chaque addiction et de son devenir.

## Un modèle général pour l'addiction

Le lecteur pourra sans doute trouver étonnant que l'on considère sur le même plan des addictions comme la consommation de drogues ou d'alcool et la sexualité ou les achats compulsifs, ou encore le ski hors piste et le saut en parachute. Tout est affaire de modèle (de pensée). Pour simplifier, on peut diviser l'approche scientifique des addictions en deux camps opposés :

1. **l'addiction au sens restreint** : n'est addiction que ce qui concerne les comportements abusifs et pathologiques de consommations de substances psychotropes. Une addiction est toujours pathologique, c'est une maladie et tous les parallèles que l'on peut faire avec des comportements répétitifs normaux ou des activités compulsives qui ne mettent pas en jeu une consommation psychotrope, ne sont que **des analogies forcées, des métaphores qui n'ont aucune valeur scientifique.**

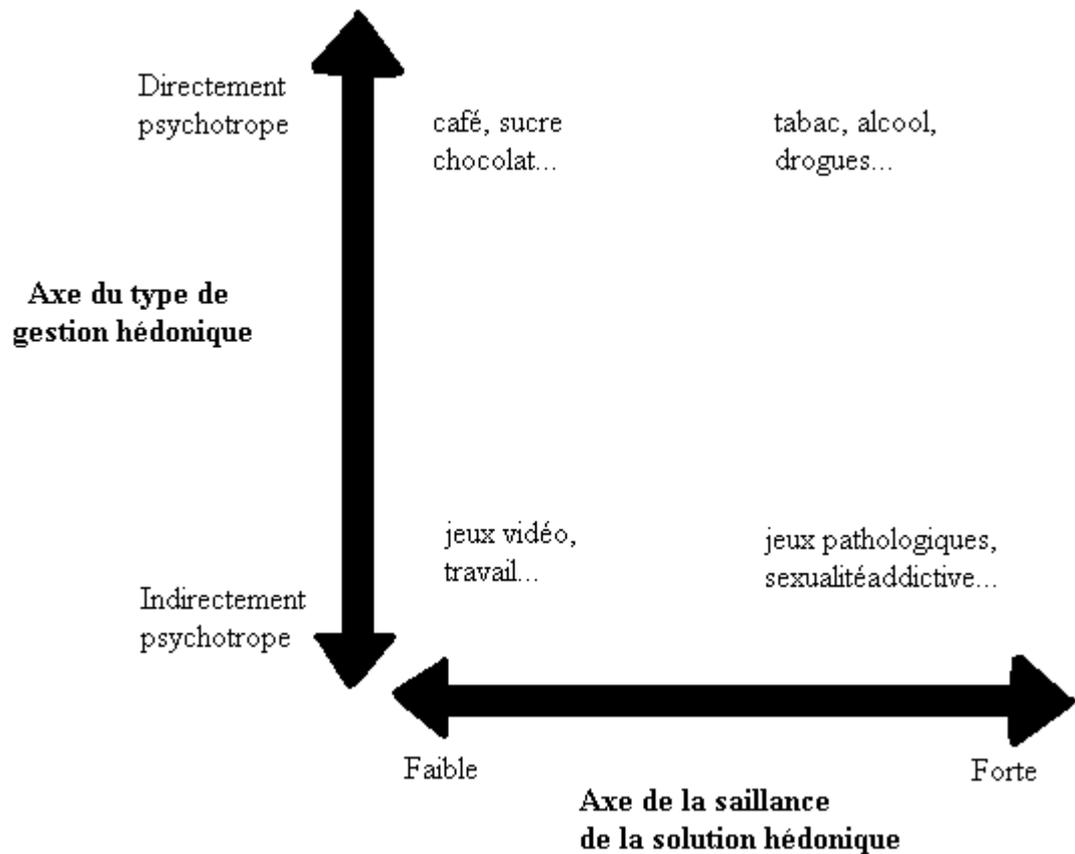
2. **l'addiction au sens large** : les rapprochements que l'on observe entre des activités répétitives banales et d'autres plus pathologiques, entre les consommations compulsives de substances psychotropes et des activités compulsives sans substance (comme les recherches de sensation), ne sont pas que des métaphores ou des analogies forcées. **Tous ces comportements compulsifs et répétitifs relèvent d'un processus addictif de base sous-jacent** (Aviel Goodman, 1990), processus à l'oeuvre derrière toutes les addictions. Cette approche générale renvoie au modèle sommairement décrit plus avant (voir les Définitions et les Critères).

Le modèle de l'addiction au sens large considère les addictions sur un double continuum (deux axes orthogonaux) :

1. **Le continuum du type d'addiction** : il va des addictions sans substance (indirectement psychotropes) aux addictions avec substance (directement psychotropes).

2. **Le continuum de la sévérité de l'addiction** : il va des addictions de la vie quotidienne (non pathologiques) aux addictions pathologiques.

Figure 1. Les deux axes orthogonaux de définition de toute action de gestion hédonique (ou addiction) (d'après Loonis, 2001b).



Toutes les actions de gestion hédonique peuvent être placées et définies à la croisée de deux axes : l'axe vertical du type de gestion hédonique et l'axe horizontal de la saillance de la gestion hédonique (quelques exemples de solutions hédoniques sont donnés).

Le document précédent a été réalisé à partir des extraits des articles et des livres suivants

## **BIBLIOGRAPHIE**

### **Articles**

Loonis E. (1999). *Sommes-nous tous des addicts ?*  
Revue de Psychologie de la Motivation, 27(1), 49-63.

Loonis E. (1999). Iain Brown : *Un modèle de gestion hédonique des addictions.*  
Psychotrope, 1999, 5(3), 59-73.

Loonis E., Peele S. (2000). *Une approche psychosociale des addictions toujours d'actualité.*  
Bulletin de Psychologie, 53(2), n° 446, 215-224.

Loonis E. (2001). *L'article d'Aviel Goodman : 10 ans après.*  
E-journal of Hedonology, 002, 13-25.

Loonis E. (2002). *De la gestion hédonique, prolégomènes à une hédonologie.*  
Psychologie Française, 47(4), 83-93

Loonis E. (2007). *Psychologie hédonique et addictions : émotions, cognitions et personnalité.*  
E-journal of Hedonology, 007, 84-111.

Marc Valleur, Dan Velea ; *Les addictions sans drogue (s),*  
Revue toxibase n°6 – juin 2002

### **Livres**

Marc Valleur, Jean-Claude Matysiak, *Le Désir Malade*, JC Lattès, Paris, 2011

Eric Loonis, *Théorie Générale de l'Addiction, Introduction à l'Hédonologie*, Publibook, Paris, 2002.