



Les achats compulsifs : une dépendance comportementale

M. Lejoyeux*

La notion d'addiction sans drogue

Le terme d'addiction a longtemps été réservé aux états de consommation pathologique d'une substance psycho-active, qu'il s'agisse d'alcool ou de drogue. L'addiction était alors comprise comme un équivalent de la toxicomanie, marquée entre autre par l'existence régulière d'une dépendance physique et par l'envie irrépressible de consommer de manière répétée la substance. La nosographie américaine des états d'addiction a conduit à une évolution de la définition du terme. Le diagnostic de dépendance peut, dans la classification du DSM IV, être porté en l'absence de dépendance physique.

L'élargissement du concept d'addiction et de celui de dépendance (Edwards, 1986) autorise donc maintenant à décrire des dépendances non chimiques ou encore des dépendances comportementales. L'objet de l'addiction, dans cette perspective, n'est plus la consommation d'une substance psychoactive mais la répétition de séquences comportementales chargées de plaisir et sous-tendues par un désir irrépressible (Marks, 1990).

L'une de ces addictions comportementales est l'achat compulsif. Dans ces situations, les conduites d'achat font l'objet d'une authentique addiction et d'un désir irrépressible qui ne s'amende qu'après la réalisation de l'acte. Les cycles de l'addiction comportementale sont ainsi régis par des alternances de tension, de désir et d'assouvissement du désir. Ils incluent des méca-

nismes homéostatiques internes sensibles à l'expérience (Marks) et produisent des dépendances ou des habitudes entretenues par des phénomènes de renforcement comportemental. Quand un achat d'ordre addictif ne peut être satisfait, il apparaît, selon les cas, des sentiments de manque, d'anxiété, voire de nostalgie.

Pour le clinicien, la question diagnostique la plus difficile concerne la reconnaissance des achats compulsifs et leur distinction des comportements normaux de consommation. Quand l'obtention de l'objet de l'addiction procède d'un comportement normal, voire socialement encouragé tel que le comportement d'achat, le diagnostic d'addiction sera porté au vu de la fréquence, du caractère irrépressible et surtout des conséquences financières, personnelles et familiales des conduites.

Clinique des achats addictifs ou compulsifs

Les achats pathologiques possèdent de nombreux points communs avec les autres états de dépendance. Ils s'accompagnent en effet d'un besoin irrépressible ou "craving", d'un état de tension si l'acte d'acheter n'est pas accompli. On observe aussi la résolution de la tension par l'achat et la réapparition de l'envie d'acheter quelques heures, jours et semaines après la réalisation d'un cycle envie d'acheter-achats pathologiques. Cette réapparition de l'envie d'acheter peut correspondre au syndrome de sevrage observé dans les dépendances à des substances psychoactives. Les patients "acheteurs pathologiques" ont, par ailleurs, fait l'expérience hédonique d'achats agréables aux premiers temps de leur "addiction".

Les achats pathologiques peuvent aussi se rapprocher des boulimies comme en témoigne le terme "fringale d'achat" qui

les qualifie souvent. La "frénésie d'achat" (Criquillion-Doublet, 1992) est suivie d'un plaisir ou d'un soulagement lors du passage à l'acte sans euphorie particulière comparable à ce qui est ressenti au début d'une crise boulimique.

Le "shopping boulimie", écrit S. Criquillion-Doublet (1992), c'est "regarder-fouiller-acheter" et ressortir avec un gros sac bourré de petites choses plus ou moins chères que l'on déballe en rentrant chez soi. Malheureusement, c'est un plaisir qui dure peu de temps, car on se rend compte que l'on a beaucoup de choses inutiles et que l'on s'est mis dans une situation financière catastrophique. Les objets achetés sont variables selon les sujets. Il s'agit le plus souvent, chez la femme, de vêtements, de chaussures, de produits de beauté, d'appareils ménagers, de meubles. Les hommes, eux, achètent plus volontiers, outre des vêtements, du matériel vidéo ou informatique ainsi que des accessoires automobiles. Le propre des objets acquis de cette manière est qu'ils sont rarement utilisés ou portés et plus souvent entassés et négligés dès l'achat effectué. L'investissement du comportement d'achat fait passer au second plan le plaisir de la possession.

D'un point de vue psychopathologique, l'achat addictif peut s'inscrire dans un vaste ensemble de désordres comportementaux "addictifs-impulsifs" dont les soubassements essentiels pourraient être le dyscontrôle de l'impulsivité, la recherche répétée de "sensations fortes" (Zuckerman et coll., 1980, Carton et coll., 1990), l'attrait pour le risque et la tendance au renouvellement destructeur des séquences plaisir-danger-culpabilité. Le besoin d'achat représente, dans certains cas, un mode de satisfaction immédiate ne souffrant aucune attente. L'acte d'acheter est aussi le lieu de réalisation d'une impression de toute-puissance artificielle et complaisante à laquelle succèdent rapidement culpabilité et regret. Outre les facteurs psychopathologiques, la dimension sociologique de l'achat est elle aussi importante. L'acte d'acheter dans les sociétés dites de consommation définit tout à la fois, qui l'on est et ce que l'on aspire à être. L'achat est une revendication d'identité, tant au niveau individuel qu'au niveau social et l'acte d'acheter correspond à "un lieu de production des valeurs et la preuve que l'on vit dans une société d'abondance".

* Praticien hospitalier, service de psychiatrie d'urgence (Pr. J. Adès), hôpital Bichat Claude-Bernard, Paris.



Prise en charge des troubles psychiatriques associés

Il n'existe aucune étude épidémiologique ayant évalué en population générale et de manière systématique la psychopathologie associée aux achats addictifs. Christenson et coll. ont cependant retrouvé une fréquence particulièrement élevée de troubles anxieux (50 %), dépressifs (54 %), de troubles du comportement alimentaire (20 %), d'alcoolisme et de toxicomanie (45 %). Pour McElroy et coll. les troubles mentaux sont le plus souvent secondaires aux achats pathologiques ainsi qu'aux conséquences financières, familiales et sociales de ces derniers. En cas d'association entre achats pathologiques et dépression, la prescription d'antidépresseurs peut, en normalisant la thymie, amender le comportement d'achat. Les achats excessifs, impulsifs et inconsidérés, associés à un accès maniaque cèdent eux aussi rapidement sous l'effet d'un traitement neuroleptique et/ou thyromorégulateur.

Prise en charge du comportement

Qu'il existe ou non des troubles mentaux associés, le traitement aura également pour but la diminution de la fréquence et de la sévérité du comportement pathologique. Les patients pourraient particulièrement bénéficier de prises en charge de groupe, calquées sur le modèle des Alcooliques anonymes ou des Joueurs anonymes. C'est ainsi que des groupes de *Débiteurs ano-*

nymes tentent, aux Etats-Unis et en France, d'apprendre ensemble à dominer leurs fringales d'achat. Il serait peut-être aussi possible, chez les patients particulièrement impulsifs et qui sont gênés dans leur vie quotidienne par leur incapacité à différer la mise en acte de leurs projets, de proposer des traitements censés réduire l'impulsivité. Aucune étude pharmacologique n'a cependant évalué de manière spécifique les effets d'un traitement anti-impulsif sur la conduite d'achat pathologique. Dans tous les cas, une psychothérapie de soutien peut aider le patient à contrôler davantage son comportement et à résister aux réactions de découragement.

En plus du traitement psychothérapeutique et/ou chimiothérapeutique, les sujets présentant des comportements d'achat impulsifs pourraient bénéficier de thérapies comportementales et cognitives. Les techniques de restructuration cognitive selon le modèle de Beck et les thérapies comportementales avec apprentissage de la relaxation, désensibilisation systématique et immersion pourraient être particulièrement indiquées. Le traitement de ces troubles addictifs fait également appel, dans certains cas, à des thérapies comportementales de contrôle de l'impulsivité et de prévention des syndromes de sevrage.

Références bibliographiques

1. Adès J., Lejoyeux M. : *Les achats pathologiques*. *Psynergie*, 1993. *Pathologie de la consommation* : 2-7.
2. Carton S., Lacour C., Jouvent R., Widlöcher D. : *Le concept de recherche de sensation : traduction et validation de l'échelle de Zuckerman*. *Psychiatr. Psychobiol.*, 1990, 5 : 39-44.
3. Christenson G.A., Faber R.J., de Zwaan M. et coll. : *Compulsive buying : descriptive characteristics and psychiatric comorbidity*. *J. Clin. Psychiatry*, 1994, 55 : 5-11.
4. Criquillion-Doublet S. : *Boulimies et achats pathologiques*. *Dépendances*, 1992, vol 4, n° 3 : 13-15.
5. Edwards G. : *The alcohol dependence syndrome: a concept as stimulus to enquiry*. *British Journal of Addiction*, 1986, 81 : 175-86.
6. Lejoyeux M., Hourtané M., Rondepierre C., Adès C. : *Les conduites d'achat pathologiques*. *Dépendances*, 1991, vol 4, n° 3 : 1-4.
7. Lejoyeux M., Adès J. : *Les achats pathologiques, une addiction comportementale*. *Neuro-Psy*, 1994, vol. 9, n° 1-2 : 25-32.
8. Marks I. : *Behavioural (non-chemical) addictions*. *British Journal of Addiction*, 1990, 85 : 1389-94.
9. McElroy S.L., Keck P.E., Pope H.G., Smith J.M.R., Strakowski S.M. : *Compulsive buying : a report of 20 cases*. *J. Clin. Psychiatry*, 1994, 55 : 242-8.
10. Zuckerman M. : *Sensation seeking in dimensions of personality* (London H., Exner J. eds) Wiley, New York, 1980 : 487-549.