



Canal Psy

ISSN : 2777-2055

Publisher : Université Lumière Lyon 2

87 | 2009 Addictions

Illustration : Solange Pelat,
angedusol@hotmail.fr

🔗 <https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=526>

Electronic reference

« Addictions », *Canal Psy* [Online], Online since 25 septembre 2020, connection on 14 juin 2024. URL : <https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=526>

DOI : 10.35562/canalpsy.526

ISSUE CONTENTS

Dossier. Addictions

Yvan Revellin

Le collectionneur de sensation

Matthieu Garot

Homo addictus, homo ludens

Richard Durastante

Les addictions à l'adolescence

Bibliographie

Aperçu

Jean-Manuel Broust, Christelle Caillet and Christelle Cheval

La recherche documentaire en psychologie

Coup de cœur

Jean-Marc Talpin

Eugène SAVITZKAYA, *Marin mon cœur*

Dossier. Addictions

Le collectionneur de sensation

Clinique de l'addiction dans un centre de soin pour toxicomanes

Yvan Revellin

DOI : 10.35562/canalpsy.3167

OUTLINE

Les facettes du prisme addictif
Marion ou le requiem pour un rêve
Le collectionneur de sensations

TEXT

« Monsieur REVELLIN, est-ce que je devrais essayer les champignons hallucinogènes ? — Pourquoi devoir ? — Parce que je n'ai pas encore essayé ? — Mais essayer quoi ? — J'sais pas trop... en fait, je suis comme un collectionneur de timbres ou de papillons, mais spécialisé dans les sensations... »

- 1 Tels sont les mots d'un patient qui me permettent d'introduire la problématique de cet article à savoir : la toxicomanie serait une passion pour la sensation. Les hypothèses que je questionne ici sont les suivantes : l'addiction permettrait aux sujets d'obtenir une satisfaction illusoire dans et par la possession de l'objet sensoriel ainsi convoité lui permettant et de se construire une protection et de rassembler un Moi en jachère. L'économie de la dépendance viendrait témoigner d'une carence fondamentale en *proposition* de l'objet¹ – ce que met en scène l'économie du deal – et d'une désorganisation de l'étayage hallucinatoire.
- 2 Cet écrit s'appuie sur cinq années de pratique clinique auprès de patients suivis dans un Centre de Soins Spécialisés dans les Toxicomanies. Il est pour moi un moyen de parler de la problématique de la dépendance.

Les facettes du prisme addictif

- 3 Les objets internes des patients toxicomanes sont peu mobilisables au premier abord. Le vide qui se dégage des premiers entretiens, la banalisation d'une trajectoire de vie « heureuse » empêchent leur émergence. Je suis alors confronté à une absence de nourriture clinique en dehors de l'exhibition de l'objet toxique. Pourtant au gré des allers et retours thérapeutiques, des objets-ombres persécuteurs envahissent les entretiens comme si le sujet livrait une psyché à l'abandon que je suis sommé de restaurer telle une toile ancienne².
- 4 L'objet de servitude³ aliène le sujet qui s'enferme dans un état de dépendance. Cet état se donne à voir pour les héroïnomanes de manière grisée : petite mine, teint pâle, corps décharné vivant des chauds-froids, impression de mort-vivant. Économiquement la tension interne du sujet est compulsivement structurée par l'agrippement à cet objet. Les toxicomanes apaisant leur tension par la décharge brute font l'économie de la relation à l'objet-autre sujet⁴ vécu comme persécuteur. Le thérapeute est alors support de projection qui le maintient dans des vécus contre-transférentiels limites. Ces vécus sont comme des pitons encastrés dans la psyché, points d'accroche permettant de re-vivre le sentiment de perte qui a autrefois dépassé les capacités de mentalisation de l'*infans*. Cette voie taxinomique m'a permis de saisir la dépression existentielle que les sujets évitent par leur abandon dans la drogue.
- 5 L'addiction est ainsi pétrie d'angoisses d'abandon qui correspondent à la peur de perdre tout, tout de suite, de se perdre et se dissoudre ; tout manque vient menacer l'existence du sujet. Ces angoisses limites sont connexes d'angoisses psychotiques telles que la chute, le vide et le morcellement. L'angoisse d'abandon témoigne de l'échec du processus de séparation ; reliée par les patients à des menaces d'effondrement (WINNICOTT, 1974). Des vécus de mésestimes, de dépréciations coexistent. Le toxicomane est confronté à un vide esthétique d'image qui témoigne de sa souffrance narcissique identitaire⁵. La réalité historique des patients révèle souvent, mais pas toujours, des souffrances infantiles non pensées par des parents en souffrance de parentalité (rejet, abandon, maltraitements...). Elles tendent à être banalisées, évacuées, voire

déniées. Ces rejets ornent les corps des toxicomanes dans une recherche de sensation que ce soit par le *sniff*, les injections, les tatouages ou les scarifications. Cette recherche devient tentative de mise en image par l'impression corporelle de ces vécus.

- 6 Ainsi, la narco-dépendance va venir modifier la vie de sensation abolissant tout éprouvé de déplaisir nécessaire à l'économie psychique. Le produit colmatra les réminiscences sensorielles supposées insatisfaisantes et la douleur existentielle associée en créant une dynamique liant jouissance pharmacologique et exaltation maniaque se passant ainsi de la liaison libidinale en action sur l'objet. Ses tentatives de mises en sens passeront par la culture d'une béatitude⁶ incorporée liée à l'objet oral d'addiction.

Marion ou le requiem pour un rêve⁷

- 7 Marion est venue au centre, il y a plusieurs années, pour une demande de traitement Méthadone. C'est une femme pétillante vêtue comme une enfant qui virevolte dans le service projetant son excitation sur les murs de notre salle d'attente.
- 8 Pour des motifs de discrétion, je ne peux développer précisément la psychogenèse de Marion. Je dirais que sa psyché est organisée par un pôle maternel fou, tantôt excitant et déprimant, et par l'absence de figure paternelle stable qui impacte la rencontre. Le complexe fraternel est chez elle dominé par la violence et la recherche de collage du fait d'angoisses d'abandon importantes. Marion me décrit une enfance déchirée, avec tout un temps de vie chez sa grand-mère, prostituée, alcoolique et violente. Les scènes alcoolisées et hyper érotisées qu'elle amène en séance sont comme des coups de tonnerre...
- 9 Marion aura beaucoup de mal à tolérer le rythme thérapeutique d'une séance tous les quinze jours. L'apprivoisement thérapeutique passera par un jeu de présence-absence, la sollicitant quand elle ne vient pas, passant outre la colère suscitée par ces remarques : « alors, vous vouliez me voir ? Qu'est-ce que vous vouliez me dire ? ». Par cet intermédiaire, il me semblait qu'elle renversait la situation thérapeutique afin de se protéger de l'espace de parole naissant en

elle et de la figure libidinale persécutrice du thérapeute (le client nourricier de la mère prostituée ?). Ce manège⁸ cessera quand Marion me demandera suite à une séance où elle m'a fait attendre : « vous êtes pas fâché ?... Si ! ».

- 10 Je reçois Marion les premiers temps avec sa fille. Il est impossible de l'en détacher. Elles sont envahissantes, s'excitant mutuellement, me faisant perdre mes capacités d'attention. Je fais office de tiers médiatisant cette relation incestueuse dans un collage perpétuel venant annuler la différence. Celle-ci doit être ramenée violemment par la claque, la fessée, le rejet et les cris lorsque sa fille l'intruse. Je suis mis à la place du témoin venant reconnaître cette violence fondamentale qui envahit l'espace thérapeutique.
- 11 Lors d'une séance Marion me parle de la violence de sa mère sur sa fille. Elle l'aurait forcé à ramasser un objet en la tenant par le bras. Marion prend brusquement le bras de sa fille qui dessine sur ma table basse me faisant vivre de la terreur, terreur qui apparaît sur le visage sidéré de sa fille. Elle me lance : « comme ça vous voyez ! » et elle se met à pleurer. Je mets en mots la colère non-dites entre la fille et sa mère qui empêche d'être en relation sans violence. (De quelle mère et de quelle fille s'agit-il ?) Marion cherche par le transfert en dépôt à placer en moi les parts les plus archaïques de sa psyché, parts qui menacent sa contenance. Le *handling* maternel semble avoir fixé en son enveloppe primitive des zones de contacts excitants telle cette prise subite (jaillissante, sidérante) qui est « injectée » dans la séance et qui se révèle comme la pure expression du ça meurtrier (« comme ça, vous voyez »). Je reçois cette mise en acte comme une figuration formelle des premières sensations corporelles de Marion, sensations dépourvues de liens avec les perceptions externes⁹, ou du moins coupées d'un lien trop excitant avec l'objet de satisfaction.
- 12 Marion a commencé à se droguer dès l'adolescence. Elle va sortir, faire la fête, rechercher dans la défonce un plaisir extatique, immédiat. Elle s'enfuit dans une recherche de sensations qui l'anesthésie de la rencontre avec l'autre et d'avec elle-même. Marion se cabre pourtant, elle résiste et commet des actes de violence qui sont comme des tentatives de recherche à l'extérieur d'une limite interne construite en pointillé. La prison viendra la contenir un temps. La relation avec un homme tantôt idéalisé, tantôt détesté va

l'occuper de nombreuses années. Cet homme lui donnera une fille... celle qui est là en séance et qui dessine sur ma table basse, me sollicitant souvent pour apposer ma patte sur la feuille.

- 13 Lors d'une autre séance, la fille de Marion dessine un bonhomme puis le rature. Marion est terrassée, son visage se tord de douleur. « Vous trouvez pas que c'est violent ça ? ». Je pointe calmement le fait que c'est son dessin (à sa fille). Puis la petite prend son petit lapin et le maltraite pendant que Marion commente l'agressivité du désir de sa fille. J'interprète alors le fait que la violence infligée aux objets serait comme une violence infligée aux personnes dans le regard de maman. Marion peut ainsi associer sur sa violence et retrouver des sensations liées à la figure grand-maternelle. En fin de séance, j'offre au « lapin qui a mal » un mouchoir...



- 14 Pas à pas l'espace thérapeutique va prendre consistance. Il est au départ un objet bizarre qui ne doit pas être ni trop loin (angoisse d'abandon), ni trop proche (angoisse de persécution). La sensation transféro-contretransférentielle de tourbillon va s'estomper. Je parlerai alors d'un espace en CMP pour sa fille.
- 15 Enfin, lors d'une séance mutative, Marion me dit : « j'ai rencontré mon assistante sociale enfin, comment on dit, c'est un homme (Marion est hors d'elle) il veut placer ma fille ! Je vous le dis s'il la touche, je le tue et je me tire en Italie !... Les hommes ils sont tous comme ça, c'est des monstres... ils veulent toutes les femmes ». Ce à quoi je réponds « de quels hommes vous parlez ? Des hommes d'ici ou des hommes de votre inconscient ? ». Marion associera sur son incapacité à tolérer l'odeur de l'homme, sa présence, son regard, son écoute... sur l'odeur de ces hommes excités qui se rendaient chez elles et qu'elle observait tapie dans un coin de la pièce. La violence fondamentale de Marion est liée à l'idée du rapt d'enfant qui viendrait l'amputer d'une partie d'elle-même. Cet assistant-social homme représente sa difficulté à s'étayer sur une figure maternelle aimante non-persécutrice. Marion par associations me convie à toucher le corps d'une mère monstrueuse, puante, excitante, qui inscrit un lien insécure. Elle nous force à voir des scènes érotisées qu'il me faut transformer. Mes interprétations limitent la curiosité infantile (du côté de l'Œdipe empêché) et reconnaissent la surexcitation que Marion a connue autrefois (qu'elle revivait en ma présence en séance) et qui la menace d'effondrement. Marion arrive aujourd'hui à dompter le climat excitant qui répétait le bain sensoriel de sa prime enfance et la mettait en danger identitaire. Les défonces adolescentes, la recherche anesthésiante de sensation sont comme un mauvais souvenir...

Le collectionneur de sensations

- 16 À lire cet extrait clinique, transformé pour l'occasion afin de préserver l'anonymat de ma patiente, cela est surprenant de voir comment d'une recherche agonistique de sensation Marion (comme d'autres patients) parvient à reprendre les rênes de son économie psychique. À quoi correspond ce processus de transformation ? Je

vais à présent développer différentes pistes théorico-cliniques afin d'essayer d'éclairer les hypothèses que je proposais en introduction.

- 17 Concernant l'hypothèse d'un défaut de satisfaction gommé par l'illusion de plénitude venant rassembler le moi du sujet, l'héroïne comble un vide¹⁰, un gouffre dans lequel le toxicomane tombe en refusant de lâcher un objet auto-stimulant qui : « met du jus dans la voiture en panne sèche ». Dans le transfert un objet rejetant¹¹ apparaît, un objet qui a autrefois « pompé » toute l'énergie du sujet le forçant à trouver au-dehors une énergie vitale injectable en tout point. Ceci peut être mis en lien avec l'exploration tâtonnante du corps du toxicomane cherchant soigneusement une veine qui devient la voie d'entrée et la source de la jouissance injectable – le pulsionnel s'en trouve renversé. La source n'est pas le chemin par lequel la décharge aura lieu, mais la porte d'entrée d'une décharge dans le corps, d'une intrusion qui envahit toutes les zones¹². Alors sous emprise narcissique¹³ le toxicomane lie l'excitation corporelle (comme source de l'état de tension) à l'objet d'addiction. Il trouve un leurre incorporable qui lui permet de lutter contre des vécus (et des désirs) infantiles. Comme je le décrivais précédemment pour Marion, ces vécus forment des zones d'excitation fixées à l'enveloppe primitive du moi. Ce sont selon moi ces territoires anciens (qui n'ont pas rencontré un objet suffisamment métabolisant pour les transformer ? ou qui ont rencontré un objet trop excitant ?) en feu, que le toxicomane tente en vain d'éteindre. Il parvient à l'apaisement dans et par une confusion des zones bouche-corps (bouche-peau dans le cas du shoot, bouche-nez dans le cas du *sniff*...). L'avidité orale et la béatitude qui s'exprime alors ne sont pas sans rappeler l'expérience de satisfaction¹⁴. Par ses processus « d'autosensualité » (TUSTIN, 1987) il rétablit ainsi un équilibre somato-psychique (derrière lequel je retrouve des fantasmes d'agglomération et de fusion décrits par RACAMIER P.C. en 1995) qui malgré les troubles somatiques engendrés par la drogue s'impose dans une répétition à l'identique (M. de M'UZAN 1965). Cet identique sensuel peut-il se rapprocher du sentiment de Nirvana développé par FREUD (1920) ?
- 18 Concernant l'hypothèse de la carence en proposition de l'objet ce collectionneur de sensation peut, au-delà de la haine du transfert (BOKANOWSKY, 2004) faire l'expérience d'un échange autre, moins opératoire, plus souple. Il faudra alors dépasser le : « Qu'est-ce

que vous avez à me proposer ? » (Comme le disait Marion) afin d'écouter ce qui fait défaut dans la proposition de l'objet. La proposition thérapeutique sera pour moi de démêler avec le sujet ce qui relève de la réalité de la défaillance de l'objet en termes de présentation de la réalité, de capacité de rêverie, et de ce qui relève de sa propre subjectivité parcourue par des désirs hérités de son fonctionnement sexuel infantile.

- 19 L'objet thérapeutique serait alors de faire naître chez le patient un intérêt pour son fonctionnement psychique. Lorsque le transfert se rend présent, l'objectif sera de souffler dessus comme si l'on allumait un feu ; je proposerais bien l'expression de « raviver le transfert » comme s'il pouvait à tout moment s'éteindre ; cet « abandon de transfert » conduit à des réactions thérapeutiques négatives, seul recours, par l'acte autodestructeur¹⁵, pour éviter la poussée des angoisses de perte de limites. Le besoin thérapeutique à la limite de l'acting sera de la contenir et de la transformer par le désir partagé de mise en sens des deux courants du fonctionnement psychique : tendre et érotique.
- 20 Concernant le « défaut » d'étayage hallucinatoire. La non-différenciation du dedans et du dehors, de la réalité et de l'imaginaire et le détournement de la fonction du rêve me font envisager une difficulté pour les sujets de compter sur une capacité de rêverie opérante. J'observe dans ma clinique des sujets qui répétitivement se donnent du rêve détournant ainsi la fonction hallucinatoire. Ainsi, la prise surexcitante vient déborder la réalité interne/externe, offrant une constance précaire à la stase libidinale non inhibée. Tout se passe comme si une irrésistible tentation, expression de désirs inconscients, contraignait le sujet à succomber aux jouissances partielles orientées par des fantasmes de toute-puissance, incestueux et meurtrier. Cette fantasmagorie ne se laisse pas facilement approcher : elle est noyée dans et par un magma sensoriel, une solution psychosomatique (une double peau ?) qui protège le sujet de l'indispensable affrontement à ses désirs. Je pense là à l'orientation du travail de recristallisation en objets libidinaux qu'offre la proposition thérapeutique telle que je l'envisage. Pour aller plus loin dans ma pensée, cette clinique de l'addiction nous invite à trouver l'instant traumatique dans l'histoire du sujet, la défaillance de l'objet, une *neurotica* potentiellement traumatogène (qui n'est pas sans jouer un

rôle évident dans l'organisation addictive). Il apparaît bien souvent que les histoires de vie sont moins embrouillées qu'il n'y paraît de manière manifeste... alors, en référence au tourbillon de Marion, la tête tourne moins !

- 21 Après avoir décrit les différentes facettes de la psychopathologie addictive, je me suis penché avec Marion sur cette clinique de l'excitation sensorielle. J'ai tenté ainsi d'explicitier les motifs qui motivent le drogué appelé pour l'occasion « collectionneur de sensation ».
- 22 J'espère que le lecteur trouvera dans mes propos un éclairage sur l'économie psychique à l'œuvre dans la vie du sujet souffrant de dépendance ; cette économie si bien chantée par la jeune chanteuse Amy WINEHOUSE : le voyage érotisé vers l'éprouvé du manque...

BIBLIOGRAPHY

- BOKANOWSKY T., « Souffrance, Destructivité, processus », in *Revue Française de Psychanalyse*, n° 68-2004, p. 1407-1479.
- FREUD S. (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, Payot, Paris, 2001.
- LAVALLÉE G., « La psychanalyse à l'épreuve des états autodestructeurs », in *Revue française de Psychosomatique*, n° 32, *Maladie et Autodestruction*, PUF, Paris, 2007, p. 167-187.
- M'UZAN M. de, « Le même et l'identique », in *De l'art à la mort*, Gallimard, Paris, 1965.
- RACAMIER P.C., *L'inceste et l'incestuel*, Collège, Paris, 1995.
- ROSENFELD H., « La toxicomanie », in *Les états psychotiques*, PUF, Paris, 1960.
- ROUSSILLON R., « L'économie de l'acte », in *Paradoxe et situations limites de la psychanalyse*, PUF, Paris, 1991.
- TUSTIN F., *Le trou noir de la psyché*, Seuil, Paris, 1989.
- WILGOWICZ P., « Vampyr, dix ans après... être ou ne pas naître ? », in *Propositions théoriques - Site de la Société Psychanalytique de Paris*, 2007.
- WINNICOTT D.W., (1974) *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Gallimard, Paris, 2000.

NOTES

- 1 Complétant la notion d'*object presenting* de WINNICOTT : la présentation témoigne aussi d'une motivation à *proposer* un sens à la découverte des objets objectifs-sujectifs.
- 2 Cette exigence de proposition thérapeutique me semble être l'expression transféro-contre-transférentielle (sur le cadre et sur le thérapeute) d'une absence de contenance et de présence paniquante de l'objet formidablement illustrée par les mots d'une patiente : « souvenez-vous au début... je n'avais pas de protection, j'avais peur de tout... et l'héroïne prenait possession de tout mon corps ».
- 3 Étymologiquement addiction vient de l'anglais « *addiction* » qui désigne la servitude du vassal vis-à-vis du suzerain dans le cas où celui-ci ne peut s'acquitter d'une dette.
- 4 Selon la formule employée par André CAREL lors d'une conférence du groupe lyonnais de psychanalyse.
- 5 Cf. les travaux de René ROUSSILLON notamment « L'économie de l'acte », in *Paradoxe et situations limites de la psychanalyse*, PUF, Paris, 1991.
- 6 Je citerais un patient pour étayer mon propos : « cette aspiration par la bouche de l'héro m'apaise... je trouve un goût de pur plaisir... je ne sais pas comment vous expliquer... que du plaisir... et partir, fuir dans cet état... peut-être quelque chose qui aurait le goût du caramel... et une sensation de chaleur qui parcourt tout mon corps. »
- 7 En référence au film de Darren ARONOFSKY, *Requiem for a dream*.
- 8 En lien avec les jeux de cache-cache, formes du trouvé-caché et aux jeux de manège qui font tourner la tête...
- 9 DANON-BOILEAU L., « De l'éprouvé interne au langage - comment les éprouvés internes deviennent-ils communicables ? », Colloque Didier ANZIEU, 27/01/2007, Paris.
- 10 Ma clinique montre que ce vide est plein d'objets bizarres, de figures fantomatiques, d'identification « vampiriques » (Cf. Pérel WILGOWICZ) qui menacent de mort la psyché – s'injecter, se tuer pour s'en nourrir, avaler ce fluide vital qu'est l'héroïne afin d'« être à la fois le vampire et le vampiriser, entre non-être et non né » écrit Pérel WILGOWICZ dans : « Vampyr, dix ans

après... être ou ne pas naître ? » in *Propositions théoriques du site de la Société Psychanalytique de Paris* (2007).

11 Sur l'identification à un objet malade et les processus d'incorporation cf. ROSENFELD, 1960.

12 Marion : « je la sens [l'héroïne] monter en moi depuis mon bras, la seringue est là et le produit est en moi, il monte, il n'y a plus de limite, tout est alors possible, je peux tout... tout faire... je suis Moi ».

13 DUPARC F., « Cure psychanalytique de l'addiction », in *Conférence d'introduction à la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent* du 17/03/2005.

14 Une autre patiente me disait : « quand j'ai arrêté l'héro j'ai pris de l'alcool, puis la bouffe est venue remplacer l'alcool ». Je lui dis : « tout ça à avoir avec la bouche, le nourrissage ». Elle poursuit : « j'ai besoin de me remplir constamment, de tout, de rien, c'est impossible sans... ». Et moi de poursuivre en lien avec le début de séance où elle me rapportait ses dérives sentimentales : « vous remplir la bouche de quoi, de nourriture, d'affection... ». Gênée elle me dit : « ah mes sucettes, mon pouce, à 31 ans je suce toujours mon pouce, c'est la honte non ? C'est toute une histoire, M. REVELLIN, moi et les sucettes... ».

15 Guy LAVALLÉE (2007) fait état dans son cas Eugénie de ce processus autodestructeur sous-tendu par la désintrication de l'hallucinatoire négatif-positif.

AUTHOR

Yvan Revellin

Psychologue clinicien

Homo addictus, homo ludens

Jeu pathologique et nouveau paradigme

Matthieu Garot

DOI : 10.35562/canalpsy.532

OUTLINE

Le « jeu de hasard »
Portrait clinique : Peter, L'HOMME-
POLYCRATE

TEXT

- 1 Apparu officiellement dans le DSM-III en 1980, le terme de *jeu pathologique* fait partie depuis 1987 des « Troubles du contrôle des impulsions... non classés ailleurs », entre la pyromanie et la trichotillomanie. Ses caractéristiques : une impossibilité chronique et progressive de résister aux impulsions à jouer et un comportement de jeu qui compromet, bouleverse ou désorganise les objectifs personnels, familiaux ou professionnels. Mais il faut attendre 1995, avec le DSM-IV, pour que sa description reprenne assez largement les critères de définition proposés pour la dépendance aux substances psychoactives : une préoccupation pour les *jeux de hasard et d'argent* ; les notions d'excès quantitatif et d'escalade ; l'équivalent d'un syndrome de sevrage lors de l'arrêt d'activité ; l'aspect auto-thérapeutique de ce comportement ; et surtout, que le sujet devient prisonnier d'une conduite malgré un désir conscient d'y mettre fin. Nous serions dans le champ particulier des toxicomanies sans toxique, que décrivait déjà O. FENICHEL en 1945 dans *La théorie psychanalytique des névroses*.
- 2 Penser le *jeu pathologique* à partir du modèle des addictions, et uniquement à partir de celui-ci, ne va pas sans soulever des problèmes d'ordre théorique et méthodologique. C'est le constat que fait B. BRUSSET (2004, p. 407) :

« La problématique “multi-axiale et transdisciplinaire” des addictions est devenue un lieu de débats au cœur de la psychopathologie contemporaine avec des enjeux institutionnels importants [...] Mais on ne peut nier les différences entre les addictions, surtout si l'on y inclut, ce qui est très discutable, l'addiction au jeu, à l'autre, au sexe, aux achats inconsidérés, la kleptomanie, au travail, etc. La similitude sémiologique par quelque aspect descriptif n'est pas suffisante, mais l'éparpillement en fonction des présupposés théoriques et pratiques traditionnels ne l'est pas non plus. »

- 3 C'est un fait, il existe un certain nombre de conjonctures cliniques dans lesquelles le modèle des addictions paraît être partiellement insuffisant. Concevoir l'entité *jeu pathologique* comme une addiction interroge et questionne les limites de ce modèle princeps. Car même si elle emprunte certaines de ses caractéristiques, cela ne peut suffire à l'envisager indubitablement de la sorte. C'est l'intelligibilité même de ce qui est en jeu, dans et à travers cette conduite répétitivement agie par le sujet – par ailleurs joueur – qui risque de nous échapper.
- 4 L'une des idées de cet article est de proposer un modèle psychopathologique alternatif et complémentaire à celui des addictions. Un modèle qui chercherait à rendre compte du « message » méconnu que l'addiction – dans sa dimension comportementale – tente d'auto-représenter, et de l'expérience traumatique en mal d'inscription qu'elle recèle. Ce modèle paradigmatique serait celui du jeu (au sens du *playing* winnicottien), un modèle qui impliquerait les avatars de et dans l'aire des phénomènes transitionnels. Il se tramerait derrière chaque type particulier d'addiction, et sa « mise en corps » manifeste, un jeu « potentiel » en souffrance d'expression (ROUSSILLON, 2004). Chacun de ces comportements répétitivement agis mettrait en scène un jeu qui n'a pas pu trouver sa forme de jeu, un jeu qui continue de se présenter en une formation psychique comportementale fixe, fixée, plutôt que de délivrer sa valeur représentative. Chaque addiction serait, quelque part, un jeu « solitaire » où le sujet échoue à se « donner » – sous forme symbolique – une partie de son expérience, échoue à la réfléchir dans un jeu qui n'en est plus un. Derrière chaque type particulier d'addiction se cacherait « un jeu de bébé qui aurait dégénéré », suivant la jolie expression de C. DUROZARD, une collègue.

- 5 Prenant en compte ce postulat, on peut se demander quel jeu ne peut exprimer son « potentiel » dans le rituel de la bouteille chez l'alcoolique, différent de celui qu'on retrouve dans le rituel de gavage puis de vomissement de la boulimique, dans le rituel de la seringue de l'héroïnomane, dans le « sniff » du cocaïnomane, etc. ? Toute addiction étant aussi une « addiction comportementale », ce nouveau modèle se propose de mettre en lumière leurs enjeux de mise en scène potentielle face à ce qui ne peut se symboliser, et le jeu « potentiel » singulier qui tente de se mettre désespérément en forme.
- 6 Qu'en est-il du jeu pathologique ? Quel jeu « potentiel » renferme ce jeu-non-jeu – pour reprendre une terminologie propre à RACAMIER ?

Le « jeu de hasard »

- 7 La clinique du *jeu pathologique* vient questionner un moment psychique singulier avec ses enjeux propres, un « jeu » particulier, au même titre que le « jeu de coucou », le « jeu de la spatule » inventé par WINNICOTT, le « jeu de la bobine » décrit par FREUD, etc. Ce serait un jeu qui face aux défaillances de l'environnement premier n'a pu prendre sa forme de jeu et ainsi délivrer toutes ses potentialités. Ce jeu particulier serait le « jeu de hasard ». Pour tenter de le définir, mettons maintenant en lumière quelques enjeux phénoménologiques de l'expérience de hasard.
- 8 D'abord, le hasard désigne, dans son acceptation la plus large, l'imprévisible, le non-connaissable, l'inattendu, l'aléatoire, etc. En faire l'expérience est impactant. Elle est confrontation à l'absence de représentation, au manque-à-symboliser, à ce qui résiste à l'activité représentative. En soi, elle peut déjouer toute anticipation. C'est en ce sens qu'elle est étonnement. A. CICCONE (2005) fait ainsi de l'imprévisible, la source du ludique (au sein des interactions précoces). Il en est la matière première, mais aussi le catalyseur. L'écart entre ce qui est attendu puis trompé produit jubilation et plaisir.
- 9 Mais ce n'est pas tout. L'expérience de hasard en tant qu'expérience de surprise, appelle intrinsèquement une rencontre avec soi-même. Elle implique en elle-même ce que G. ROSOLATO nomme la

relation d'Inconnu : une relation et une ouverture à l'inconnu inconnaisable de soi, à la non-détermination de son être et au non-encore-advenu du monde et de soi, au *formlessness* winnicottien. Ouverture en effet, car c'est à travers elle, et à partir d'elle, que finalement nous nous surprenons à être, hors de tout projet, nous dit H. MALDINEY. La véritable rencontre est fortuite et se produit dans cette ouverture que WINNICOTT appellerait pour sa part *espace potentiel*.

10 Hasard et rencontre se conjoignent et se conjuguent.

« La rencontre a partie liée avec l'inattendu. Au moment où elle se produit, toutes les anticipations de l'attente sont en déroute. Et si elles ne le sont, je suis déçu dans mon attente pour n'avoir pas rencontré ce plus, ce hors d'attente, qu'est l'émergence de la réalité. Le réel est toujours ce qu'on n'attendait pas et qui, sitôt paru, est depuis toujours déjà là. La rencontre ouvre la faille nécessaire à la surprise en la comblant. Elle la comble originairement par cette ouverture même. » (1991, p. 230.)

MALDINEY dit encore que

« L'événement, le véritable événement-avènement qui nous expose au risque de devenir autre, est imprévisible. Il est une rencontre avec l'altérité dont la signifiante insignifiante révèle la nôtre. Il est de soi transformateur [...] Si la transformation n'a pas lieu, l'événement surgit dans la béance : elle est le fond sans fond de l'être-là en perte de son là. » (1991, p. 304.)

11 L'expérience de hasard porte en elle ce potentiel d'exploration féconde de soi, dans et par, ce qui de soi ne s'est pas encore réalisé et reste à découvrir. Encore faut-il être en capacité de l'expérencier... en lui donnant (un) lieu. Le « jeu de hasard » permet d'acquérir ceci. Lorsqu'il peut être joué, il ouvrirait les voies de l'expérimentation de l'indéterminé, de l'inédit, de l'inconnu, de l'indétermination de soi, de la gratuité de ce que l'on entreprend, de son libre arbitre, de son libre-choix... de se trouver/créer soi-même, de trouver/créer sa liberté pour se la redonner soi-même..., pour la faire sienne. Il est le dissolvant de toute aliénation, quelles que soient les formes qu'elle peut revêtir. Mais il faut souligner tout de même quelque chose

d'important. Ici, avec le *jeu pathologique*, le « jeu de hasard » ne se laisse saisir qu'à partir de son négatif, c'est-à-dire à partir du manque qui le révèle. La rencontre avec les jeux de hasard et d'argent vient mettre en perspective ce qui manquait-à-être dans le champ de l'expérience vécue.

- 12 « Dans les Jeux de Hasards proprement dits, le joueur se trouve aux prises avec le Hasard, sans intermédiaires », dit ROSOLATO. Mais qu'entend-il par-là ? Ce qui ferait l'une des particularités de la clinique du *jeu pathologique*, c'est une surexposition à l'expérience de hasard. En conséquence de quoi, le casino (si on se limite aux joueurs de casino) incarnerait l'antre du hasard, un hasard « pur » et sans intermédiaires. Le casino, avec ses différents « organes composites » (slot-machines, Roulette, Craps, Poker, Black Jack, etc.), est ce lieu où l'expérience de hasard se trouve démesurément décuplée et condensée. Le casino en est son hyper-lieu.
- 13 Chez les joueurs, ceux que j'ai eu l'occasion de rencontrer, la surprise à être paraît se muer en un surgissement du manque-à-être. Un surgissement qui met en branle l'intégrité d'un Moi, qui, jusque-là, s'était bastionné dans une hyper-limitation et une surdétermination narcissique – ressort d'une subjectivation précocement « forcée ». L'expérience de hasard confronte alors le sujet à une transformation qui ne peut avoir lieu. Il ne peut être en capacité d'accueillir tout événement nouveau, parce que l'exploration féconde de soi a laissé place à la menace « psychotisante » de délocalisation de soi. Le joueur déplace alors sur ce fragment minuscule de la réalité, qu'est le tapis vert ou la machine à sous, sa *folie privée*, son aliénation, afin de la localiser et de la circonscrire, de l'endiguer dans une maîtrise compulsive et perpétuellement répétée, et paradoxalement, de mettre désespérément en forme ce « jeu » qui aurait primitivement dégénéré. Mais, il s'agit aussi pour lui d'annuler rétroactivement le manque qui s'est révélé : le vide de ce qui n'a jamais eu lieu, de ne jamais avoir pu se sentir « suffisamment » libre et sans forme.
- 14 En niant le concept même de hasard, comme le dirait P. AULAGNIER, le joueur se dérobe sans cesse à cette rencontre.



Portrait clinique : Peter, L'HOMME-POLYCRATE

- 15 Le survol maniaque de POLYCRATE m'a souvent fait penser à celui de Peter.
- 16 Tyran de Samos, POLYCRATE est un personnage qui, dans la mythologique grecque, prend l'allure légendaire du souverain riche et puissant à qui tout réussit, mais auquel, comme CRÉSUS, la destinée réserve un sort bien malheureux. Son impétueuse chance et sa démesure mécontenteront les dieux et provoqueront leur courroux, et ce, malgré le sacrifice de son *anneau* estampillé de son identité. Pendu par les pieds et suspendu entre terre et ciel, POLYCRATE semble alors chuter sans, comme s'il manquait le fond. Fait de circularités redondantes, son *anneau* le protégeait de l'avènement-événement que représente ici la NÉMÉSIS. Mais son sacrifice, tel le

raptus mélancolique, précipite POLYCRATE dans un monde de dissociations dont l'issue sera sa néantisation.

- 17 Peter, lui, est bien réel... quoique. Il a une quarantaine d'années quand je le rencontre. Il a l'apparence d'un homme d'affaires, et pourtant, Peter est sans emploi depuis plus d'un an. Mais c'est sa décision. Il a démissionné de son poste de chargé de communication (pour un casino), afin de se consacrer entièrement à son nouveau projet : venir en aide aux « joueurs excessifs », comme il aime à les appeler, en créant... une institution, lui, l'ancien joueur. D'emblée, Peter semble être venu m'exhiber son être-joueur tout en expansion, en protension, et en ascension. Peter est submergeant et écrasant. Il me décortique en détail tous les rouages, fonctionnements et opérations des *jeux d'argent et de hasard*, et en particulier la Roulette, avec une maîtrise sans faille. Je le ressens comme une véritable initiation à son univers, un univers propice aux tragédies. J'ai l'impression aussi qu'il lui faut m'exhiber toute l'importance de son être-joueur. Il n'est que cela. Il semble être tel son institution rigidement architecturée : grandiose.
- 18 Mais, lorsque nous venons à parler de son histoire, Peter se dérobe sans cesse et revient à son univers. Il retourne « se planquer dans son casino ». Il évoquera tout de même l'absence de son père de la scène familiale (parce que toujours fourré soit au boulot soit aux hippodromes), que sa mère est comme vide et émotionnellement plate – « c'est une femme sur qui tout passe, sur qui tout glisse », dira-t-il – que sa sœur, de peu sa cadette, souffre de schizophrénie et a tenté à plusieurs reprises de mettre fin à ses jours. Marié à Las Vegas entre « deux parties de Roulette » et jeune papa à 22 ans, il divorcera une dizaine d'années plus tard. Son absence totale de vie de famille et des dettes de jeu, devenues conséquentes, ont précipité la fin de leur union. Depuis, Peter vit en concubinage avec une femme de seize ans de moins que lui que des amis joueurs lui ont présentée. C'est une histoire tout en discontinuité que me présente Peter, comme s'il n'y était pas. Une vie sans lien. Avais-je à faire à Peter, ou à Alexeï IVANOVITCH, personnage central du *Joueur* de DOSTOÏEVSKI, lui aussi joueur de Roulette, auquel il me dira s'identifier trait pour trait ? Aussi, notre rencontre sera marquée par l'irréalité et la falsification.

- 19 D'abord turfiste par « initiation » paternelle quand il avait une dizaine d'années, Peter arrivera au casino, et plus particulièrement à la Roulette, par hasard, lors d'une sortie entre amis. Il avait vingt ans. Là, ce fut la révélation. « Tout y est décuplé, accéléré par rapport au turf. J'ai très vite abandonné les courses pour le casino. Dans cet univers l'argent et les sensations sont disproportionnés et démesurés », dira-t-il. Au début, il jouait pour gagner de l'argent, mais aussi, et surtout, pour flamber et consommer de l'argent. Peter décrira ses premières années de joueur de Roulette comme marquées par une impétueuse chance où rien ne pouvait le faire perdre. Mais lorsqu'il lui arrivait de perdre, c'est là que ça devenait le plus palpitant. « Se refaire à tout prix ». Récupérer coûte que coûte ce qu'il avait perdu pour ne plus être débiteur. Il engageait pour cela « un combat en corps à corps » dont il devait impérativement sortir vainqueur. Il y parvenait à chaque fois, dira-t-il triomphalement. Et puis, inexorablement, les pertes prirent le pas sur les gains. Il lui était alors de plus en plus difficile de « se refaire », mais jouer était devenu plus fort que tout. Il parlera de « cette chose à l'intérieur de lui qui le poussait à jouer et à rejouer [...] Le lendemain matin, quand la veille on a tout perdu, c'est très dur comme une gueule de bois... pas de culpabilité, mais la rage d'avoir tout perdu ». Il décidera de « se sevrer » quand il s'aperçut que les choses commençaient à lui échapper : conduit à des magouilles et des petits délits. Il prendra alors conscience des « risques » qu'il encourait. Aujourd'hui, Peter dit qu'il est « sorti vainqueur du jeu » (son adage préféré), vainqueur de cette lutte impitoyable qu'il avait engagée. Mais parfois il lui arrive de penser que le jeu a été plus fort que lui, et cela lui est insupportable.
- 20 Chez Peter, tout semble tourner en rond autour du jeu. Jouer l'a empêché de vivre et de faire du lien. Le casino, la Roulette, la bille, c'est son anneau représentatif à lui, estampille de son identité d'être-joueur. Un monde représentatif qui ne tolère ni l'altérité, ni la surprise. C'est un univers clôt sur lui-même, qui n'accepte aucune ouverture. Il est « son casino ». Mais à la fin de son parcours de joueur, Peter avait tout mis dans son anneau qui se trouvait au bord de la rupture, le menaçant de dissociation et de néantisation. Alors, il lui fait changer de forme : une institution pour joueur excessif. Opaque et clôt sur lui-même, Peter ne laisse guère de place à la rencontre, à l'ouverture à soi, à l'inconnu inconnaissable de soi, et à

l'autre. Peter ne laisse jamais rien au hasard. S'ouvrir à la rencontre et au hasard, le précipiterait dans une chute sans fin et sans fond. L'émergence deviendrait engloutissement. Et patience, béance. Peter se ferme à l'avènement du hasard. Remémoration-sans-souvenir d'un état de détresse originaire ? Commémoration d'une rencontre impossible, d'un « jeu » de coprésence premier qui n'a pas eu lieu ? Cette « étreinte corps-à-corps » qu'il évoque, s'apparente à une lutte contre une *Mère d'imprévisibilité*. Comme un « corps-à-corps premier », insécurisé-insécurisant, où l'inattendu et l'imprévisible plongerait « bébé » dans un monde de chaos et de persécution. Peter décrit une *Mère opératoire* et régente de toutes règles. Qui aspire tout et ne reflète rien. Il faut donc lutter dans un contrôle omniscient de soi. Se bastionner. Se clôturer dans un raidissement de tout son être. Se dérober sans cesse à la rencontre. Se fermer à l'événement. C'est pour cela que de la mécanique du hasard, rien ne semble lui échapper. La confirmation de sa dérobade et de son triomphe maniaque sur cette *Mère d'imprévisibilité* ne peut s'inscrire dans la durée. Il faut la répéter *ad infinitum*. Son hyper-maîtrise dévoile, en fin de compte, qu'il ne maîtrise rien. Mais jouer, lui a aussi peut-être permis d'échapper à la psychose, chance que n'a pas eue sa sœur.

- 21 Pris entre répétition mortifère et menace de dissociation, entre symbolisation et annulation du manque, Peter a perdu pied. C'est le survol maniaque de l'HOMME-POLYCRATE.

AUTHOR

Matthieu Garot

Psychologue clinicien, SynoPsy – Libre Association

IDREF : <https://www.idref.fr/228262682>

Les addictions à l'adolescence

Effets du transgénérationnel sur la crise d'adolescence et les liens familiaux

Richard Durastante

DOI : 10.35562/canalpsy.535

OUTLINE

Le processus adolescent

Comment l'adolescent fait ressurgir les traumatismes inscrits dans l'histoire familiale

Le traumatisme cumulatif

Le noyau mélancolique

La figure de l'intrus, ou comment l'adolescent porte le négatif de la famille

L'addiction

En guise de conclusion

TEXT

- 1 Les addictions à l'adolescence sont envisagées du point de vue familial et transgénérationnel, où elles puisent toujours leurs origines, et non comme symptômes purement individuels sortis de leur contexte familial. Nous considérons les addictions comme des tentatives de symbolisation de ce qui n'a pas fait sens dans l'histoire du sujet, référée à une histoire familiale parsemée de zones d'ombre (DURASTANTE, 2010 à paraître).

Le processus adolescent

- 2 Ce qui marque ce processus est la génitalisation (MARTY, 2002), en tant qu'irruption de la pulsionnalité liée au sexuel génital qui bouleverse les liens à l'entourage et la manière dont le sujet adolescent se représente son corps. Les limites sont remaniées dans la mesure où tout rapprocher physique fait émerger des fantasmes incestueux. L'adolescent, dans le meilleur des cas, se perçoit pubère à travers le regard de l'autre, porteur de loi et de limites.

- 3 Ces limites sont précisément bouleversées aujourd'hui, dans un contexte fait de fragilités familiales, où l'enfant est attendu comme soutien narcissique. Les réalités sociétales isolent l'individu du groupe, activant des fantasmes d'auto-engendrement. Les conflits d'autorité sont de plus en plus remplacés par des problématiques autour de l'attachement-dépendance. Toute limite devient alors négociable, ce qui perturbe l'ordre des générations. L'enfant, puis l'adolescent, devient pivot du lien de filiation, ce qui inverse les générations et les places de chacun en famille, l'adolescent se retrouvant souvent à une place parentifiée.
- 4 L'absence d'instances à caractère initiatique, surtout chez les garçons, donne lieu à une perte de repères et d'assignation en famille et en société. L'adolescent va avoir recours à des conduites à risques, souvent à caractère addictif, afin de rechercher des sensations fortes, parfois le plus loin possible, aux confins de la mort (DURASTANTE in MOHRRAIN, à paraître), pour construire une expérience propre et tenter de tisser ses limites. Ce sont les conduites à risques et les addictions où le langage du corps remplace une mise en mots et une élaboration psychique rendues difficiles par l'absence d'assignation dans le cœur de l'adulte, en famille et en société.

Comment l'adolescent fait ressurgir les traumatismes inscrits dans l'histoire familiale

- 5 Par ses tentatives de différenciation et d'individuation, l'adolescent questionne le lien familial ainsi que les zones d'ombre qui le constituent. Il réactive chez les parents les éléments bruts du transgénérationnel. Ce concept fait référence à ce qui traverse les générations sans élaboration possible. Ce sont les traumatismes de la famille, qu'ils soient de l'ordre de l'abandon, de deuils impossibles, de maltraitements, en un mot de carences affectives. Il se différencie en cela de l'intergénérationnel qui représente ce qui se transmet afin de pouvoir être transformé et devenir appropriable à la génération qui suit. L'adolescent actualise donc les souffrances des parents qui font de ces derniers des enfants souffrants qui demandent réparation, parfois à la génération suivante, par le fait de n'avoir pu adresser leur

colère et leur haine à la génération précédente. Ils se sentent souvent perdre pied face à cet adolescent qui vient les interpeller du côté de l'innommable et de l'irreprésentable, dans la mesure où ils portent à leur insu des traumatismes autour de carences affectives qui n'ont pas fait sens. Le traumatisme des lignées transforme la chronologie en chronicité, abrasant au passage les places et les rôles de chacun, perturbant l'introjection d'interdits fondamentaux. Les limites entre les uns et les autres deviennent poreuses et permettent le passage d'éléments bruts traumatiques de l'un à l'autre.

- 6 Le lien familial, mis en danger par les attaques de l'adolescent, soit mises en mots, soit agies sur le corps et l'entourage en tant que mise en scène d'une souffrance, va être préservé à tout prix. La famille va resserrer le lien familial, car toute tentative de séparation, de différenciation et d'individuation active des fantasmes de mort collective. L'adolescent va souvent se heurter à un message paradoxal de la part des parents : celui de s'individuer et dans le même temps, de ne pas quitter la famille, sous peine d'être abandonné par les siens ou de les faire mourir, sur le plan fantasmatique. Les contrats et les pactes narcissiques figent la famille dans un fonctionnement autarcique où dominent les co-éprouvés et le co-agirs. Ces fonctionnements familiaux donnent lieu à la position narcissique paradoxale (CAILLOT, DECHERF, 1982) instituant le fait qu'il n'est ni possible de vivre ensemble, ni possible de se séparer. La fragilité du lien donne lieu à des modalités adhésives et à la violence dans la mesure où les fantasmes incestueux sont convoqués par des liens trop proches.
- 7 Les modes de défense mis en place par la famille instaurent l'enfant, puis l'adolescent dans un rôle de prolongement narcissique. Que l'on évoque la censure familiale (ANDRÉ-FUSTIER, AUBERTEL, 1994), la fonction d'appropriation-intrusion (FAIMBERG, 1980) ou le scénario fantasmatique parental (CICCONE, 1999), l'enfant, puis l'adolescent (dans la mesure où ces modes défensifs existant en famille depuis l'origine sont réactivés par la crise d'adolescence) tient tout à la fois une place centrale de faire-valoir narcissique, sans être reconnu dans sa différence et son altérité. La pensée opératoire (MARTY, M'UZAN, 1963) s'instaure dans ces modes de fonctionnement familiaux, en tant que pensée collant à la réalité où les capacités de rêverie et l'imaginaire sont soigneusement évités. Le co-agir et le co-éprouvé remplacent

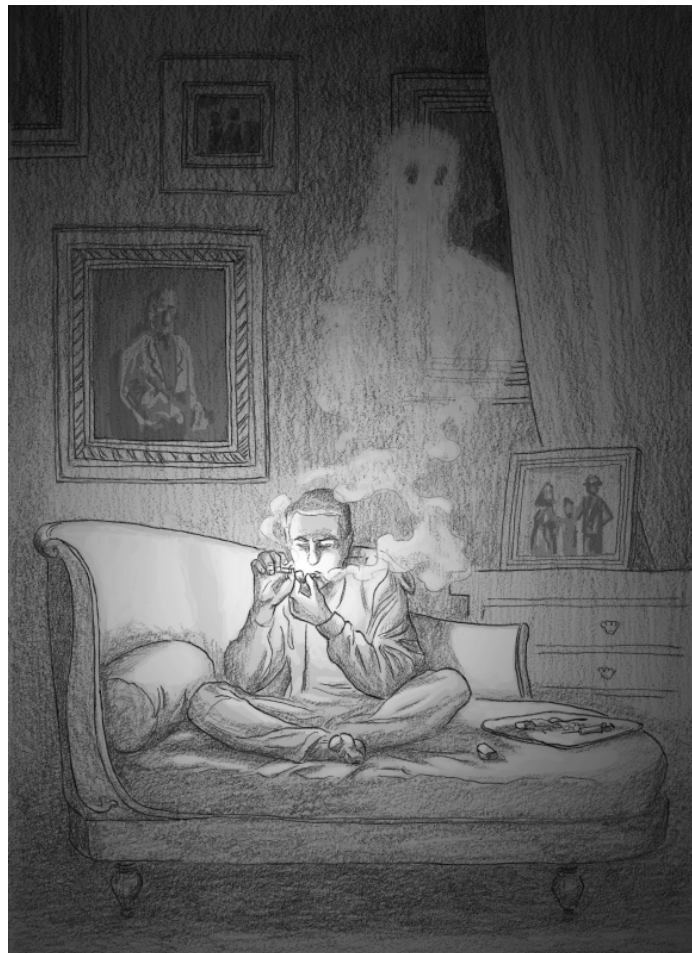
l'affect et la mise en sens psychique, qui constitueraient autant d'espaces de liberté susceptibles de favoriser la différenciation et la séparation psychique.

- 8 Dans ces familles en souffrance, l'adolescent ne trouvant pas sa place et se heurtant à des origines confuses, sans que ses questions ne trouvent de réponse, ne peut pas se projeter dans l'avenir, ce qui ouvre la voie aux addictions et autres conduites à risques comme autant d'expériences solitaires et d'appel à l'Autre.

Le traumatisme cumulatif

- 9 Lorsque nous disons que la crise d'adolescence fait ressurgir les traumatismes parentaux, nous ne perdons pas de vue l'actualité traumatique de ces familles où la transmission psychique des éléments bruts du transgénérationnel s'est faite depuis l'origine par la voie du traumatisme cumulatif. Ce concept a été proposé par M. KHAN (1976) pour désigner un ensemble d'inadéquations relationnelles mère/enfant, de la prime enfance à l'adolescence. C'est le cumul de ces interactions qui est traumatique. Nous précisons que ces inadéquations s'établissent sur la base de carences affectives, les parents ne portant l'enfant qu'en fonction de la manière dont ils ont été eux-mêmes portés, c'est-à-dire eux-mêmes marqués par ces mêmes carences affectives précoces. Il ne s'agit donc pas de culpabiliser les parents ou de s'insurger contre eux, dans la mesure où ils ne sont pas responsables de ce qu'ils portent depuis toujours à leur insu, en tant que parties mortes et qu'enclaves mélancoliques dans leur psyché.
- 10 Dans ce contexte de traumatisme cumulatif, la mère (mais aussi le père) investit le corps de l'enfant de manière particulière, soit de manière excessive, soit de manière insuffisante. Cependant, comme le stipule C. JANIN (1999), l'excès ou la carence sont toujours vécus sur le mode de l'excès d'excitations qui prend un caractère traumatique. Les parents, ne remplissant pas leur rôle de pare-excitation, ne peuvent pas toujours donner du sens aux excitations excessives ni à la détresse de l'enfant. M. KHAN écrit qu'une organisation du moi corporel forme, dans ce cas, un substrat à la personnalité psychique. Nous pouvons donc déjà entrevoir que c'est sur la peau et le corps que vont se rejouer l'impensable et l'innommable traumatique,

l'actualisation du transgénérationnel se faisant en premier lieu sur le corps de l'enfant, pour ensuite s'insinuer d'inconscient à inconscient par la voie des fantasmes familiaux, ce qui revient à dire que l'enfant, puis l'adolescent qu'il devient, met en acte sur son corps, comme par procuration, les fantasmes parentaux et familiaux.



Le noyau mélancolique

- 11 Si l'on reprend les théorisations de D. LIPPE (2005) à propos de la relation d'objet mélancolique, nous relevons le fait que l'une des caractéristiques de l'addiction consisterait en la projection d'un objet mélancolique sur un objet d'addiction ou un comportement addictif, afin de permettre à l'adolescent d'établir commerce avec lui pour le maintenir à distance, lui évitant ainsi d'envahir le moi et, ajouterions-nous, de provoquer peut-être l'acte suicidaire. Faisons à présent un

lien avec le traumatisme cumulatif, dont nous avons vu qu'il résulte d'inadéquations interactionnelles précoces qui s'étirent sur une longue période. L'enfant qui s'adapte tant bien que mal à ces interactions pathogènes ne peut s'identifier à la partie inadéquate de la mère, l'incorporant par le fait même, en tant qu'objet mort. Cette part maternelle « insuffisamment bonne » est précisément provoquée par les traumatismes de l'histoire familiale, que la mère répète et transmet ainsi à l'enfant. Cet incorporat donne lieu à un noyau mélancolique, tenu plus ou moins à distance, dès l'enfance, par l'organisation d'un moi corporel. L'on pourrait alors envisager que l'ensemble des contre-investissements qui se mettent en place à l'enfance (agitation, hyperactivité, violence, etc.) serait une manière de lutter contre la dépression, dans la mesure où les événements de la vie viendraient réactiver plus ou moins le noyau mélancolique et menacer par là même l'homéostasie psychique. À l'adolescence, les débordements pulsionnels activent le noyau mélancolique, provoquant des mouvements dépressifs plus ou moins importants selon les sujets. Afin de reprendre la maîtrise de ce qui le submerge, l'adolescent a recours à l'addiction qui prendra une tournure plus ou moins préoccupante en fonction de l'importance de sa part mélancolique, à savoir la part d'étrangeté qu'il porte en lui, relative au transgénérationnel.

La figure de l'intrus, ou comment l'adolescent porte le négatif de la famille

- 12 Nous avons vu que l'entrée en adolescence réactualise les traumatismes parentaux, relatifs à leur histoire respective. Les parents perdent alors pied, dans la mesure où le traumatisme délocalise le sujet de lui-même et crée une confusion interne/externe, soi/autre. La situation d'indécidabilité (DUEZ, 2002, 2005) ainsi provoquée rend impossible, dans un premier temps en tout cas, le destin de la pulsion, car l'origine proprioceptive et l'objectalité de l'autre deviennent confuses. L'accroissement des excès d'excitation qui ne peuvent être évacués provoque des angoisses de mort qui submergent les parents et menacent le lien familial. Les

parents vont alors désigner l'adolescent comme responsable du malaise familial et déposer sur lui leurs excès d'excitation traumatique, le désignant comme figure de l'intrus. Cela leur permet de se dégager des quantum d'excitations en excès et de donner forme à minima à leurs débordements traumatiques. Cette transmission traumatique en provenance des parents va accroître chez l'adolescent le malaise inhérent au pubertaire, fait d'angoisses, de tensions et de mouvements dépressifs.

- 13 Il est nécessaire d'être attentif au langage du corps de l'adolescent, afin de mettre du sens sur un mal-être dont il se sent envahi, sans pouvoir le mettre en mots. Le corps de l'adolescent constitue une scène de figuration d'un indicible traumatique. C'est par le corps, en ce qu'il présente les signes manifestes d'une métamorphose vécue parfois comme insupportable et profondément anxiogène, que le jeune va mettre en scène l'ampleur de sa souffrance. Ainsi, les scarifications chez l'adolescente ont pour fonction d'apaiser temporairement une angoisse envahissante et excessive relative à une difficulté plus ou moins massive de se situer à une place en famille et en société et de se connecter à l'ordre des générations, à partir du moment où ses origines sont confuses. Mais l'angoisse est relative aussi à une haine qu'elle ne peut adresser aux siens qu'elle ressent comme trop fragiles, et qui se retourne contre elle, sur fond d'une difficulté de se différencier et d'accepter le sexuel génital. L'adolescente diffracte ainsi sur l'entourage un mal-être agi, à défaut de pouvoir être mis en mots. C'est par l'intermédiaire du corps qu'elle interpelle fortement l'entourage afin que son mal-être puisse être contenu, ce qui lui permet d'être prise en compte en tant que sujet et, dans la mesure où cela est possible, que nous puissions prendre en charge la famille afin de permettre l'acceptation de la différenciation et de la séparation-individuation.

L'addiction

- 14 Notre choix n'est pas de décrire l'addiction en tant que telle, que le lecteur pourra trouver dans l'abondante bibliographie traitant du sujet, mais de l'envisager d'un point de vue plus original, à savoir de par les causes et la finalité du symptôme.

- 15 Nous proposons quatre idées essentielles. En premier lieu, l'addiction peut être considérée comme un mode défensif face au danger d'activation massive d'un noyau mélancolique, en provenance de carences affectives dans les relations précoces de l'enfant avec les objets parentaux (DURASTANTE, 2008).
- 16 Ces carences ont à être reliées à des traumatismes générationnels transmis de manière précisément traumatique, dont l'origine s'est parfois perdue au fil de l'histoire de la famille et qui constituent autant de cryptes et de fantômes (ABRAHAM, TOROKM, 1972). Cette défense que représente l'addiction vis-à-vis des effets désorganiseurs du traumatisme cumulatif réactivés par la puberté, consiste en la projection de ce noyau mélancolique sur un objet ou sur un agir provoquant la dépendance.
- 17 En second lieu, l'addiction peut être comprise comme une tentative de figuration de ces excès d'excitations et angoisses sans nom qui envahissent l'adolescent et désorganisent son homéostasie psychique. Considérant le fait que le pictogramme est un mode de figuration en présence de l'autre (DUEZ, 2002), l'élaboration d'images mentales à partir d'éprouvés corporels (AULAGNIER, 1999) qui constitue le cœur du processus de figuration, est bien l'indice d'une re-reliaison du sujet adolescent à son entourage, par l'entremise d'un agir addictif.
- 18 En troisième lieu, nous présentons la répétition des agirs addictifs comme une propension à augmenter la capacité figurative qui se construit et s'amplifie peu à peu à partir du cumul traumatique engendré par une telle répétition addictive et par ses après-coups (DURASTANTE, 2008 ; DUEZ, DURASTANTE, 2008). En effet, l'addiction est pour l'adolescent un mode de figuration cumulatif de la croissance progressive des excès d'excitations en provenance du traumatisme cumulatif, vecteur de répétitions transgénérationnelles. L'accumulation croissante des surcharges d'excitations dans la répétition addictive commémore l'inexorable croissance de l'excitation traumatique issue du traumatisme cumulatif, qui, rappelons-le, parcourt une longue période, de l'enfance à l'adolescence (et certainement au-delà). Cette accumulation des surcharges d'excitations ne peut être comprise que si l'on prend en compte les liens adhésifs en famille qui entravent toute possibilité de différenciation et d'individuation. L'impact traumatique de cette

adhésivité s'accroît au fur et à mesure que l'adolescent se rapproche de l'âge adulte et de la nécessité de faire sa vie hors les murs du foyer parental, ce qui renforce l'ambivalence causée par la nécessité de faire sa vie et celle de continuer à occuper une place parentifiée, protectrice de parents fragiles.

- 19 L'addiction constitue ainsi à l'adolescence un catalyseur d'expériences propres qui permettent au jeune de se construire à partir des sensations auxquelles elle donne lieu, et des liens qui se tissent avec d'autres (DURASTANTE, 2008). Nous reprendrons la métaphore perlière présentée par C. JANIN, à partir des travaux de VIDERMAN (JANIN, 1999) : le noyau traumatique demeure, mais l'expérience d'un vécu recouvre au fur et à mesure ce noyau, atténuant par le fait même les effets de ce traumatisme.
- 20 En quatrième lieu, enfin, nous présentons le travail de figuration dans l'addiction, comme la matrice transformationnelle d'une enveloppe familiale effractée (JOUBERT, DURASTANTE, 2008). Nous nous figurons le recours à l'agir addictif comme provenant d'une déchirure de l'enveloppe généalogique, dans la mesure où la fonction liante et régularisatrice de l'objet transgénérationnel n'a pas cours. L'objet transgénérationnel est un concept développé par A. EIGUER (1997). Il se réfère à un aïeul, ancêtre ou parent collatéral dans les générations antérieures, et qui intervient dans la construction d'instances psychiques chez un ou plusieurs membres du groupe familial. La capacité de l'enfant à investir l'objet transgénérationnel se fait à partir du quantum d'investissements de la mère, mais aussi du père, pour ce même objet. Il peut ainsi accéder à la représentation ou bien être irreprésentable. L'enfant capte les trop-pleins d'excitations sous-jacents à l'énergie que peut mettre la mère à taire l'existence d'un tel objet impensable et irreprésentable. Dans nos travaux de recherche, nous avons montré que la présence mystérieuse de cet objet transgénérationnel, dans les cas où il est frappé d'impensable, passe par le traumatisme cumulatif (DURASTANTE, 2008). L'enfant perçoit le déni que lui opposent les parents vis-à-vis de cette présence ancestrale en creux, dont il va incorporer le fantôme. Le lien familial qui se construit habituellement à partir de l'ordre des générations se délite, ce qui fragilise du même coup le lien de filiation. L'agir addictif à partir du moment où, à l'adolescence, il constitue une adresse à l'autre, est une tentative de (re)construction progressive d'imagos, à

partir de la manière dont un adolescent interpelle fortement son entourage sur lequel il dépose son mal-être par la voie du transfert diffracté (DUEZ, 2000 ; ROUSSILLON, 1999 ; PENOT, 1987).

En guise de conclusion

- 21 Nous avons montré que l'addiction peut être considérée comme le symptôme d'une souffrance familiale dont l'origine est souvent indétectable, voire perdue. Des événements douloureux donnent lieu à un traumatisme qui désorganise la temporalité familiale, instaurant un temps circulaire autour de zones d'impensé familial attractives en énergie et en quête de sens. Le traumatisme qui se transmet à bas bruit d'une génération à l'autre, diffuse une surcharge de tension qu'il est souvent impossible, pour les membres d'une famille, de relier à une origine clairement identifiée. Cette histoire douloureuse obture toute capacité de deuil et donnerait lieu à une relation d'objet mélancolique. Le devoir de mémoire dévolu aux générations suivantes, est d'incorporer ce négatif de la transmission, ressenti comme une zone morte, qui ne peut s'inscrire psychiquement, car il est étranger aux sujets qui le reçoivent tel un héritage maudit. Le traumatisme, en même temps qu'il fait souffrance, fait lien entre générations, brouillant par là même les places de chacun et l'ordre des générations tout en renforçant la symbiose familiale, afin de préserver le lien mis à mal par cette désorganisation. Le mode de transmission privilégié du traumatisme en provenance du transgénérationnel se fait par le traumatisme cumulatif, qui est une voie d'accès permettant à l'objet mélancolique de passer d'un inconscient à l'autre, à partir d'un ensemble d'interactions pathogènes passant par le corps. Les bénéfices du recours à l'addiction sont multiformes, tant sur le plan individuel que groupal-familial : sur le plan individuel, elle permet la projection d'un noyau mélancolique sur un objet ou un agir spécifique, ce qui dégage l'adolescent du risque de décompensation mélancolique. À partir de la recherche des sensations jouissance/mort, l'addiction permet de figurer une surcharge de tensions qui met en danger l'homéostasie psychique.
- 22 Sur le plan groupal-familial, elle permet aux parents de donner corps au mécanisme de figuration d'un intrus en la personne de l'adolescent

en famille, ce qui permet aux parents de se dégager de leurs propres excès d'excitations et d'angoisses innommables réactivées par la puberté d'un enfant de la famille.

AUTHOR

Richard Durastante

Psychologue clinicien, Docteur en psychopathologie et psychologie clinique, thérapeute familial psychanalytique, membre de la Société française de thérapie familiale psychanalytique (SFTFP) et de l'Association internationale de psychanalyse de couple et de famille (AIPCF), chargé de cours à l'Institut de psychologie Lyon 2

IDREF : <https://www.idref.fr/132214393>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000120366817>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/16512877>

Bibliographie

TEXT

- 1 ABRAHAM N., TOROK M., « Introjecter-Incorporer, deuil ou mélancolie », in *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 6, 1972, pp. 111-122.
- 2 ABRAHAM K., *Les relations psychiques entre sexe et alcool. Œuvres complètes*, tome 1, Payot, paris, 1965.
- 3 ANDRÉ-FUSTIER F., AUBERTEL F., « La censure familiale. Une modalité de préservation du lien », in *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*, 22, 1994, pp. 47-59.
- 4 AULAGNIER P. , « Les relations d'a-symétrie et leur prototype : la passion », in *Les destins du plaisir. Aliénation, amour, passion*, PUF, Paris, 1979, pp. 173-192.
- 5 AULAGNIER P. (1975) *La violence de l'interprétation*, PUF, Paris, 1999.
- 6 BAILLY D., PARQUET P. J., *Les conduites d'alcoolisation chez l'adolescent*, Masson, Paris, 1992.
- 7 BATESON G., « La cybernétique du Soi » : une théorie de l'alcoolisme, in BATESON G., *Vers une écologie de l'esprit*, Seuil, Paris, 1977.
- 8 BERGERET J., *Toxicomanie et personnalité*, Que sais-je, PUF, Paris, 1996.
- 9 BOKANOWSKY T., « Souffrance, Destructivité, processus », in *Revue Française de Psychanalyse*, n° 68-2004, pp. 1407-1479.
- 10 BRUSSET B., « Dépendance addictive et dépendance affective », in *RFP*, vol. 68, n° 2, PUF, Paris, 2004, pp. 405-420.
- 11 CAILLOT J.P. , DECHERF G., *Thérapie familiale et paradoxalité*, Clancier-Guénaud, 1982.
- 12 CICCONE A., *La transmission psychique inconsciente*, Dunod, Paris, 1999.
- 13 CICCONE A., « Aux sources du ludique », in *Groupal*, n° 17, 2005, pp. 29-44.
- 14 CORCOS M., FLAMENT M., JEAMMET Ph., *Les conduites de dépendance*, Masson, Paris, 2003.

- 15 DE MIJOLLA A., SHENTOUB S.A., *Pour une psychanalyse de l'alcoolisme*, Payot, Paris, 1973.
- 16 DESCOMBEY S., *L'économie addictive*, Dunod, Paris, 2005.
- 17 DUEZ B., « L'adolescence : de l'obscénalité du transfert au complexe de l'Autre », in CHAPELIER J.B. et al., *Le lien groupal à l'adolescence*, Dunod, Paris, 2000, pp. 59-108.
- 18 DUEZ B., « L'indécidabilité, un modèle générique du traumatisme », in *Perspectives Psychanalytiques*, 41, 2002, pp. 113-118.
- 19 DUEZ B., « L'enfermement et les issues de l'indécidabilité », in *Adolescence*, 54, 2005, pp. 825-859.
- 20 DUEZ B., DURASTANTE R., « De la paranoïa à l'adolescence, projection ou diffraction : entre forclusion et lien d'incompatibilité », in *Adolescence*, 26, 3, 2008, pp. 597-611.
- 21 DUPARC F., « Cure psychanalytique de l'addiction », in *Conférence d'introduction à la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent* du 17/03/2005.
- 22 DURASTANTE R., *Les addictions à l'adolescence : de la transmission psychique transgénérationnelle à la figuration du traumatisme cumulatif*, Thèse de Doctorat, Lyon 2, 2008.
- 23 DURASTANTE R., *Nouvelles perspectives sur les addictions à l'adolescence. Un dispositif clinique groupal*, Ouvrage à paraître en 2010.
- 24 DURASTANTE R., « Du transgénérationnel à la mort désavouée : les jeux d'asphyxie », in MORHAIN Y., (à paraître) *Actualités psychopathologiques de l'adolescence*.
- 25 EIGUER A., « La part maudite en héritage », in EIGUER A. et al., *Le générationnel, approche en thérapie familiale psychanalytique*, Dunod, Paris, 2002.
- 26 FAIMBERG H. (1980) « Le télescopage des générations », in KAËS R. et al., *Transmission de la vie psychique entre générations*, Dunod, Paris, 2003 (1^{re} édition 1993), pp. 59-81.
- 27 FENICHEL O., *La théorie psychanalytique des névroses*, tome II, PUF, Paris, 1945.

- 28 FERENCZI S. (1911) « L'alcool et les névroses » in *Psychanalyse I.*, Payot, Paris, 1990.
- 29 FREUD S. (1920) *Au-delà du principe de plaisir*, Payot, Paris, 2001.
- 30 GUIRAND F., *Mythologie générale*, Larousse, Paris, 1992.
- 31 JANIN C., *Figures et destins du traumatisme*, PUF, Paris, 1999.
- 32 JEAMMET P. , CORCOS M., *Évolution des problématiques à l'adolescence : l'émergence de la dépendance et ses aménagements*, Doin, Paris, 2001.
- 33 JOUBERT C., DURASTANTE R., « Le cadre en tuilage : place et reconnaissance de l'adolescent en famille », in *Le Divan Familial*, 21, 2008, pp. 67-80.
- 34 KHAN M., « Le concept de traumatisme cumulatif », in *Le Soi caché*, Gallimard, Paris, 1976, pp. 69-99.
- 35 LAVALLÉE G., « La psychanalyse à l'épreuve des états autodestructeurs », in *Revue française de Psychosomatique*, n° 32, *Maladie et Autodestruction*, PUF, Paris, 2007, pp. 167-187.
- 36 LE POULICHET S. et al., *Les addictions*, Monographies de psychopathologie, PUF, Paris, 2000.
- 37 LIPPE D., « Dépression et mélancolie à l'adolescence », in CORCOS M., JEAMMET P. et al., *Les dépressions à l'adolescence*, Dunod, Paris, 2005, pp. 39-50.
- 38 MALDINEY H. (1991) *Penser l'homme et la folie*, Jérôme Million, Grenoble, 2007.
- 39 MARTY F., « L'adolescent et son corps, les enjeux de la génitalisation », in MARTY F. et al., *Transactions narcissiques à l'adolescence*, Dunod, Paris, 2002, pp. 53-72.
- 40 MARTY P. , M'UZAN M. De, « La pensée opératoire », in *Revue Française de Psychanalyse*, Tome XXVII, Congrès des Psychanalystes de langue romane, PUF, Paris, 1963, pp. 345-356.
- 41 MONJAUZE M., *La part alcoolique du soi*, Dunod, Paris, 1999.
- 42 M'UZAN M. de, « Le même et l'identique », in *De l'art à la mort*, Gallimard, Paris, 1965.
- 43 PENOT B. (1987) *Figures du déni*, Éditions érès, Toulouse, 2003.

- 44 POTAMIANOU A., « Souffrance et douleur dans la mouvance psychique chez les états limites », in *Perspectives - Site de la Société Psychanalytique de Paris*, 2008.
- 45 RACAMIER P. C., *L'inceste et l'incestuel*, Collège, Paris, 1995.
- 46 ROSENFELD H., « La toxicomanie », in *Les états psychotiques*, PUF, Paris, 1960.
- 47 ROSOLATO G. (1957), « L'imaginaire du hasard », in *La Psychanalyse*, vol. 3-4, PUF, Paris, 1957-1958, pp. 189-220.
- 48 ROUSSILLON R., « L'économie de l'acte », in *Paradoxe et situations limites de la psychanalyse*, PUF, Paris, 1991.
- 49 ROUSSILLON R., *Agonie, Clivage, Symbolisation*, PUF, Paris, 1999.
- 50 ROUSSILLON R., « Le jeu et le potentiel », *RFP*, vol. 68, n° 1, PUF, Paris, 2004, pp. 79-94.
- 51 TUSTIN F., *Le trou noir de la psyché*, Seuil, Paris, 1989.
- 52 VALLEUR M., BUCHER C., *Le jeu pathologique*, PUF, Paris, coll. Que sais-je ?, n° 3310, 1997.
- 53 WILGOWICZ P. , « VAMPYR, dix ans après... Être ou ne pas naître ? », in *Propositions théoriques - Site de la Société Psychanalytique de Paris*, 2007.
- 54 WINNICOTT D.W., (1971) *Jeu et réalité, L'espace potentiel*, Gallimard, Paris, 1975.
- 55 WINNICOTT D.W., (1974) *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Gallimard, Paris, 2000.

Aperçu

La recherche documentaire en psychologie

Les ressources documentaires à l'université Lyon 2

Jean-Manuel Broust, Christelle Caillet and Christelle Cheval

OUTLINE

Comment faire une recherche bibliographique ?

La méthode

Les outils

Bases de données payantes

Bases de données gratuites

Comment citer ses sources ?

Voyons quelques exemples

TEXT

- 1 Le Service Commun de Documentation de l'université Lyon 2 acquiert et met à disposition les collections à destination des étudiants, enseignants et enseignants-chercheurs en psychologie de l'université.
- 2 Par ailleurs, un travail de collaboration avec les autres établissements documentaires lyonnais a permis d'aboutir à une répartition des acquisitions en fonction des disciplines enseignées dans les différentes universités, et tout naturellement c'est à Lyon 2 que s'est constitué le pôle documentaire de référence en psychologie.
- 3 Pour la région lyonnaise, le SCD Lyon 2 est ainsi chargé d'acquérir l'ensemble des documents de niveau universitaire publiés en psychologie, psychopathologie, et de proposer un fond complémentaire en sciences cognitives (en lien avec les enseignements).
- 4 La collection doit couvrir tous les niveaux d'étude, de la Licence à la thèse, et tous les domaines de la psychologie : psychologie clinique et psychopathologie, psychologie cognitive, psychanalyse, psychologie du développement, psychologie interculturelle, psychologie de la santé, psychologie sociale, psychologie du travail et des organisations... Aujourd'hui, les collections ainsi constituées

représentent 30 000 ouvrages et 170 abonnements en cours à des revues spécialisées, en accès libre au sein du pôle Psycho-Educ de la Bibliothèque Universitaire de Bron.

- 5 Nous disposons également, et de plus en plus, des abonnements à des bases bibliographiques électroniques et à des bases de revues en texte intégral.
- 6 Depuis 2008, l'ensemble de ces ressources documentaires électroniques est accessible aussi bien sur les campus Lyon 2 qu'à distance après authentification : ce service facilite vraiment les recherches documentaires des nombreux étudiants et chercheurs de l'université.
- 7 Les principes de constitution et de gestion de cette collection sont exposés dans un document intitulé « Plan de développement des collections en psychologie », consultable sur l'intranet Lyon 2, onglet « Documentation » puis ressources disciplinaires, choisir Psychologie.
- 8 Dans les bibliothèques, les collections d'ouvrages sont classées selon les principes de la classification décimale Dewey, qui est utilisée en France et à l'étranger : les grands domaines de la connaissance sont répartis en dix grandes classes (numérotées de 0 à 9), subdivisées elles-mêmes en sous-classes auxquelles sont attribuées des cotes plus précises. Ainsi la cote sert à la fois à décrire le contenu intellectuel du document, et à ranger celui-ci avec les autres traitant du même sujet. Par exemple, la psychologie a reçu la cote générique 150 ; la cote 150.1 désigne les ouvrages traitant de la philosophie et de la théorie de la psychologie, et la cote 150.194 (beaucoup plus précise) la psychologie du comportement, le behaviorisme : donc plus la cote est détaillée, plus le contenu décrit est précis.
- 9 C'est la cote qui, via la recherche dans le catalogue en ligne, permet de retrouver l'exemplaire physiquement présent sur les rayonnages.
- 10 Le catalogue permet également de savoir à quels titres de revues les bibliothèques sont abonnées, qu'il s'agisse d'abonnements au format papier ou d'abonnements électroniques : tous sont répertoriés dans le catalogue. Certains titres sont présents depuis le début de leur parution (*Bulletin de psychologie*, disponible depuis 1947), d'autres sont présents à la fois en version papier et électronique (*Revue*

française de psychanalyse, abonnement papier en cours depuis 1927, abonnement électronique complémentaire depuis 2001)...

- 11 Les bases de données bibliographiques en ligne comme par exemple Psycinfo (éditée par l'American Psychological Association) dépouillent quant à elles l'ensemble de la littérature traitant d'une discipline, et constituent un précieux outil pour trouver des références pertinentes.
- 12 Les bibliothèques de Lyon 2 sont abonnées à de nombreuses bases de données en ligne, comme nous le verrons un peu plus loin.
- 13 Bref, la constitution des collections de psychologie au sein des bibliothèques de Lyon 2 répond à plusieurs objectifs :
 - proposer une offre documentaire pertinente en termes de qualité (mise en place d'outils de gestion des collections, réunions de consultation des enseignants),
 - rendre ces collections accessibles au plus grand nombre (politique du multi-exemplaire, mise en place d'accès distants aux ressources électroniques).

Comment faire une recherche bibliographique ?

La méthode

- 14 Il convient de distinguer plusieurs étapes dans la méthodologie de la recherche.
- 15 Au début de toute recherche bibliographique, il faut tout d'abord commencer par bien cerner le sujet. L'analyse et la définition du sujet vont permettre de faire des recherches précises et de donner des références pertinentes.
- 16 La consultation de dictionnaires spécialisés est une aide précieuse. Il en existe à consulter sur place à la bibliothèque universitaire de Bron à la cote 150.3 pour la plupart. Afin de limiter ses recherches, il faut « interroger » le sujet en ciblant par exemple la population concernée, les limites géographiques et temporelles sur lesquelles porte l'étude, etc.

- 17 Une fois défini le domaine dont relève le sujet (psychologie clinique, neurosciences, etc.), il faut ensuite extraire les concepts qui permettront d'interroger successivement les catalogues de bibliothèques et les bases de données.
- 18 De cette première étape, on obtient une liste de mots-clés, définis à partir du sujet, qui permettront de poursuivre la recherche. Cette première partie, indispensable, est le socle d'une recherche documentaire efficace. Elle nécessite une bonne connaissance du domaine de recherche et une exploration des outils de base dans la discipline, comme les dictionnaires ou les encyclopédies.
- 19 Le travail de l'énoncé du sujet doit aboutir à une phrase précise et courte qui devra exclure les termes « vides » ou trop généraux.

Les outils

- 20 Une fois cette phase préliminaire effectuée, il faut ensuite récolter l'information afin d'étayer et argumenter le sujet.
- 21 Pour cela, nous disposons de différents outils selon le type de documents que l'on cherche. Les catalogues, permettent de repérer les ouvrages, les thèses, les titres de revues.
- 22 Un catalogue est l'inventaire des documents présents dans une bibliothèque (catalogue local) ou un ensemble de bibliothèques (catalogues collectifs).
- 23 Les bases de données, permettent de chercher des articles, des chapitres de livres, des actes de colloques, etc.
- 24 Une base de données est un ensemble de données structuré, généralement en champs. Cette structuration des bases permet d'effectuer des recherches précises et d'aboutir de façon plus rapide à des résultats pertinents. Les bases de données peuvent être de modèles économiques différents : gratuites pour certaines, comme l'accès aux archives ouvertes, ou payantes, sur abonnement auprès de fournisseurs d'accès ou d'éditeurs. La distinction peut aussi s'opérer sur l'accès aux documents : on trouve des références ou du texte intégral. Cette frontière tend à s'estomper dans la mesure où les bases de données combinent de plus en plus références et texte intégral.

- 25 Pour ces deux types d'outils, il existe des modes d'interrogation communs :
- recherche simple
 - recherche experte ou avancée (l'intitulé peut varier selon les catalogues ou les bases)
 - l'utilisation des « opérateurs » comme les ET, OU, SAUF : ces opérateurs peuvent être implicites, figurer en français ou en anglais. Ces mots sont parfois indispensables pour lier des notions ou concepts entre eux, ou bien, comme dit précédemment, être implicites.
- 26 Il existe des interfaces différentes selon les outils, mais il existe généralement une aide en ligne, qui permet de retrouver la façon la plus efficace de rechercher l'information.
- 27 Afin d'opérer de façon méthodique et de n'oublier aucune référence, le principe consiste à aller toujours du plus général au plus particulier.
- 28 Après la consultation de documents du type dictionnaires et encyclopédies, on recherchera donc tout d'abord des ouvrages avant de rechercher des articles, puis de compléter par des sites Web.
- 29 On commence par interroger les catalogues locaux, afin de pouvoir consulter facilement les documents originaux et leurs contenus. La bibliothèque de Lyon 2 est la bibliothèque de référence en psychologie pour la région, il est donc probable que les ouvrages soient disponibles à la bibliothèque de Bron.
- 30 Si tel n'est pas le cas, il faut alors s'orienter vers des catalogues collectifs régionaux ou nationaux. Il est également possible de consulter des catalogues étrangers pour localiser des documents précis.
- 31 Le catalogue collectif allemand KVK (<http://www.ubka.uni-karlsruhe.de/kvk.html>) permet d'interroger simultanément des catalogues de différents pays ainsi que des sites commerciaux (type Amazon, abebooks, etc.).
- 32 Une fois cette recherche d'ouvrages effectuée, il faut ensuite compléter sa bibliographie par des articles de périodiques scientifiques. Il convient de distinguer les articles de vulgarisation des articles scientifiques.

- 33 Il existe des bases de données généralistes, utiles quelle que soit la discipline. Des bases de données de presse comme Factiva peuvent permettre d'illustrer un exposé de spécialiste par des exemples. De tels articles ne peuvent cependant être considérés comme scientifiques, dans la mesure où leurs auteurs ne sont en général pas des spécialistes du domaine.
- 34 Les articles scientifiques sont publiés dans des revues à comité de lecture, ce qui est un gage de leur qualité et de leur fiabilité. Ce comité est constitué de spécialistes du domaine qui jouent le rôle d'experts.
- 35 Parmi les bases de données spécialisées auxquelles la bibliothèque de Lyon 2 est abonnée, on peut citer :

Bases de données payantes

- 36 CAIRN propose du texte intégral d'articles de revues en français. Sur les 201 revues représentées, 46 relèvent du domaine de la psychologie. On peut feuilleter un titre de revue en particulier ou bien effectuer une recherche thématique précise. Les articles présents dans cette base sont assez récents, puisqu'ils datent de 2001 pour les plus anciens.
- 37 *Francis* : sans être spécialisée en psychologie, cette base peut fournir des données intéressantes. Elle est élaborée par le CNRS, organisme de recherche français et permet de faire des recherches dans un corpus d'articles de revues, depuis 1984. Les revues présentes dans cette base sont multilingues et les références peuvent donc être en français, anglais ou autre.
- 38 *PsycArticles* : référence du texte intégral d'articles de périodiques édités par l'American Psychological Society. On peut rechercher des documents depuis 1884 ; la plupart sont en anglais.
- 39 *PsycInfo* : référence le contenu de 1 300 revues spécialisées en psychologie et dans les disciplines connexes, mais avec un accès uniquement aux sommaires. Produit par l'American Psychological Society : base anglophone.
- 40 *Pascal* : on trouve des références d'articles depuis 1987 (articles scientifiques à caractère médical en psychiatrie,

psychologie, psychanalyse).

Bases de données gratuites

- 41 *Pubmed* : l'accès à cette base de données est libre, mais on ne trouve là encore que des références d'articles (très peu de texte intégral). Les articles les plus anciens remontent à 1950.
- 42 Les archives ouvertes viennent compléter l'offre documentaire et offrent d'autres possibilités de recherche documentaire. On peut trouver en lien sur notre site :
HAL : Hyperarticles en ligne (accès par la liste alphabétique de la documentation électronique).
- 43 *Revues.org* (accès par la liste alphabétique de la documentation électronique)
- 44 Cet inventaire n'est bien entendu pas exhaustif, et on peut également consulter sur le site web une liste des bases de données par discipline et avoir ainsi un éventail un peu plus large de l'offre en matière de ressources électroniques.
- 45 En offrant des couvertures temporelles et linguistiques différentes, toutes ces bases permettent d'avoir un panorama assez complet de la littérature scientifique dans le domaine recherché.
- 46 Des organismes spécialisés pratiquent la veille d'information sur certains champs de la psychologie : Ascodocpsy : <http://www.ascodocpsy.org/> ; Neurodoc, qui fait partie de la plate-forme documentaire en Neurosciences de Lyon : <http://ifnl.univ-lyon1.fr/PFDocNeurosciences/index.html>.
- 47 En utilisant des outils de veille comme les fils RSS, ces portails permettent d'avoir une idée de toutes les actualités dans le domaine. De nombreux blogs existent également dans ces disciplines.

Comment citer ses sources ?

- 48 Le travail de recherche documentaire à proprement parler terminé, il s'agit de rendre compte de sa démarche de recherche en citant ses sources. Cela peut se faire à la fois en constituant une bibliographie et en insérant dans le fil d'un texte les références du document cité.

Des normes internationales (norme ISO 690) ont été édictées pour faciliter l'échange de ces informations.

Chaque discipline applique cependant ses règles propres : en psychologie, ce sont les normes édictées par l'American Psychological Association (APA) qui prévalent.

Voyons quelques exemples

- *Pour citer un ouvrage avec un seul auteur* : Auteur, A. A. (Année). Titre du livre. Lieu de publication : Maison d'édition. Freud, S. (1967). L'interprétation des rêves. Paris : Presses Universitaires de France.
- *Pour citer un ouvrage avec plusieurs auteurs* : (NB : esperluette et virgule obligatoires) Auteur, A. A., & Auteur, B. B. (Année). Titre du livre. Lieu de publication : Maison d'édition. Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2002). Vocabulaire de la psychanalyse. Paris : Presses Universitaires de France.
- *Pour citer un article de revue* : Auteur, A. A., Auteur, B. B., & Auteur, C. C. (Année). Titre de l'article. Titre du périodique, volume(numéro), page de début – page de la fin. Rousseau, F. L., & Vallerand, R. J. (2003). Le rôle de la passion dans le bien-être subjectif des aînés. Revue québécoise de psychologie, 24(3), 197-211. S'il y a plus de six auteurs : on cite les 6 premiers et le sixième est suivi de la mention « et al. »
- *Pour citer un document électronique* : Auteur. (année). Titre. Récupéré le [date] de [http ://] École de Psychoéducation. (2008). Présentation des travaux 2008-2009. Récupéré le 16 septembre 2008 de <http://www.psyc.ed.umontreal.ca/documents/travaux2008-09.pdf>

49 Pour d'autres exemples, consulter :

Pour les références de documents de tous types : <http://www.bib.umontreal.ca/ED/Disciplines/psychologie/references.htm>

Pour les références de documents électroniques : <http://www.apastyle.org/elecref.html>.

50 Pour tout renseignement bibliographique, deux services sont à votre disposition :

Bibliothécaires en ligne, qui répond à vos questions à distance par messagerie dans un délai de 48h. Le formulaire se trouve sur les portails du Webetu, de l'Intranet et du www.univ-lyon2.fr

Recherche guidée, bureau ouvert dans les deux bibliothèques de Bron et de Chevreur de 11h à 17h.

- 51 Nous vous proposons de vous accompagner et de vous guider dans vos recherches, quel que soit l'état d'avancement de vos travaux.
- 52 Pour toute formation à la recherche documentaire, nous invitons les enseignants à prendre contact avec nous pour leurs étudiants et pour eux-mêmes, afin de définir le contenu des enseignements de recherche documentaire et les horaires.

AUTHORS

Jean-Manuel Broust
SCD Université Lumière Lyon 2

Christelle Caillet
SCD Université Lumière Lyon 2

Christelle Cheval
SCD Université Lumière Lyon 2

Coup de cœur

Eugène SAVITZKAYA, *Marin mon cœur*

Jean-Marc Talpin

BIBLIOGRAPHICAL REFERENCE

Eugène SAVITZKAYA, *Marin mon cœur*, Paris, Éditions de Minuit, 1992

TEXT

- 1 Que dire d'un livre, qui se prétend roman (si, si, c'est écrit sur la couverture) et qui commence ainsi : « Nous avons coutume d'accueillir des enfants, c'est-à-dire de les mettre au monde comme ailleurs on capture des éléphants sauvages. » Et se termine ainsi : « Fermez la porte et ouste ! ordonne le nain assis sur son pot dans le cabinet au géant qui en prend toute la place. » Que dire sinon, « Lisez-le, vous verrez, cela ne ressemble à rien de connu dans le paysage littéraire contemporain. Et donnez m'en des nouvelles, si le cœur vous en dit ! ».
- 2 Ainsi va Eugène SAVITZKAYA, géant doux écrivant chez Minuit et ailleurs depuis plus de trente ans des textes singuliers, des textes qui ne ressemblent qu'à lui, des textes pleins de mots familiers ou rares, de mots désignant des matières, des plantes, de mots dessinant des mondes nouveaux, de mots inventant des mythologies du quotidien, du minuscule, des mots donnant corps à ce que l'on ne voit pas.
- 3 « Marin mon cœur » est l'Odyssée, le prénom y prédestine, d'un petit enfant, fils d'Eugène et de la femme aimée, la géante. C'est le regard émerveillé d'un père qui s'invente le conte d'être père tout autant que le conte de l'enfance découverte. C'est un livre à oublier la psychologie, à vous déciller les yeux pour l'émerveillement de l'ordinaire, c'est un livre pour chaque parent. C'est sans doute aussi un livre de la nostalgie de l'enfance réinventée dans l'amour. Chaque moment de la vie ordinaire est transformé par l'écriture, vivre prend une dimension que l'on avait oublié de percevoir, par crainte sans doute de n'en pas revenir ou d'être, un jour, déçu. Le moindre endormissement long à venir (comme dans « Berceuse » de Bénabar, mais en plus doux), devient une formidable épopée durant laquelle le

géant se transforme en de multiples figures : « Ce soir-là, en été, Martin a résisté bien plus longtemps que de coutume aux pouvoirs de l'hypnotiseur. La berceuse courante n'a eu aucun effet sur lui. [...] Utilisant alors une méthode empruntée à certains animaux, le magnétiseur, ayant déposé Marin au centre de la pièce, s'est mis à tourner autour de lui, d'abord à pas lents, puis de plus en plus rapidement. » L'hypnotiseur et le magnétiseur reviennent pour de multiples tours, mais « Rien n'y fit. Et c'est ainsi que le jour vint. »

- 4 En 2003 « Marin mon cœur » a eu une petite sœur, « Exquise Louise » ; c'est une autre histoire, et c'est la même, c'est l'invention d'une autre mythologie, et c'est la même...

AUTHOR

Jean-Marc Talpin

IDREF : <https://www.idref.fr/087994194>

ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-2979-7442>

HAL : <https://cv.archives-ouvertes.fr/jean-marc-talpin>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000004710772>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/15595586>