

DE LA TRANSMISSION GÉNÉRATIONNELLE DU TRAUMATISME À L'ADDICTION¹

Richard DURASTANTE

Notre pratique de Point écoute de banlieue² s'inscrit dans le cadre de la prévention des problématiques de l'adolescence, mais aussi du lien familial, lorsque les parents donnent l'impression de ne plus savoir comment faire dans la relation à leur fils ou à leur fille, dont la personnalité se modifie avec les transformations pubertaires. Nous recevons souvent des jeunes « addicts » au cannabis, ainsi que des parents (plus fréquemment des mères qui viennent pour leur fils), parfois des familles, dans le cadre d'entretiens cliniques donnant souvent lieu à des suivis à caractère thérapeutique plus ou moins longs. Notre approche de la souffrance psychique est essentiellement groupale et consiste en une tentative de mise en sens du symptôme de l'adolescent par rapport au lien familial et générationnel.

La trame de notre recherche porte sur le lien que nous avons pu constater entre l'addiction chez l'adolescent et la spécificité du groupe familial dans lequel il se trouve immergé. L'addiction au cannabis (et en filigrane d'autres formes de toxicomanies et alcoolodépendance), ne serait pas que l'affaire d'un seul. Elle témoignerait d'une transmission psychique générationnelle de la carence dont elle serait à la fois le symptôme et une tentative de voie de dégagement.

À partir d'une vignette clinique, nous allons tenter de développer l'hypothèse centrale de notre travail, à savoir que l'addiction serait pour l'adolescent un mode de figuration de l'excès d'excitation dû au traumatisme cumulatif.

La famille B se compose du couple parental et de leurs deux enfants : Juliette, 21 ans et Kevin, 16 ans. Il s'agit d'un suivi parental, puis familial (à la suite de la demande des parents et d'une relation de confiance établie avec le psychologue) ayant duré plus d'un an. Kevin préoccupe fortement ses parents, car il fume du cannabis avec ses copains. Il dit fumer plusieurs fois dans la journée et ce, pour combler son ennui, pour égayer sa vie. Il a besoin de se changer les idées, dira-t-il, par rapport à une famille qu'il ne supporte plus. Malgré les injonctions pressantes de ses parents et les visites chez le médecin, il ne peut pas arrêter cette consommation. Il est en difficultés scolaires depuis la classe de troisième. Il ne voit pas son avenir. Lorsqu'il était enfant, il était sous la coupe de sa sœur qui s'occupait de lui « comme s'il avait deux mamans » (dira la mère). Juliette l'habillait et le remuait pour qu'il joue avec elle. Les parents me font l'effet d'un couple qui « bat de l'aile », se reprochant mutuellement leur caractère fort différent. Le père fait allusion au fait que les parents devraient parler d'une même voix à leurs enfants. En fin d'entretien surtout, il me regarde avec anxiété et me donne l'impression d'avoir du mal à partir, comme s'il était insatisfait. Le couple nous demande parfois de lui donner des modèles de bons parents. Ils reprochent à Kevin de les mettre en difficultés. Ils disent vivre en fonction du rythme de leur fils : quand il « rouille », ils « rouillent » avec lui, dans une relation adhésive où se différencier paraît problématique. Le père, de par son travail, est souvent absent de la maison. Il se sent parfois exclu de la relation mère/fils. Il dit avoir renoncé à

réprimer Kevin. Pour lui montrer qu'il l'aime, il le prend dans ses bras et le serre contre lui. Les parents se disent dérouterés par le mutisme de Kevin, au point que parfois, ils le « convoquent pour le faire parler ». La mère ne supporte plus que son fils soit « avachi » dans le canapé devant la télé. Elle en éprouve un dégoût et un rejet physique. Elle lui demande de prendre sa vie en mains, mais dans le même temps, elle pense que quoi qu'il fasse, il sera incapable de bien faire. Le père, se plaignant du fait qu'à la maison c'est toujours tendu, et qu'ils ne s'accordent pas de plaisir ensemble, reproche à son fils de ne pas être « à cent pour cent de ses capacités ». Cependant quand il avait son âge il faisait le minimum à l'école pour que son propre père le laisse tranquille, et parlait peu en famille. Il dit ne pas pouvoir tenir en place au point de ne supporter aucun moment de farniente qu'il éprouve le besoin de rendre utile. Kevin clame parfois son envie de voyager, ce à quoi son père, préoccupé par son avenir professionnel, lui suggère la profession de routier, ce qui lui permettrait de travailler et en même temps de voir du pays. Lorsque nous demandons à Juliette si elle a des rêves, elle répond que non, car cela ne sert à rien s'ils ne se réalisent pas. Du côté de la génération précédente, le grand-père paternel est un homme très autoritaire, un héros dans la famille. Capturé par la Gestapo, il s'était évadé. La grand-mère s'efface devant lui. M. B. s'est soumis à ce père très sévère. Par contre le frère de M. B. a pu se révolter et quitter assez tôt le domicile familial. M. B. ne comprend pas l'admiration de Kevin pour son grand-père qui a été pourtant dur avec son petit-fils. M. B. dit n'avoir jamais osé intervenir « pour remettre son père à sa place ». Mme B. quant à elle, dit peu de choses sur sa famille. Elle a du mal à sérier les événements, à distinguer l'avant de l'après dans son histoire. Elle a eue une mère extravertie et autoritaire et un père plus effacé. Etouffée par ses parents, elle confie son impression de ne pas avoir eu d'adolescence. M. B. fait allusion à des réunions familiales organisées par son père au cours desquelles on boit beaucoup de bon vin, mais qui finissent souvent en engueulades, l'alcool paraissant avoir une fonction cathartique dans cette famille au sein de laquelle en temps ordinaire, les conflits et les éclats de voix sont soigneusement évités.

Notre clinique nous permet d'avancer que l'addiction chez l'adolescent et le jeune adulte puiserait son sens dans l'histoire des parents, dans ce qu'ils en transmettent à la génération suivante, étant eux-mêmes pris dans une transmission générationnelle autour de la carence (le terme de carence, en tant que vide et béance, nous paraît plus approprié que celui de manque, qui laisse entrevoir l'amorce d'une élaboration psychique). L'addiction serait alors une spécificité du lien familial.

Ainsi dans ces familles, le « vivre ensemble » perd de son sens. Le lien familial, à défaut d'être symbolisé, doit être concrètement marqué par des relations opératoires, par des liens de collage où il n'est ni possible de vivre ensemble, ni possible de se séparer. La formule consacrée de la position narcissique paradoxale³, est « Vivre ensemble nous tue, nous séparer est mortel ».

1 Durastante R., (2003), « Entre parents et adolescents : du traumatisme à l'addiction », DEA de psychopathologie et psychologie clinique, Lyon2.

2 Relié au CNDT, 9 quai Jean Moulin, 69001, Lyon.

3 Cailliot JP, Decherf G.(1989), *Psychanalyse du couple et de la famille*, A. Psy Editions, p. 73-74.

L'addiction vient prendre son sens dans ces familles où les tensions sont particulièrement importantes.

Nous voyons comment le père se plaint du fait qu'à la maison l'ambiance est toujours tendue et qu'ils n'ont plus de plaisir à vivre ensemble. D'autre part ce père, plutôt sur le versant abandonnique, éprouve le besoin de marquer concrètement le lien affectif, comme s'il était sans cesse en passe d'être rompu. Dans une effusion d'un autre temps, il prend son fils dans ses bras pour lui témoigner de son amour paternel, comme à un enfant. Kevin entretient ce mode de lien. Les mots, déchargés de leur fonction symbolique, ne paraissent plus suffire. D'autre part, les parents ne sachant plus communiquer avec leur fils, semblent ne pas avoir d'autre moyen que la rétorsion : ils le « convoquent pour le faire parler », ce qui n'est pas sans évoquer l'arrestation du grand-père par la Gestapo. La démétaphorisation⁴ marque les relations familiales. En effet, on ne s'autorise pas à rêver : c'est le cas pour Juliette, tandis que le père prend au pied de la lettre les rêves de voyage de son fils, les rendant tout de suite opératoires.

Mon développement porte sur quatre points :

1- Le traumatisme cumulatif.

Les réaménagements identitaires liés à l'adolescence viennent toucher particulièrement certains parents qui paraissent être restés « coincés » dans une position d'enfants par rapport à leurs propres parents. Ils ont été pris dans un traumatisme cumulatif. M. Khan⁵ définit le traumatisme cumulatif comme résultant de brèches répétées dans la barrière protectrice dont la mère tient lieu tout au long du développement du sujet, de la prime enfance à l'adolescence. C'est donc le cumul qui fait traumatisme. Le traumatisme cumulatif provoquerait un vécu d'excès et de rupture, engendrant par là-même un collapsus topique⁶, phénomène inhérent au traumatisme, à savoir une confusion fantasme-réalité, un brouillage de la limite interne-externe, moi-autre. Ce brouillage de la topique du sujet engendrerait un phénomène d'inquiétante étrangeté, une perte de sens de la réalité avec parfois des états de dépersonnalisation temporaires et rendrait indécidable, nous le pensons, le destin pulsionnel de l'afflux interne d'excitations lié aux tensions familiales.

Le père et la mère de Kevin ont eu des relations complexes à leurs propres parents, où sous la pression qu'ils paraissent avoir subi, ils ne nous semblent pas s'être construits en tant que sujets individués. Ils sont, encore très marqués par des carences affectives. Le grand-père, à l'allure de patriarche a soumis son fils à son autorité et ne lui a pas fait de place, tandis que la grand-mère était plutôt effacée. Actuellement encore ce grand-père semble s'adresser à son petit fils en « traversant » M. B qui en souffre, mais qui n'ose rien dire, se retrouvant ainsi dans la position de l'enfant puis de l'adolescent qu'il a été face à lui. Mme B. quant à elle parle si peu de ses parents que nous imaginons un secret de famille. Mme B. a des difficultés à resituer les événements dans son histoire, ce qui nous paraît être l'effet du collapsus topique, donnant lieu à un brouillage du temps et de la mémoire. Semblant coincée entre une mère envahissante et un père absent, elle livre son impression de ne pas avoir eu d'adolescence, donc de ne pas avoir pu s'individualiser.

2- La transmission psychique générationnelle de la

carence.

La transmission psychique générationnelle répèterait la carence (affective et identitaire) de génération en génération. Certains parents sont porteurs de ce qui a été pour eux traumatique, psychiquement inélaboré dans leur vécu d'enfant, puis d'adolescent, en tant qu'expérience de la carence et qui a donné lieu au traumatisme cumulatif. Ainsi demeurent-ils des enfants et/ou les adolescents souffrants qui demandent parfois réparation à leurs propres enfants⁷. Ils sont habités par une crypte et un fantôme destinés à être transmis hermétiquement fermés à la génération suivante. Pour N. Abraham et M. Torok, la crypte contient l'objet perdu incorporé et les vécus traumatiques afférents. Quant au fantôme, il s'agit d'une formation de l'inconscient ayant la particularité de n'avoir jamais été consciente, et qui est constituée de « lacunes laissées en nous par le secret des autres ». Crypte et fantôme, passant de l'inconscient du parent à l'inconscient de l'enfant, s'insinuent par des anomalies dans le dicible, et dans l'indicible. Dans ce cas la parole, vidée de son sens symbolique, a pour fonction de commémorer le traumatisme. Ces parents répèteraient donc avec leurs enfants leur vécu de ratage d'une élaboration psychique du manque qui est ressenti comme un vide insupportable, comme une carence. Dans ce cas, tout besoin de l'enfant est anticipé et tout de suite comblé, gommant ainsi tout manque ouvrant la voie au désir.

Nous en relevons certaines manifestations dans la famille B.. La mère ne supporte pas l'immobilité de son fils, au point d'en éprouver une répulsion physique (ce qui tend à révéler l'intensité du lien mère/fils). Cependant, elle coince Kevin dans un paradoxe : prendre sa vie en main, tout en l'estimant dans le même temps incapable de bien faire, ce qui ne permet pas de se séparer. Le père quant à lui aimerait optimiser les capacités de son fils, de la même manière que lui-même semble angoissé face à des moments de farniente qu'il tente de combler par l'activisme, ne laissant pas de place au manque. Chez ce père, l'acceptation de la différence est problématique ; il regrette que le couple parental ne puisse s'adresser aux enfants d'une seule voix, mère et père devenant alors indifférenciés, interchangeable. La différence dans le couple, porteuse de manque, est ressentie comme potentiellement destructrice. Juliette, la sœur aînée en offre un autre exemple : elle obligeait son frère à adopter son rythme et à jouer avec elle, à l'insu de son désir à lui « comme s'il avait deux mamans », ce qui paraît illustrer une représentation maternelle plutôt du côté de l'intrusion et du forçage..

3 – Indécidabilité pulsionnelle et figuration de l'intrus.

L'adolescent, par sa remise en question des imagos parentales, réveille le passé des parents, réactive leur traumatisme cumulatif, ce qui provoque chez eux un excès d'excitation, un accroissement des tensions, rendant indécidable le destin de leur pulsion de mort (dans la mesure où il s'agit de tendre à la réduction complète des tensions, à ramener l'être vivant à l'état anorganique)⁸. B. Duez⁹ fait de l'indécidabilité un paradigme du traumatisme ; les limites s'évanouissent, source et but de la pulsion deviennent ambiguës. L'excitation va alors croître sur place, délocalisant le sujet de lui-même. Dans un premier temps en tout cas, les tensions accumulées ne peuvent pas s'évacuer sur l'extérieur pour se réduire à zéro ou au plus bas niveau possible. Retournées contre soi, elles confrontent ces parents à des vécus dépressifs, à des angoisses

4 Abraham N., Torok, M., Introjecter-incorporer, in Nouvelle Revue de Psychanalyse, 6, p. 111-121.

5 Khan M, (1976), Le concept de traumatisme cumulatif, in Le soi caché, Gallimard, p. 69-99

6 Janin C., (1999), Figures et destins du traumatisme, Paris PUF, p. 11-28

7 Ciccone A., (1999), La transmission psychique inconsciente, Paris Dunod, p. 85.

8 Cf. S. Freud, (1920), Au delà du principe de plaisir.

9 Duez B., (2002), l'indécidabilité, un modèle générique du traumatisme, in Perspectives psychanalytiques, 41, 2, p. 113-118.

d'effondrement.

Les parents de Kevin sont très tendus, confrontés au risque d'éclatement du couple, au point que toute différence entre eux est perçue, surtout pour le père, comme dangereuse. Ils se sentent fragilisés par leur fils si bien qu'ils ne savent plus comment faire et nous demandent souvent des modèles de « bons parents ». Dans cette famille, traversée par des fantasmes de mort collective, on n'ose pas se dire ce qui ne va pas de peur de s'effondrer, la boisson, comme le cannabis, ayant alors pour l'équilibre familial une fonction désinhibitrice.

Les parents vont alors faire pression sur l'adolescent devenu « étrangement inquiétant ». Le lien mère-fils va en particulier se resserrer, le père étant souvent absent sur le plan réel et/ou fantasmatique. La croissance de l'excitation pulsionnelle suscitée par l'adolescent reste liée à des modalités traumatiques du lien autour de la carence affective et identitaire. Ces parents vont désigner l'adolescent comme l'intrus à qui ils peuvent destiner leur excès d'excitation traumatique sous forme de pulsion de mort, ce qui leur permet une figuration de leur traumatisme cumulatif. L'adolescent, de par sa métamorphose identitaire, devient donc souvent la « cause » de la souffrance et des difficultés parentales, ce qui provoque des comportements d'accrochage et de rejet. Il va ainsi avoir ce rôle de porte symptôme de la souffrance familiale. D. Marcelli et A. Braconnier¹⁰ font également ressortir la dette transgénérationnelle dont il faut s'acquitter. Les parents ont donc tendance à projeter sur l'adolescent leurs affects, conflits et tensions (issus des traumatismes auxquels ils ont été confrontés), afin de s'en sentir eux-mêmes soulagés, lui faisant payer « le poids de leur propre dette impayée envers leurs parents ».

Le concept d'intrus est très lié au stade du miroir chez J. Lacan¹¹. Pour B. Duez¹², c'est à la fois la manifestation ambiguë de l'autre tant au niveau intrapsychique qu'intersubjectif, quand cet autre vient troubler l'homéostasie psychique d'un sujet. L'intrus constitue la figuration majeure du traumatisme, en lien avec l'effet du collapsus topique, à savoir une abolition de la limite interne-externe, moi-autre qui donne lieu à une situation d'inquiétante étrangeté. Le vécu de menace identitaire va donc donner naissance à une relation d'intrusion. La figure de l'intrus permet de trouver ainsi une issue à l'indécidabilité de la pulsion inhérente au traumatisme. La forme la plus primitive de la pulsion va alors s'actualiser : la pulsion de mort. C'est par son intermédiaire que le sujet peut parvenir à se représenter l'excès d'excitation sous la forme de destructivité à l'encontre de l'autre. L'intrus pourrait donc se figurer comme un en-soi/hors-de-soi, permettant de ce fait le transfert direct d'éléments traumatiques vers l'extérieur, comparable en cela au double narcissique. La désignation de l'adolescent comme figure de l'intrus destinataire de la pulsion de mort des parents réactive le traumatisme cumulatif de l'adolescent. Les tensions qui en résultent accentuent celles inhérentes au processus adolescent. Sa pulsion de mort, rendue indécidable, ne trouverait pas de destin. Elle croîtrait sur place, accentuant le malaise de l'adolescent.

Les époux B. mettent une pression constante sur leur fils, occultant du même coup la présence de leur fille (dont ils parlent très peu). Ils font porter à Kevin la responsabilité de leur incapacité à prendre du plaisir ensemble. Cette pression est complexifiée par leurs communications paradoxales. La mère de Kevin ressent un dégoût physique de le voir « avachi » dans le canapé,

comme si mère et fils étaient indifférenciés. L'indécidabilité pulsionnelle chez Kevin pourrait être figurée par l'inertie dont il fait preuve : plus les parents s'agitent autour de lui, plus il est statique, ce qui est aussi une manière d'entretenir un lien de dépendance au milieu familial tout en exprimant son agressivité.

4 – L'addiction en tant que mode de figuration du traumatisme cumulatif.

L'addiction serait pour l'adolescent un mode de figuration de l'excès d'excitation dû au traumatisme cumulatif, la figuration étant un mode de liaison de l'excitation. L'addiction donnerait lieu à la construction d'images mentales sur le mode du pictogramme¹³, à partir des éprouvés corporels jouissance-mort liés à la consommation addictive et au vécu qui en résulte. L'addiction pourrait être considérée comme une tentative pour donner une forme et un sens à minima à cette excitation traumatique transmise par la famille et ayant réactivé le traumatisme cumulatif de l'adolescent.

Concernant la jouissance-mort, nous dirions tout d'abord que le sujet qui n'est pas en état de symboliser va être en quête de sensations dans l'ici et maintenant. La jouissance, pour J. Lacan¹⁴, est à rapprocher du refus du désir. Le désir naît du manque et de l'incomplétude inhérente à toute relation d'altérité. Or la transmission générationnelle fait vivre à l'adolescent le manque comme une carence, un vide non signifié par une parole symbolisante. L'addiction lui permettrait de substituer la sensation à la quête d'un plaisir amoureux avec un tiers. Le besoin viendrait alors en lieu et place du désir et du ratage qui l'engendre, suscitant une dépendance ressentie comme insupportable. À travers l'addiction, l'adolescent rechercherait une certaine forme d'absolu, d'infinitude, d'éternité, dont la mort servirait de limite. L'attrait pour la mort paraît intimement liée, à l'adolescence, à une recherche des limites à caractère ordalique, conférant au sujet le sentiment d'exister. La jouissance-mort dans le mécanisme de l'addiction permettrait un abaissement des tensions à zéro (ou au plus bas niveau possible), de l'excès au nirvana.

Kevin explique que son addiction au cannabis le calme et le détend d'une pression familiale exercée sur lui. Il dira d'ailleurs que cela lui change les idées vis à vis d'une famille qu'il ne supporte plus, ce qui peut s'entendre comme une recherche de figuration de l'excès de tensions.

L'addiction, telle que nous l'avons présentée, ne serait pas que l'affaire d'un seul, mais le symptôme d'une groupalité familiale défaillante...

Richard DURASTANTE
Psychologue clinicien.

**Chargé de cours à l'Institut de Psychologie,
Université lumière Lyon 2.
Doctorant**

10 Marcelli D., Braconnier A., (2001), Adolescence et psychopathologie, Masson, p. 379

11 Lacan J., (1937), Le stade du miroir dans la formation du Je, in Ecrits, Le Seuil, Paris, p. 93-100.

12 Duez B., (2002), L'indécidabilité : un modèle générique du traumatisme, in Perspectives psychanalytiques, 41

13 Aulagnier P., (1999), la violence de l'interprétation, Paris PUF.

14 Lacan J., (1975), Le séminaire, livre XX, Encore, Le Seuil, p. 9-71.