

Addiction à l'alcool et dispositif groupal



Guillaume POUPARD*

Le terme "addiction" (ad-dicere: «dire à», au sens de attribuer quelqu'un à une autre personne) est un vieux terme français provenant du latin qui désignait, en droit, la contrainte par le corps de celui qui, ne pouvant s'acquitter de sa dette, était mis à la disposition du plaignant par le juge. Aujourd'hui, "addiction, (...) désigne la répétition d'actes susceptibles de provoquer du plaisir mais marqués par la dépendance à un objet matériel ou à une situation recherchés et consommés avec «avidité»". (J.-L. Pédiñelli et coll. 1997).

Ce terme a été réintroduit et défini par Goodman en 1990 comme un processus dans lequel est réalisé un comportement pouvant procurer du plaisir ou réduire un état de souffrance intérieur, mais qui est caractérisé par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit des conséquences négatives repérées par le sujet de l'acte. Il a alors regroupé à partir de cinq critères les différentes modalités comportementales des conduites de dépendance.

Concernant plus spécifiquement l'addiction à l'alcool de nombreuses définitions ont été données pour caractériser le lien de l'Homme avec le produit alcool, traduisant par là même les paradigmes théoriques auxquels ces auteurs se référaient. Si la définition que proposait P. Fouquet (1951, 231-251) est aujourd'hui toujours d'actualité "Il y a alcoolisme lorsqu'un individu a, en fait, perdu la liberté de s'abstenir de l'alcool", elle se trouve être précisée par l'approche étiopathogénique d'usage qui s'étaie sur une plurifactorialité et par deux approches complémentaires qui permettent de classer les conduites d'alcoolisation sur le plan

nosographique. La première est le modèle bidimensionnel qui délimite la notion d'abus ou d'utilisation nocive pour la santé du syndrome de dépendance (G. Edward 1978, CIM 10 1992, classification de l'OMS 1992, DSM-IV 1994). La seconde, typologique, est une description de sous-groupes d'alcoolismes possédant des caractéristiques homogènes (Knight 1937, Jellinek 1960, Tarter et coll 1977 ; Cloninger et coll 1978, Zucker 1987, Babor 1992 ; Radouco-Thomas et coll 1979, Schuckit 1985). Ainsi, en l'état actuel des recherches, l'alcoolisme est appréhendé comme un trouble bio-psycho-social dont le déterminisme est toujours plurifactoriel, ce qui nécessite une approche éclectique et intégrative.

Parallèlement aux avancées des travaux portant sur l'addiction (J. Mc Dougall, 1978, 1982 ; P. Gutton, 1984 ; P. Jeammet, 1994, 1995), les recherches sur les dispositifs groupaux (D. Anzieu, 1985 ; O. Avron, 1996 ; R. Kaës, 1976, 1993, 1994, 1999, 2001) ont mis en exergue l'intérêt de ce type de dispositif dans la prise en charge de patients présentant une faille des assises narcissiques, des troubles de la capacité de représentation et de l'activité du préconscient (P. Jeammet, 1995 ; M. Monjauze, 1991, 1999 ; R. Kaës, 1999 ; G. Poupard, 2002).

Ainsi, et à partir des axes de recherches et des hypothèses cliniques que nous venons de mettre en exergue, il apparaît que la prise en charge de patients présentant une addiction à l'alcool ne tend pas seulement vers un changement comportemental, mais "doit s'accompagner de changements structuraux de la personnalité

avec réaménagement des conflits psychiques" B. Lautard-Delobel (1996, 129). Les psychologues cliniciens sont alors obligés dans leurs pratiques quotidiennes à adapter, réinventer et ajuster leurs référents théoriques à leurs praxis et ceci en vue d'être au plus près de la souffrance des patients qu'ils accueillent.

Ce présent numéro de "Psychologues & Psychologies" se centre plus particulièrement sur l'intérêt et la diversité des pratiques psychothérapeutiques de ou en groupe dans la prise en charge de patients alcooliques. Dans cette optique il est attendu que les dispositifs proposés permettent aux différents participants d'un groupe :

- soit de s'engager vers une reprise du processus de symbolisation, initié et soutenu par la présence pensante de plus-d'un-autre, mais aussi par le travail psychique spécifique des thérapeutes de groupe ;
- soit de modifier les interactions ou les schémas cognitifs dysfonctionnels.

Pierre-Marie Treillet articule son texte autour de la pratique de la thérapie familiale psychanalytique en centre d'alcoologie ambulatoire. Il introduit tout d'abord le concept d'appareil psychique familial afin d'en souligner les possibles dysfonctionnements dans la prise en charge des familles qu'il accueille. Puis, il s'engage dans une présentation du dispositif groupal et de la technique qu'il utilise insistant tout particulièrement sur la notion de travail du deuil, ses avatars et le travail de mythopoïèse.

Serge Combaluzier questionne dans son article le thème de la rechute apparaissant dans le discours de patients lors de séances de psychothérapie de groupe. Il met en exergue quatre registres dans lesquels se situe la rechute (témoignage, anticipation anxieuse, passage à l'acte, résistance thérapeutique) et les illustre par quelques vignettes cliniques.

Thomas Schwab propose de présenter l'intérêt de l'utilisation du jeu de l'oie/loi dans la prise en charge de patients alcooliques. Il expose tout d'abord quelques concepts essentiels des modèles théoriques systémiques et constructivistes, avant de décrire la fonction "d'objet flottant" (P. Caille, Y. Rey, 1994) du jeu de l'oie/loi et son adéquation eu égard à la problématique des patients alcooliques. Enfin, il nous convoque à parcourir avec lui les règles de ce jeu.

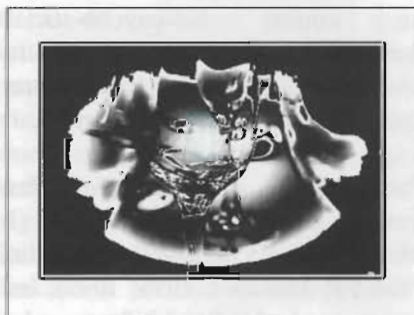
Didier Olivier et Guillaume Poupard interrogent les effets et les processus de contamination de la pathologie de patients addictifs à l'alcool sur le fonctionnement psychique de l'équipe soignante. Soulignant l'émergence du processus d'homologie fonctionnel au sein de l'espace institutionnel, ils insistent sur la reprise et la «vivance» du travail groupal de pensée nécessaire face à la déliaison envahissante.

Pierluigi Graziani, Daniela Gackiere-Eraldi et Lydia Fernandez présentent dans leur article les caractéristiques d'une prise en charge groupale en thérapie cognitivo-comportementale. Ils s'appuient en particulier sur le modèle cognitif de Beck afin de souligner la place des schémas cognitifs dysfonctionnels réactivant massivement certaines croyances et conduisant les patients alcooliques à des réponses comportementales et émotionnelles inadaptées.

Guillaume Poupard, par le détour d'une vignette clinique groupale,

met en avant l'intérêt des procédés d'étayage sur des éléments de réalité ainsi que les effets mutatifs permis par un aménagement technique du dispositif de psychodrame psychanalytique de groupe. Pour cela, il met en exergue la fonction de la création et de l'investissement d'une "aire de proximité-distanciée" dans le déploiement d'un processus symboligène.

*** Psychologue clinicien**
Centre d'alcoologie clinique,
05700 Méreuil
Service du Dr Gastecelle
Chargé de cours : Université de Provence,
Centre de recherche PsyCLE



BIBLIOGRAPHIE

- ANZIEU, D., 1985. *Le groupe et l'inconscient*. Paris : Dunod.
AVRON, O., 1996. *La pensée scénique*. Groupe et psychodrame. Eres.
CLONINGER, CR., CHRISTIANSEN, KU., REICH, T., et coll, 1978. «Implications of sex differences in the prevalence of antisocial personality, alcoholism, and criminality for familial transmission». *Arch Gen Psych*, 35, 941-950.
EDWARD, G., GROSS, M.-M., KELLER, M., MOSER, J., ROOM, R., 1978. «Incapacités liées à la consommation d'alcool». Publications OMS, 32. Genève.
FOUQUET, P., 1951. «Réflexions cliniques

- et thérapeutiques sur l'alcoolisme». *Evolution psychiatrique*, 11, 231-251.
GOODMAN, A., 1990. «Addiction : définition and implications». *British Journal of Addiction*, 85, 1403-1408.
GUTTON, P., 1984. «Pratiques de l'incorporation». *Adolescences*, 2, 315-338.
JEAMMET, P., 1994. «Dépendance et séparation à l'adolescence, point de vue psychodynamique». In D. BAILLY, J.-L. VENISSE (edit.). *Dépendance et conduites de dépendance*. Paris : Masson.
JEAMMET, P., 1995. «Psychopathologie des conduites de dépendance et d'addiction». *Cliniques méditerranéennes*, 47/48, 155-175.
JELLINEK, EM., 1960. «Alcoholism : genus and some of its species». *Can Med Assoc J*, 83, 1341-1345.
KAËS, R., 1976. *L'appareil psychique groupal*. Paris : Dunod
KAËS, R., 1993. *Le groupe et le sujet du groupe*. Paris : Dunod.
KAËS, R., 1994. *La parole et le lien*. Paris : Dunod.
KAËS, R., et al, 1999. *Le psychodrame psychanalytique de groupe*. Paris : Dunod.
KAËS, R., 2002. «La consistance psychanalytique de la psychothérapie psychanalytique de groupe». In F. Richard et al, *Le travail mental du psychanalyste en psychothérapie*, Paris : Dunod.
KNIGHT, RP., 1937. «Dynamics and treatment of chronic alcohol addiction». *Bull Menninger Clin*, 1, 233-250.
LAUTARD-DELOBEL, B., 1996. «L'alcoolisme». *Psychologues et psychologie*, n° 129.
Mc DOUGALL, J., 1978. *Plaidoyer pour une certaine anormalité*. Paris : Gallimard.
Mc DOUGALL, J., 1982. *Théâtre du Je*. Paris : Gallimard.
MONJAUZE, M., 1991. *La problématique alcoolique*. Paris : Dunod.
MONJAUZE, M., 1999. *La part alcoolique du Soi*. Paris : Dunod.
PEDIANELLI, J.-L., ROUAN, G., BERTAGNE, P., 1997. *Psychopathologie des addictions*. Paris : PUF.
POUPARD, G., 2002. *Addiction à l'alcool, dispositif psychothérapeutique et régulation des éprouvés internes*. DEA de psychologie clinique et pathologique. Aix-en-Provence.
RADOUCO-THOMAS, S., GARCIN, F., LACROIX, D., et coll, 1979. «Major concepts and trends in alcoholism». In : *Alcoholism, a multidisciplinary approach*. J. Mendlewics, H Van Praag, Bâsel, Karger (eds).
SCHUCKIT, MA., 1985. «The clinical implications of primary diagnostic group among alcoholics». *Am. J Psych*, 143, 140-147.
TARTER, RE., MC BRIDE, H., BUONPANE, N., et coll, 1977. «Differentiation of alcoholics». *Arch Gen Psych*, 34, 761-768.
ZUCKER, RA., 1987. «The four alcoholism: a developmental account of the etiologic process». *Alcohol and addiction behaviour*. PC River (ed), Lincoln, Nebraska, University of Lincoln Nebraska Press. 27-83.