

**ALAIN DIKANN**

COMBATTRE SES ADDICTIONS  
PAR L'EXPRESSION CRÉATRICE  
ET L'ART-THÉRAPIE



ALAIN DIKANN

COMBATTRE SES ADDICTIONS  
PAR L'EXPRESSION CRÉATRICE  
ET L'ART-THÉRAPIE



# SOMMAIRE



<b>Introduction</b> .....	9
<b>PARTIE 1 L'ADDICTION DANS TOUS SES ÉTATS</b> .....	21
<b>Chapitre 1 Addiction et dépendances</b> .....	23
La maladie addictive, de Benjamin Rush à Aviel Goodman .....	24
Un rapport pathologique avec un produit ou un comportement.....	27
Addiction <i>versus</i> dépendance .....	28
Le processus de l'addiction .....	33
<b>Chapitre 2 Processus addictif, facteurs de risque et conséquences.</b> .....	33
Des mécanismes complexes et multifactoriels.....	34
<i>La phase hédonique</i> .....	34
<i>La poursuite du comportement</i> .....	35
<i>Le début de la dépendance</i> .....	36
<i>La perte du contrôle de la consommation</i> .....	37
De l'usage récréatif à l'usage pathologique.....	38
Les facteurs de risque et de vulnérabilité aux addictions.....	40
<i>Les facteurs de risque individuels</i> .....	41
<i>Les facteurs de risque environnementaux</i> .....	42
<i>Les facteurs liés à l'objet même de l'addiction</i> .....	43
Les conséquences des conduites addictives.....	45
<b>Chapitre 3 Le produit, c'est l'autre</b> .....	49
Les addictions, une pathologie du lien .....	50
À la source du lien et de l'attachement.....	51
Le lien addictif, un lien pathologique .....	55
<i>Une quête identitaire illusoire</i> .....	56

<i>Une relation passionnelle et fusionnelle idéalisée</i> .....	57
<i>Le lien addictif, un lien de soumission</i> .....	59
Le temps de l'addiction ou « l'éternel retour du même » .....	61
Le diagnostic de l'addiction selon le DSM .....	65
<b>Chapitre 4 Diagnostic et traitement des addictions</b> .....	65
Le diagnostic de l'addiction selon la CIM .....	68
Un traitement multidisciplinaire .....	70
Le traitement médicamenteux .....	73
La prise en charge psychologique, sociale et éducative .....	74
<i>La dimension psychologique</i> .....	75
<i>La dimension sociale et éducative</i> .....	77
L'approche biopsychosociale des addictions .....	79
<b>PARTIE 2 L'EXPRESSION CRÉATRICE ET L'ART-THÉRAPIE POUR COMBATTRE LES ADDICTIONS</b> .....	83
<b>Chapitre 5 Sortir de l'enfermement addictif par la transitionnalité et l'expression créatrice</b> .....	85
Les phénomènes transitionnels au cœur de l'art-thérapie .....	87
Une régression « naturelle » pour mieux se transformer .....	88
L'atelier d'art-thérapie, un espace transitionnel dédié à la création de liens... ..	90
L'objet de la création, un objet de libération .....	91
La créativité et le « Je » de la création .....	95
L'art-thérapeute, une « mère suffisamment bonne » .....	97
<b>Chapitre 6 Exprimer son addiction et réguler ses émotions</b> .....	101
Créer pour « faire » et pour « dire » .....	102
Créer pour retrouver des sensations .....	103
Créer pour exprimer, identifier et connaître ses émotions .....	105
<i>La mise au jour des émotions</i> .....	107
<i>La modulation des émotions</i> .....	108
L'esthétique des émotions .....	112
Créer pour dévier ses pulsions et sublimer .....	113
En séances .....	117
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation modelage</i> .....	118

<i>Dispositifs et jeux avec la médiation dessin et peinture</i> .....	119
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation collage</i> .....	121
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation musique</i> .....	121
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation expression corporelle</i> .....	122
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation land art</i> .....	123
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation écriture</i> .....	124
<b>Chapitre 7 Reprendre confiance en soi et restaurer l'estime de soi</b> .....	127
Confiance en soi, estime de soi et addictions .....	128
La confiance en soi ou la mise au jour de ses capacités .....	130
L'estime de soi ou comment se valoriser et s'accepter .....	131
<i>L'amour de soi</i> .....	134
<i>La connaissance de soi</i> .....	134
<i>L'image de soi</i> .....	135
Quelques caractéristiques de l'estime de soi .....	136
Les troubles de l'estime de soi au cœur des conduites addictives .....	138
<i>Une image de soi faussée</i> .....	139
<i>L'illusion du Soi grandiose</i> .....	140
<i>Un « stade du miroir brisé »</i> .....	142
Développer la confiance en soi et l'estime de soi par l'expression créatrice ...	143
<i>Créer pour mieux crier son Moi</i> .....	145
<i>Affirmer son identité en laissant sa trace</i> .....	145
<i>Aller à la rencontre de soi-même</i> .....	146
<i>Actualiser ses limites</i> .....	147
En séances .....	149
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation dessin et peinture</i> .....	149
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation masque</i> .....	150
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation photographie</i> .....	151
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation dramathérapie</i> .....	152
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation land art et en milieu naturel</i> ....	153
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation écriture</i> .....	155
<b>Chapitre 8 Se réinscrire dans le temps</b> .....	157
Un temps à deux dimensions .....	158
Le temps de l'addiction .....	159
Réinvestir le temps présent par l'expression créatrice .....	161

Le temps de l'atelier .....	161
Le temps de la création : « ici et maintenant » .....	162
Des créations éphémères pour se confronter au cycle de la vie .....	165
Le <i>work in progress</i> ou créer pour se projeter.....	167
En séances .....	169
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation dessin et peinture</i> .....	170
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation collage</i> .....	171
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation expression corporelle</i> .....	172
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation dramathérapie</i> .....	173
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation land art</i> .....	173
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation écriture</i> .....	174
<b>Chapitre 9 Recréer des liens pour trouver sa place</b> .....	177
L'addiction pour compenser le manque de liens .....	178
La désaffiliation, une conséquence du processus addictif.....	180
Créer ensemble pour retisser des liens avec soi et les autres .....	182
L'apport du groupe thérapeutique dans le traitement des addictions ....	182
<i>L'illusion groupale</i> .....	183
<i>L'expression des pulsions de base et le lieu de la régression</i> .....	183
<i>Le « Moi-peau » groupal</i> .....	183
<i>L'appareil psychique groupal</i> .....	185
L'expression créatrice collective, source d'interactions thérapeutiques...	186
L'acte de créer, un rituel pour se sentir vivant avec les autres.....	189
En séances .....	190
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation modelage</i> .....	191
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation dessin et peinture</i> .....	191
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation photographie</i> .....	193
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation musique</i> .....	193
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation expression corporelle</i> .....	194
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation dramathérapie</i> .....	195
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation land art</i> .....	196
<i>Dispositifs et jeux avec la médiation écriture</i> .....	198
<b>Conclusion</b> .....	199
<b>Bibliographie sélective</b> .....	202

# INTRODUCTION



**LE PHÉNOMÈNE ADDICTIF N'EST PAS RÉCENT** : il concerne toutes les sociétés et civilisations depuis l'aube de l'humanité et évolue au gré des bouleversements historiques et sociaux. En effet, les addictions renvoient à des dimensions propres à l'être humain telles que la recherche de plaisir et de bien-être. Il semble cependant que le phénomène addictif a pris des proportions inégalées depuis plusieurs années et qu'il ne cesse de se développer. Pour reprendre les propos du chercheur en sociologie morale Patrick Pharo, spécialiste, entre autres, de l'addiction et des politiques publiques la concernant, l'humanité est confrontée pour la première fois peut-être à un « phénomène d'addiction de masse<sup>1</sup> ». De là à considérer que l'addiction est en passe de devenir une norme comportementale, il n'y a qu'un pas... que franchit Jean-Pierre Couteron, psychologue clinicien et porte-parole de la Fédération addiction<sup>2</sup> : pour lui, nous vivons dans « une société qui contribue



1. Anne Lefèvre-Balleydier, « En quoi la société favorise les addictions? », *Le Figaro santé*, 2 février 2018.

2. L'association fédère plus de 800 établissements de prévention et de soins appartenant aux champs médico-social et sanitaire ([www.federationaddiction.fr](http://www.federationaddiction.fr)).

à la dérégulation des comportements de recherche de plaisir, qui banalise l'expérience addictive et l'érige en norme comportementale<sup>3</sup>.»

Force est de constater que le système de gouvernance actuel, basé sur les cultes de l'image, du technicisme, de la consommation, de l'efficacité, de la vitesse et de la performance, est extrêmement anxiogène et qu'il favorise *de facto* les conduites et pratiques addictives. L'homme moderne – ou post-moderne, c'est selon – est aliéné par le matérialisme et le normatif, acculé à produire et à consommer s'il veut exister, et sollicité en permanence par des injonctions marketing qui vantent « l'intensité, l'excès et l'accès immédiat à l'objet du désir ». Il est donc, en quelque sorte, entraîné dans une spirale addictive à laquelle il est difficile d'échapper. En outre, les dimensions symboliques et spirituelles – dont tout être humain est doté et a besoin pour vivre – sont complètement étouffées. En conséquence, les répercussions sur les psychismes sont diverses et variées, mais elles se traduisent globalement par un sentiment diffus de perte : perte de repères, perte de cadres et de limites et, *in fine*, perte d'identité. En réponse à ce système aliénant et somme toute mortifère, la pulsion de vie trouve son affirmation dans la recherche de sensations fortes, voire extrêmes, et dans le besoin du « toujours plus » : plus vite, plus fort, plus grand, plus haut...

Sur les plans mondial et national, les statistiques et les tendances observées vont toutes dans le même sens : nous vivons le règne de l'impulsion et de la compulsion (voir définitions p. 30) qui sont des syndromes de l'addiction, et les comportements d'abus, d'addiction et de dépendance ne font qu'augmenter. En France, selon les dernières conclusions de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives



3. Julien Chambon, Jean-Pierre Couteron, « Modernité et addictions : la société addictogène », dans Alain Morel, Jean-Pierre Couteron, Patrick Fouilland (dir.), *Addictologie*, 2<sup>e</sup> éd., Dunod, 2015, p. 92, repris par Anne Lefèvre-Balleydier, art. cit.



(MILDECA) publiées en 2018<sup>4</sup>, les consommations de cannabis et d'alcool sont de plus en plus précoces, et la diffusion et la consommation de cocaïne et des nouvelles drogues de synthèse sont en augmentation, tout comme la prise régulière de tranquillisants et de somnifères. Enfin, les dépendances aux nouvelles technologies et aux jeux ne cessent de se développer...

Alors, tous addicts ou tous condamnés à devenir addicts ? On peut se poser la question tant le terme « addiction » est entré dans le langage courant et devenu omniprésent dans les conversations. En ce sens, là encore, on peut y voir une sorte de diktat social de l'addiction et une quête identitaire. Autrement dit, si vous n'êtes pas addict, c'est que vous ne vivez pas « vraiment » ou que vous n'êtes pas « tendance ». Il est ainsi à peu près certain que vous avez entendu au moins une personne autour de vous dire qu'elle était devenue addictive à une série télévisée, à une voiture, à un restaurant ou à une marque de vêtements ! Or, comme l'explique William Lowenstein, spécialiste en médecine interne, addictologue et président de l'association SOS addictions<sup>5</sup>, l'évolution des mots peut entraîner un risque de banalisation et surtout de dépossession de son sens réel lourd de conséquences.

Mais que recouvre au juste le terme « addiction » ? Et quelles différences existe-t-il entre « addiction » et « dépendance » ? Selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), les addictions sont des pathologies cérébrales qui se définissent par une consommation abusive et irraisonnée d'une substance, ou la répétition compulsive d'une activité avec des conséquences délétères malgré la conscience des risques d'abus



4. Conclusions basées sur un rapport remis en 2013 à la présidente de la MILDT (future MILDECA) intitulé *Les dommages liés aux addictions et les stratégies validées pour réduire ces dommages* ([www.federationaddiction.fr/app/uploads/2013/06/Mildt\\_MR\\_DJM\\_Synthese.pdf](http://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2013/06/Mildt_MR_DJM_Synthese.pdf)).

5. Association dont l'objectif est de mobiliser et d'informer sur les substances psychoactives et les addictions comportementales ([www.sos-addictions.org](http://www.sos-addictions.org)).

et de dépendance<sup>6</sup>. Les pratiques addictives s’ancrent dans la consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, médicaments psychotropes, cannabis, opiacés, cocaïne...) comme dans des comportements – on parle alors d’addictions comportementales – tels que les troubles du comportement alimentaire (TCA, anorexie mentale), le jeu pathologique, les addictions aux écrans et aux jeux vidéo, au sexe, au travail... Une addiction se définit donc comme le rapport pathologique qu’entretient une personne avec une substance, un produit ou un comportement. C’est une maladie, un trouble mental et comportemental qui engendre de graves souffrances et a des conséquences très néfastes sur tous les plans : psychique, physique, familial, professionnel et social.

La dépendance, pour sa part, est due à un déséquilibre du fonctionnement neurobiologique engendré par la consommation régulière d’une substance psychoactive. Ce déséquilibre entraîne l’envie de consommer la même substance à nouveau pour ne pas subir les effets désagréables consécutifs à l’arrêt de sa prise (le manque). La dépendance se caractérise donc par la perte d’une liberté, celle de pouvoir ne pas consommer, et se traduit par ce que les Anglo-Saxons appellent le *craving* (du verbe *to crave*, « avoir très envie » ou « avoir terriblement besoin »), à savoir un « désir puissant ou compulsif d’utiliser une substance psychoactive alors qu’on ne le veut pas à ce moment-là. La dépendance se manifeste également par des difficultés à contrôler l’utilisation de la substance, un syndrome de sevrage physiologique lors d’une moindre consommation, une tolérance accrue aux effets du produit, l’abandon progressif des autres sources de plaisir, la poursuite de la consommation malgré des conséquences mani-



6. INSERM, « Addictions. Du plaisir à la dépendance », décembre 2014 ([www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/addictions](http://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/addictions)).

festement nocives<sup>7</sup>. Le phénomène de dépendance existe aussi dans les cas d'addictions comportementales.

Vous l'aurez compris, l'addiction et la dépendance sont deux notions liées mais bien distinctes : l'addiction crée la dépendance. Par ailleurs, elles n'affectent pas le cerveau de la même manière. Plus précisément encore, le terme « addiction » recouvre une palette de comportements de consommation : de l'usage simple (plus ou moins contrôlé) à la dépendance, en passant par l'usage à risque et l'usage excessif qui débouche sur un usage pathologique. Au début des années 1980, Claude Olievenstein, célèbre psychiatre spécialisé dans la toxicomanie et fondateur du centre médical Marmottan, disait : « La toxicomanie est la rencontre d'un produit, d'une personnalité et d'une circonstance ou d'un moment socio-culturel. » Aujourd'hui, il est reconnu que l'addiction naît de la rencontre d'un produit avec une personne dans un contexte socio-environnemental donné.

Les mécanismes de l'addiction sont donc complexes et reposent sur ces trois facteurs :

◆ **Le produit** : certains produits ont un pouvoir addictif plus important que d'autres. Par ailleurs, quel que soit le produit, plus la consommation est précoce, plus les risques de dépendance et de complications psychopathologiques et physiques augmentent. Le produit choisi par la personne est fonction de plusieurs paramètres : les effets que sa prise induit, l'image qu'il renvoie, les valeurs qu'il véhicule, la culture qui lui est associée...

◆ **La personne** : chaque personne est plus ou moins vulnérable à l'addiction, et une part de cette vulnérabilité est d'origine génétique. La génétique entre donc en ligne de compte dans l'addiction, et il existe des profils géné-



7. Voir « Critères d'usage nocif et de dépendance à une substance psychoactive et au tabac selon la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* de l'OMS » sur le site de la Haute Autorité de santé ([www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-11/annexe\\_criteres\\_cim-10\\_abus\\_dependance.pdf](http://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-11/annexe_criteres_cim-10_abus_dependance.pdf)).

tiques plus orientés vers des comportements addictifs que d'autres. Mais la personnalité et le profil psychologique jouent également un rôle dans la vulnérabilité à l'addiction : recherche de sensations fortes, besoin de nouveauté, hypersensibilité, manque de confiance en soi, faible estime de soi, caractère introverti, anxiété, troubles de l'humeur...

◆ **L'environnement** : l'exposition et le type d'exposition au produit (ou au comportement) sont importants. Ils influent à leur tour sur l'apparition de l'addiction : disponibilité du produit, habitudes de consommation dans l'environnement immédiat, banalisation du produit, imitation, identification...

Grâce aux travaux de recherches réalisés dans le champ des neurosciences, nous savons que les mécanismes neurobiologiques de l'addiction sont étroitement liés au système de récompense, un circuit du cerveau responsable des sensations de plaisir et de satisfaction éprouvées lorsque nous effectuons certaines actions (par exemple, celle de manger lorsque nous avons faim). Dans les troubles addictifs, ce mécanisme fondamental est perturbé par la prise d'un produit ou par un comportement qui démultiplie la sensation de plaisir. Mais d'autres mécanismes consolident l'addiction. L'organisme devenant peu à peu insensible au produit et à ses effets, la personne doit accroître les doses pour obtenir le même niveau de plaisir : elle entre alors dans un système de dépendance. Le cerveau s'adapte et finit par créer des émotions négatives chez la personne, anxiété et irritabilité notamment. À cause des sensations du sevrage, la personne entre dans un processus de recherche d'une consommation destinée à la *soulager* avant tout, la recherche du plaisir étant devenue secondaire.

En règle générale, le phénomène d'addiction induit chez toute personne une modification des liens entre le dedans et le dehors. La nature des liens entre le monde intérieur et le monde extérieur se modifie : ils ne sont plus en adéquation avec aucun d'entre eux et deviennent inadaptés. Comme le produit agit sur le psychisme et modifie les émotions et les affects, la personne addictive change – consciemment et inconsciemment – son rapport

au monde, aux autres et à elle-même. Ainsi, les addictions non soignées peuvent avoir des conséquences très néfastes, voire dramatiques :

- ◆ troubles physiques, psychiques et cognitifs plus ou moins forts ;
- ◆ développement de cancers sur le long terme – nombreux cancers associés à la consommation d’alcool et de tabac notamment ;
- ◆ désinvestissement à l’école, au travail et au niveau familial ;
- ◆ délitement du lien social, isolement, repli sur soi, paupérisation... ;
- ◆ mise en danger physique de soi et des autres – accidents mortels dans le cas de l’alcool et du cannabis au volant notamment.

Face aux addictions, il n’existe pas de traitement miracle. Le plus souvent, le soin est pluridisciplinaire et basé sur un traitement médicamenteux, une prise en charge psychologique (thérapies cognitivo-comportementale, systémique, familiale...) ainsi qu’un accompagnement social. L’efficacité du traitement est liée en grande partie à la motivation de la personne qui souhaite sortir de sa dépendance, ainsi qu’à sa capacité à trouver les ressources nécessaires pour reprendre confiance en soi, améliorer l’estime de soi et retrouver des perspectives. La prise en charge des addictions ne se résume donc pas à la seule question du sevrage qui n’est plus l’unique objectif thérapeutique, comme cela fut le cas pendant de très nombreuses années. L’objectif principal du traitement est aujourd’hui de réduire les risques et les dommages – physiques, psychiques, sociaux, professionnels, familiaux – liés à l’addiction et de stopper la perte de contrôle involontaire de l’usage. Il faut ensuite maintenir cet arrêt dans le temps, ce qui passe chez la personne par une démarche de changement et de transformation.

En dernière analyse, lorsque ces objectifs de prise en charge ne peuvent être fixés, il est alors envisagé une réduction partielle de la consommation afin de diminuer les risques et les dommages associés à l’addiction. Ce type de prise en charge peut être une étape intermédiaire dans le traitement d’une personne addictive et dépendante, puisque dans tous les dispositifs de soin en addictologie, l’idée majeure est de rendre la personne la plus actrice

possible de son traitement et qu'elle fixe elle-même ses objectifs. Ceci, notamment pour conserver un lien et une alliance thérapeutiques entre la personne en question et le thérapeute.

En regard de ces éléments, l'art-thérapie peut être considérée comme une thérapie complémentaire très opérante pour soigner tous les types d'addictions, mettre en place un véritable accompagnement psychosocial des patients et les aider à entrer dans un processus de transformation. Notamment parce que l'art-thérapie, grâce à la médiation artistique et au processus de création, est une thérapie du «faire» et qu'elle donne la possibilité aux patients d'être particulièrement acteurs de leur soin. Par le jeu de la médiation artistique – peinture, dessin, modelage, collage, musique, danse, théâtre, écriture, land art –, les personnes accompagnées ont l'occasion de s'exprimer en créant. Or créer, c'est agir et (re)devenir acteur selon ses désirs, ses goûts, ses valeurs. Enfin, stimuler la créativité et entrer dans un processus de création favorisent les stratégies résilientes. En exprimant esthétiquement des émotions en lien avec son addiction – par le dessin, la peinture, la musique, la danse ou l'écriture –, la personne affirme une volonté de s'inscrire à nouveau dans la vie, avec potentiellement d'autres croyances, d'autres valeurs et de nouvelles perspectives.

Une autre caractéristique majeure de l'art-thérapie, particulièrement adaptée aux soins à destination des personnes addictes, réside dans le fait qu'elle est construite à partir des phénomènes transitionnels qui sont à la source de la création des liens (l'atelier est un espace transitionnel, l'objet de la création un objet transitionnel...). Or, ainsi que nous le verrons en détail, les addictions peuvent – et doivent – être abordées comme une pathologie du lien. En effet, le comportement addictif peut être compris comme un lien pathologique que la personne addictive crée et développe avec l'objet de son addiction pour compenser la difficulté qu'elle éprouve dans sa relation aux autres. De manière générale, l'art-thérapie favorise chez le patient – par l'introduction d'une médiation artistique et par le cadre art-thérapeutique proprement dit – un retour conscient ou inconscient vers le temps de l'enfance :

un temps de la régression, des origines, un temps du jeu et du plaisir, où apparaissent les processus d'attachement, de liaison, de séparation, d'individuation... En revisitant ces questions essentielles qui interviennent directement dans les pratiques addictives, il est alors possible pour les patients d'en prendre conscience, de les comprendre et d'engager un travail de transformation à travers l'acte de créer.

Par ailleurs, à partir des dispositifs précis proposés par un art-thérapeute certifié et en liaison avec la chaîne du soin, l'art-thérapie offre la possibilité de travailler sur plusieurs plans qui vont permettre d'accompagner la personne dans son processus de sevrage et l'aider à sortir de son enfermement addictif :

◆ **Exprimer l'addiction.** Dans le cas d'une pathologie addictive, les personnes rencontrent des difficultés majeures à verbaliser leurs émotions refoulées et sont le plus souvent dans l'évitement de soi. Or l'acte de créer est indiscutablement l'un des meilleurs moyens de reprendre conscience de soi, sur les plans tant somatique que psychique. Il donne la possibilité d'exprimer ses affects, ses refoulements et ses conflits par les formes, les couleurs, les gestes, les mouvements, sans avoir à verbaliser. Progressivement, au fil des séances, les créations réalisées vont servir de support pour libérer la parole, mettre des mots sur l'addiction et la signifier.

◆ **Retrouver la confiance en soi et restaurer l'estime de soi.** Exprimer son Moi profond à travers le processus de création artistique, c'est croire d'une manière ou d'une autre en son potentiel et ses capacités, et c'est affirmer ses besoins. L'acte de créer permet à la personne de mettre au jour ses capacités, ses potentialités, mais aussi ses limites. Enfin, grâce au processus de création, l'art-thérapie a des vertus essentielles pour travailler sur les troubles de l'estime de soi : elle donne la possibilité aux personnes addictes de déposer, mettre en forme et surtout comprendre toutes sortes d'émotions, d'affects et de conflits, sans qu'il y ait la moindre prise de risque. Enfin, l'acte de créer est le plus souvent source de jeu et de plaisir par les sensations et les émotions qu'il procure. Il va redonner l'« en vie ».

◆ **Recréer des liens intra et intersubjectifs.** L'art-thérapie est avant tout une thérapie groupale. Grâce aux vertus thérapeutiques du groupe et à la médiation artistique qui joue un rôle de ciment, les participants recréent des liens avec les autres et avec eux-mêmes. En mettant en lumière cette question essentielle des liens, l'art-thérapie permet d'aborder l'addiction sous l'angle du lien qui s'est créé entre la personne et un produit (ou plus largement un objet). Or ce lien, qui est devenu excessif, compulsif et répétitif, renvoie potentiellement à la nature du lien que la personne entretient avec son environnement, avec l'Autre et avec elle-même.

Cet ouvrage s'appuie sur un travail théorico-pratique de plusieurs années, réalisé auprès de personnes souffrant de polyaddictions. Il vise à montrer que l'art-thérapie, en proposant un espace de dépôt, d'expression, d'élaboration et de création, se révèle – grâce au processus créatif – un traitement complémentaire très opérant pour soigner tous les types d'addictions. Bien évidemment, le traitement art-thérapeutique sera fonction de nombreux facteurs : le degré de dépendance de la personne, son expérience de vie, son environnement immédiat, le produit (ou la pratique addictive) en cause... Mais, ainsi que nous le verrons en détail, l'art-thérapie s'inscrit parfaitement dans l'approche de soin biopsychosociale, approche la plus souvent utilisée en addictologie et qui répond le mieux aux besoins des patients pour les aider à sortir de leur enfermement addictif.



## QUELQUES PRÉCISIONS SUR LE FOND

Lorsque l'on traite des addictions, la question « morale » n'est jamais bien loin. Dans cet ouvrage, cet aspect n'est absolument pas pris en compte, partant du principe que *tout le monde* peut, à tout moment et pour de multiples raisons, entrer plus ou moins fortement dans un processus addictif. Par ailleurs, il est nécessaire de rappeler que, selon les époques et les cultures, certaines addictions sont socialement acceptées : tabac, alcool (dans certaines proportions), médicaments psychotropes. D'autres – telles que l'addiction au travail, par exemple – peuvent même être très valorisées socialement.

Pour celles et ceux qui ont déjà lu certains de mes ouvrages, notamment *L'art-thérapie* ou *Expression créatrice et résilience*<sup>8</sup>, ils retrouveront ici des jeux ou consignes déjà abordés. Il faut cependant préciser que les jeux et consignes en question répondent à des objectifs bien précis – par exemple, le lâcher-prise – et qu'ils sont proposés à des moments particuliers de chaque traitement, selon la pathologie concernée. Ils sont par ailleurs uniquement indicatifs, seuls comptent en effet le pourquoi, le comment et le but de ces jeux et consignes.



8. Éditions Grancher, 2018 et 2019.

## CHAPITRE 6

# EXPRIMER SON ADDICTION ET RÉGULER SES ÉMOTIONS



LE PLUS SOUVENT, LES PERSONNES SOUFFRANT DE DÉPENDANCE présentent la particularité d'être dans l'évitement de soi. Elles ne veulent pas se confronter à leurs affects, qui sont le plus souvent refoulés, ni à leurs émotions qui sont étouffées. Elles se caractérisent également par une communication verbale très défensive et un discours stéréotypé avec une tendance à sous-estimer, voire dénier leur dépendance. Leur parole est très souvent limitée, et l'oralité est utilisée pour justifier leurs comportements sans apporter d'explications réelles. En grande difficulté pour communiquer avec les autres, elles entrent dans des mécanismes de rationalisation psychique pour fuir la réalité. Parfois, les personnes fortement dépendantes sont même dans l'incapacité de verbaliser au sujet de leur addiction, et elles n'arrivent pas à exprimer leurs émotions par la parole. Ce trouble, l'alexithymie, peut être la conséquence d'un processus de dissociation entre le cerveau et le langage expressif. On retrouve ce même phénomène chez les personnes psychotraumatisées, avec une impossibilité à mettre des mots sur des situations abstraites et une grande difficulté à entrer en contact avec d'autres personnes.

Les personnes fortement dépendantes sont obnubilées par l'objet de leur addiction qui est au centre de leurs préoccupations, ce qui exclut tout rapport à l'inconscient, à la vie intérieure et à l'imaginaire. L'art-thérapie, par la créativité et le processus de création, va justement leur permettre de remettre en contact leur conscient et leur inconscient, ce qui va favoriser une redynamisation de tout leur être.

### **CRÉER POUR « FAIRE » ET POUR « DIRE »**

La pathologie addictive se caractérise par une action de consommation – consommation de produits ou de substances psychoactives, particulièrement – qui empêche la personne d'être confrontée à une douleur existentielle, à une angoisse ou à de l'anxiété. La conduite addictive permet aussi d'éviter de mettre des mots sur la souffrance, et de la symboliser. Par l'acte de répétition permanente et ritualisée de consommation, la personne addictive s'enferme, s'aliène et finit par s'oublier dans l'objet de son addiction.

L'art-thérapie, grâce à la médiation artistique et au processus de création, est une thérapie du « faire ». Elle donne ainsi la possibilité aux patients de s'exprimer sans avoir à parler et permet donc de contourner l'évitement. En jouant à créer, les patients n'abordent pas directement leur addiction. Ils vont le faire très progressivement, par petites touches, par à-coups, et de différentes manières : dans une même séance, ils peuvent élaborer une partie de leurs conflits ou de leurs tensions psychiques par l'intermédiaire d'un dessin, d'une forme en peinture ou encore de mouvements et/ou de sons. Ils disposent ainsi de plusieurs possibilités d'expression et en gardent la maîtrise. Par le processus de création, ils amènent petit à petit leur souffrance à l'extérieur d'eux-mêmes, ce qui va leur permettre de la mettre à distance, de la voir, de l'analyser et de la comprendre. En ce sens, l'art-thérapie apporte une réponse adéquate au syndrome de l'évitement de soi.

Si l'art-thérapie est une thérapie du lien, c'est d'abord et avant tout parce qu'elle est une thérapie du «faire». Sans l'acte de créer qui est la pierre angulaire de l'art-thérapie, il n'émergerait pas de véritables liens. Mais grâce au processus de création, l'art-thérapie est également une thérapie du contact, et même du «double contact». Le premier niveau de contact prend sa source dans la relation que les patients établissent avec la matière – matérielle (peinture, collage, modelage...) ou immatérielle (mots, voix, mouvements, musique...). Consécutivement à ce premier contact qui se produit lors du processus de création, un second contact va s'enclencher entre le conscient et l'inconscient. Grâce au processus de création qui permet de libérer les émotions, de se reconnecter avec l'imaginaire et d'explorer d'autres niveaux de conscience, les patients reprennent contact avec l'instant présent, découvrent de nouvelles perceptions et peuvent aller vers une transformation du Moi. Cette notion de «double contact» est particulièrement importante, car c'est grâce à elle que le soin art-thérapeutique va permettre aux patients de se reconnecter à un processus revitalisant, meilleur antidote qui soit pour repousser et combattre le processus mortifère inhérent à toute addiction.

## CRÉER POUR RETROUVER DES SENSATIONS

Une autre caractéristique majeure de l'addiction est une diminution de l'activité sensorielle et un étouffement des émotions. Dans le cas de personnes dépendantes aux substances psychoactives, le corps et la psyché sont anesthésiés et ne réagissent que pour entrer en action avec l'objet de l'addiction. Plongées dans un état de narcose<sup>37</sup>, les personnes sont prises dans une nasse qui les coupe de leur sensorialité et de leurs émotions. Or la sensorialité est fondamentale. Considérée comme un langage, elle participe à la connexion entre le corps et le psychisme et permet au système nerveux de

37. Torpeur pathologique.