

# Iain Brown : un modèle de gestion hédonique des addictions

Eric Loonis

Loonis, E. (1999). Iain Brown : un modèle de gestion hédonique des addictions. *Psychotrope*, 1999, 5(3), 59-73.

**Résumé** – Les récents rapports ministériels en France (Roques et Maestracci) reflètent les bouleversements qui s’accomplissent dans notre pays à propos des toxicomanies en particulier et bientôt des addictions en général. Parmi les modèles alternatifs des addictions, celui de Iain Brown est présenté dans cet article théorique, en tant que modèle de gestion hédonique des addictions. A partir de l’étude de l’addiction au jeu d’argent et celle des meurtres en série, Brown dégage six critères cliniques pouvant définir une addiction et formule onze propositions pour l’établissement de son modèle de gestion hédonique, qui est ici expliqué en détail comme la mise en œuvre de capacités communes des êtres humains à gérer leurs états psychologiques. L’addiction représentant un type saillant de ces capacités.

**Mots-clés.** Modèle, Addiction, Toxicomanie, Gestion hédonique, Activité addictive, Besoin acquis, Saillance, Monopole motivationnel.

## Iain Brown: A hedonic management model of addiction

**Abstract** – Recent ministerial reports in France (Roques and Maestracci) reflect the growing concern in our country about drug-addiction in particular, but more generally about addictions of all kinds. Among the alternative models of addiction, the focus of the present article is the model of Iain Brown, which may be described as a hedonic management model. On the basis of studies of gambling and serial murder, Brown suggests six clinical criteria for defining addiction. He also formulates eleven propositions which will be discussed in detail in this article. His model is based on the idea that there is a set of skills which all people possess for managing their psychological states, and that addiction derives from a salient type of these skills.

**Keywords.** Model, Addiction, Drug-addiction, Hedonic management, Addictive activity, Acquired drive, Salience, Motivational monopoly.

## Introduction

Les récents rapport ministériels en France (Roques, 1998 ; Maestracci, 1999) reflètent les bouleversements qui s’accomplissent dans notre pays à propos des toxicomanies en particulier et bientôt des addictions en général. Le fait que l’on soit amené à placer au même rang de dangerosité que les consommations d’héroïne, de cocaïne ou d’amphétamines, des addictions communes, quotidiennes, culturelles, comme l’alcoolisme et le tabagisme, le fait que la frontière entre drogues « dures » et « douces » soit remise en question, le fait que nous reconnaissons l’erreur qui consiste à rester centré sur le produit et la seule dialectique consommation-abstinence et que nous devons nous tourner désormais vers la personne, tout cela rend nécessaire que nous

fassions connaissance avec des modèles alternatifs de l'addiction, qui nous permettront d'aérer nos esprits des modèles ambiants : neurobiologiques, psychopathologiques, psychanalytiques (Pardinielli, Rouan, Bertagne, 1997), ces modèles ayant fini par se transformer en dogmes, que chacun ressasse dans son camp, confondant la carte et le territoire, le modèle et la réalité. Ces modèles alternatifs, nous allons les trouver dans la littérature anglo-saxonne, là où culturellement, le concept d'addiction est bien établi depuis le XVI<sup>e</sup> siècle, comme pendant du contrôle de soi puritain : la perte de contrôle. Le concept est passé progressivement de son acception morale, religieuse de péché, vers une signification médicale et psychopathologique (Peele, 1985). Bien qu'aux Etats-Unis aussi la controverse soit toujours très vive entre les partisans du modèle médical des addictions et ceux qui avancent l'idée d'un processus général à l'œuvre derrière la multitude des addictions, nos récents travaux (Loonis, 1997, 1998, 1999 ; Loonis, Sztulman, 1998) montrent que ce second courant d'idées est en train de devenir le modèle de demain en matière d'addiction. Dans cet article nous allons présenter l'une des théories majeures issue de ce courant de pensée : le modèle de gestion hédonique de Iain Brown (1988, 1993, 1997) un chercheur de Glasgow (Ecosse).

### **Les six critères de Brown**

Dans sa définition Goodman (1990), s'est inspiré du DSM-III-R pour proposer une définition opératoire de l'addiction qui semble actuellement faire consensus : *un processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir et de soulager un malaise intérieur, et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit des conséquences négatives*. A cette définition Goodman adjoint une liste de critères qui reprennent ce que l'on trouve habituellement disséminé dans les définitions internationales. Cependant, et bien que Goodman introduit une intentionnalité fonctionnelle dans sa définition (une « fonction » que l'on peut appeler hédonique, puisqu'elle consiste à « procurer du plaisir et soulager un malaise intérieur ») qui nous place en présence d'un sujet, nous restons tout de même à un niveau phénoménologique de surface. Brown reprend cette idée de la fonction de gestion hédonique des addictions, mais il l'affine et l'approfondit au niveau clinique. A partir de ces études sur l'addiction au jeu d'argent (*gambling*), Brown (1988) dégage six critères cliniques pouvant définir une addiction : la saillance, le conflit, la tolérance, le manque, le soulagement et la rechute-rétablissement.

#### *1. La saillance*

La saillance est la traduction de l'anglais *Saliency*, qui est un néologisme signifiant quelque chose qui est saillant, qui appelle l'attention, qui est marquant, comme on dit *les faits saillants de l'actualité*. Nous l'avons traduit par saillance à partir de la définition de Brown : l'activité addictive devient la chose la plus importante dans la vie de la personne, elle domine ses pensées (préoccupations et distorsions cognitives), ses sentiments (le désir excessif - *craving*) et ses comportements (détérioration des comportements socialisés). En choisissant le terme de saillance nous avons privilégié un néologisme, au détriment du concept psychanalytique économique de « surinvestissement » (« apport d'un investissement supplémentaire à une représentation, une perception, etc. » – Laplanche, Pontalis, 1967) qui, axée sur la fonction d'attention, rejoint l'un des critères de la *Saliency* : la domination des pensées du sujet.

## 2. *Le conflit*

Brown définit le conflit en rapport avec l'activité addictive selon deux dimensions : externe et interne. Dans le conflit externe la personne addictée est confrontée aux pressions que son entourage exerce pour qu'elle réduise ou arrête une activité qui est perçue comme trop envahissante et dangereuse. De plus, la personne est aussi confrontée au conflit intérieur entre ses choix continuels pour un plaisir et un soulagement à court terme, qui conduisent à ignorer les conséquences négatives à plus long terme. Des conséquences qui accroîtront à leur tour le besoin apparent pour l'activité addictive, comme stratégie pour faire face à la souffrance consécutive et aux conséquences négatives.

## 3. *La tolérance*

Elle se définit comme des quantités croissantes de l'activité addictive, nécessaires pour atteindre les mêmes effets qu'au début de l'addiction.

## 4. *Le manque*

Le manque correspond à des sentiments de déplaisir et/ou des effets physiques négatifs quand l'activité addictive est interrompue ou soudainement réduite.

## 5. *Le soulagement*

Toujours selon la définition de Brown, les effets de l'activité addictive sont si puissants qu'il apparaît un rebond de contre-effets lorsque l'activité cesse (c'est le manque) et quand ce manque arrive à un certain niveau, la seule façon d'éviter les sentiments pénibles est de trouver un soulagement en recommençant l'activité addictive à la première opportunité.

## 6. *La rechute-rétablissement*

Il s'agit de la tendance à des retours répétés vers les anciens modèles de comportements addictifs et, dans les cas les plus extrêmes, un haut niveau d'activité addictive peut être rapidement restauré, même après plusieurs années d'abstinence.

Sur ces six critères, les quatre derniers entrent dans les définitions classiques des addictions aux substances psychotropes (tolérance, manque, soulagement, rechute-rétablissement) et n'apportent pas de nouveauté, par contre, la saillance et le conflit éclairent sous un jour nouveau ce qui est décrit ailleurs (par exemple, dans le DSM-IV) comme perte de contrôle et conséquences négatives de l'addiction. Au lieu de dire « perte de contrôle », Brown dit « saillance de l'activité addictive », ce qui nous ouvre à des modèles d'organisation des activités (Loonis, 1999 ; Morel, Hervé, Fontaine, 1997). Brown précise aussi la nature d'une part majeure des « conséquences négatives » de l'addiction : le « conflit », nous renvoyant aux modèles de choix économique (Herrnstein, Prelec, 1991 ; Heyman, 1996). C'est ainsi que s'amorce une vision fonctionnaliste de l'addiction, qui met en jeu des stratégies d'organisation des activités, sous-tendues par des stratégies de choix addictif conflictuel.

## **Les onze propositions de Brown**

Brown (1997) va développer davantage son modèle en s'intéressant cette fois aux meurtres en série considérés comme une addiction. Un modèle de gestion hédonique des addictions considère comme central le rôle de l'expérience subjective et des interprétations de cette expérience par l'addicté, dans le développement, l'emprise et le

déclin d'une addiction. Ce modèle psychologique range les addictions comme des phénomènes motivationnels, liés à des attentes, des valeurs, elles-mêmes déterminées par un apprentissage social de nature cognitive. Ce sont ces facteurs psychologiques qui sont prépondérants dans le parcours addictifs, les facteurs physiologiques, sans être niés, restant secondaires. Dans le cadre de ce modèle, les addictions sont considérées comme une forme extrême de phénomènes d'auto-gestion motivationnelle ordinaire dans la vie de tous les jours. Le modèle de Brown prend en compte la variable «tonalité hédonique», qui est manipulée par l'individu dans le réglage de ses niveaux d'activation (physiologique et psychique) et de ses états psychologiques. Brown présente son modèle à partir de onze propositions destinées à le formaliser (nous avons omis une douzième proposition portant sur la distinction que fait Brown entre addiction et habitudes, obsessions, compulsions ou attachements. Cette distinction nous paraissant aller à l'encontre de la volonté actuelle de construire un concept d'addiction sur-organisateur – Loonis, 1999) : la gestion de la tonalité hédonique, les vulnérabilités, le début de l'addiction, le choix de l'activité addictive, le développement d'un besoin acquis et d'une saillance, les cycles de l'addiction, l'addiction installée, la sortie de l'addiction par la redistribution et la dispersion des activités, la rechute décroissante, le risque de rétablissement de l'addiction, la valeur de l'addiction.

### *1. La gestion de la tonalité hédonique*

Tous les individus apprennent à manipuler leur niveau d'activation, leur humeur et leur vécu de bien-être subjectif afin de soutenir une tonalité hédonique positive (des états de plaisir ou d'euphorie), aussi longtemps qu'ils le peuvent, dans le cadre d'une poursuite normale du bonheur. Certains de ces états émotionnels, lorsqu'ils sont régulièrement reproduits, deviennent des besoins acquis (*acquired drives*).

### *2. Les vulnérabilités*

Des vulnérabilités personnelles prédisposantes, accroissent le «décalage hédonique» (*hedonic gap*) de l'individu, défini comme la différence entre les niveaux de dysphorie qu'il peut tolérer et ceux qu'il vit habituellement, ce qui entraîne la réduction de l'éventail des activités hédoniques facilement accessibles.

### *3. Le début de l'addiction*

Une addiction commence, soit par le développement graduel, soit par la découverte soudaine, d'une activité qui procure des moyens puissants et effectifs de manipuler la tonalité hédonique, afin de soutenir de longues périodes d'euphorie, ou de soulager une dysphorie, de sorte que la hiérarchie préférentielle du répertoire des activités facilement accessibles se trouve changée.

### *4. Le choix de l'activité addictive*

Le choix de l'activité addictive dépend de quatre facteurs : 1) l'éventail des activités accessibles dans l'environnement ; 2) le support social pour cette activité ; 3) les propriétés inhérentes à cette activité d'affecter la tonalité hédonique de l'individu (par ex., par les changements d'activation) ; et 4) les compétences acquises pour utiliser cette activité dans la manipulation de la tonalité hédonique.

### *5. Le développement d'un besoin acquis et d'une saillance*

Une addiction se développe à partir d'une boucle de feed-back positif impliquant une série d'erreurs cognitives qui conduisent à un besoin acquis pour des états émotionnels

particuliers en tant que buts et au surinvestissement d'une unique activité comme source hédonique. La déficience de la conscience de soi (de la vigilance), la planification à court terme et la gestion de crise, ainsi que les mauvaises prises de décision, contribuent toutes au développement d'une saillance et en conséquence d'un conflit, qui conduisent eux-mêmes à la réduction des activités hédoniques alternatives facilement accessibles. La saillance croissante conduit à une intensification des effets de la tolérance, du manque et du soulagement, qui contribuent à leur tour à la saillance.

#### *6. Les cycles de l'addiction*

Aux étapes suivantes de son développement, l'engagement dans l'activité addictive se présente comme des cycles répétitifs ou des épisodes qui forment une série, durant lesquels s'échafaudent quatre mécanismes : 1) de puissants effets de conditionnement classique et des procédures de renforcement ; 2) des rituels qui induisent des états émotionnels recherchés ; 3) des distorsions cognitives dysfonctionnelles et des systèmes de croyances ; et éventuellement 4) des routines facilitant l'entrée dans des états partiellement ou totalement dissociés.

#### *7. L'addiction installée*

Au point de plein développement d'une addiction, une unique activité addictive domine tant la pensée, les sentiments et le comportement (c'est la saillance ou monopole motivationnel – *motivational monopoly*) qu'elle devient pratiquement la seule source hédonique. Elle est utilisée pour maintenir, presque en continu, une affectivité subjective positive, ce qui produit un conflit interne et externe croissant et conduit à des actions de soulagement pour éviter le manque. Les décisions sont maintenant prises seulement sur la base d'une satisfaction à l'extrême court terme ou d'un soulagement comme pure gestion de crise.

#### *8. La sortie de l'addiction par la redistribution et la dispersion des activités*

L'abandon de l'activité addictive est provoqué par un changement radical dans les stratégies et le style de gestion de la tonalité hédonique. Cela implique : 1) l'amélioration de la conscience de soi et de la vigilance ainsi qu'une meilleure qualité dans la prise de décisions ; 2) la réduction ou l'extinction de l'activité addictive au fur et à mesure du développement d'une croissante tolérance à une dysphorie de court terme ; 3) la reprise et la reconstitution d'un large répertoire d'activités hédoniques facilement accessibles, permettant une meilleure planification pour une manipulation de la tonalité hédonique à moyen et long termes. Ceci produit une plus large dispersion des sources hédoniques et une amélioration du niveau général d'hédonie et de la qualité de la vie.

#### *9. La rechute décroissante*

Au travers du processus de dispersion des activités et de sa progression, le risque de retour à un complet monopole motivationnel (la rechute), ainsi que la vulnérabilité à des addictions croisées, diminuent, à mesure que les sources hédoniques se dispersent et que le niveau général d'hédonie s'élève.

#### *10. Le risque de rétablissement de l'addiction*

Après toute addiction, même avec l'accès à un équilibre hédonique, une dispersion des sources hédoniques et le maintien sur le long terme d'une telle amélioration, il reste toujours une vulnérabilité résiduelle. Des indices inhabituels peuvent réduire la vigilance cognitive, ou encore une période de moindre succès dans la gestion

hédonique, peuvent déclencher un *flash-back* avec pour conséquence un retour à l'activité addictive, qui peut alors se rétablir rapidement et complètement dans ses caractéristiques et ses niveaux antérieurs.

### 11. La valeur de l'addiction

Les addictions n'ont pas de valeur morale en soi. Même les plus destructives possèdent quelques effets secondaires bénéfiques. La plupart sont partagées entre les effets intéressants et indésirables qu'elles produisent, à la fois aux plans social et individuel. Il existe quelques addictions positives qui peuvent être constructives pour l'individu et la société.

Il est possible de faire la synthèse de ces propositions modélisantes de Brown en une définition originale de l'addiction comprise comme : **une activité de gestion hédonique qui, à partir de certaines vulnérabilités personnelles, donne lieu à une saillance monopolisante qui transforme cette activité en un besoin acquis. Cette saillance conduisant à l'accroissement des effets de tolérance, de manque et de soulagement, ainsi que des conflits de la personne avec les autres (externes) et avec elle-même (internes). Le besoin acquis pouvant obéir à des cycles de sortie et de rechute-rétablissement de l'addiction à long terme.**

#### Le modèle de gestion hédonique

Dans sa première proposition Brown fait référence à une compétence apprise des êtres humains à « manipuler leur niveau d'activation, leur humeur et leur vécu de bien-être subjectif », en un mot leur « hédonie ». Brown reprend ici les travaux de Michael J. Apter (1992) sur les différents moyens de recherche d'états psychologiques auxquels les êtres humains ont recours afin de pouvoir vivre des expériences intéressantes et excitantes. Ces travaux d'Apter, qui s'inscrivent dans le cadre de sa théorie du renversement psychologique (Apter, 1982, 1989), prennent appui sur le modèle de l'émotion d'Eysenck et ses collaborateurs (Eysenck, 1982 ; Russel, 1980 ; Russel, Mehrabian, 1975, 1977) et rejoignent le concept de recherche de sensation de Zuckerman (1979, 1994). Selon cette perspective, l'expérience émotionnelle s'inscrit sur deux axes orthogonaux : l'axe de la tonalité hédonique et celui du niveau d'activation, définissant deux polarités hédoniquement positives (relaxation pour les bas niveaux d'activation et excitation pour les hauts niveaux d'activation) et deux polarités hédoniquement négatives (ennui et anxiété, respectivement pour les bas et haut niveaux d'activation). Les stratégies auxquelles se livrent quotidiennement les individus consistent à créer des états psychologiques particuliers, en se plaçant dans des situations et des contextes appropriés et en jouant sur leurs niveaux d'activation physiologique et psychique. Par exemple, des cadres psychologiques protecteurs sont mis en place pour pouvoir vivre des contextes générant de hauts niveaux d'excitation (la vitesse au volant, les films d'horreur, les matches de football, etc.). Aussi, nous avons affaire à tout un ensemble de capacités et de pratiques qui appartiennent au répertoire normal de tout être humain. Cela signifie que les addictions, qui représentent des formes extrêmes de ces pratiques, s'enracinent dans un ensemble de compétences naturelles, normales. Il y aurait donc une continuité entre ce que nous avons proposé d'appeler les Addictions de la Vie Quotidienne (Loonis, 1997, 1999) et ces « besoins acquis » dont parle Brown et qui correspondent aux addictions pathologiques.

Tout comme Goodman (1990) nous parle de « malaise intérieur », le modèle de la gestion hédonique implique la dimension centrale de la souffrance psychique, dont

l'addiction est une « solution » (McDougall, 1996). Pour Brown, cela en accord finalement avec les modèles psychodynamiques, ce sont les vulnérabilités personnelles qui vont prédisposer l'individu au risque addictif sur la base du « décalage hédonique » (*hedonic gap*). Ce qui signifie que l'individu est comme sensibilisé à la souffrance psychique et que son seuil de tolérance est très bas (proposition 2). Ce sont bien des conditions historiques qui déterminent la taille du décalage, cette différence entre les niveaux de dysphorie que l'individu peut tolérer et ceux qu'il vit habituellement. Pour Brown, c'est la surexposition, ou la sous-exposition (qui correspond à une surprotection) prolongées à la souffrance psychique durant l'enfance, qui entraîne cette réduction de la tolérance, dans un cas à cause de la sensibilisation à la souffrance, dans l'autre cas parce que les stratégies pour y faire face n'ont pas été apprises (surprotection).

La solution addictive à cette intolérance à la souffrance psychique passe toujours par une activité qui est surinvestie. C'est cette saillance de l'activité addictive qui protège de la souffrance, et en conséquence, la force de ce surinvestissement est à la hauteur de cette souffrance. Cependant, si l'on suit Brown, cette saillance d'une activité comme source hédonique, implique des changements dans la hiérarchie préférentielle du répertoire des activités facilement accessibles (proposition 3). Cela signifie que commence à apparaître l'idée d'une organisation des activités de l'individu et que cette organisation présentant un dynamisme, elle serait un système et non une structure statique.

Lorsque Brown dit « choix et surinvestissement de l'activité addictive », il devient alors possible de dire réaménagement, reconfiguration du système des activités sous une forme monopoliste (le *motivational monopoly*). Au lieu d'un système présentant plusieurs pôles d'activités relativement bien équilibrés les uns par rapport aux autres, nous avons un système centralisateur, voué à une seule et envahissante activité. Aussi, la stratégie ne prend pas seulement place au niveau des effets hédoniques de l'activité elle-même, mais déjà au niveau des effets hédoniques du monopole motivationnel de cette activité, le fait qu'elle soit saillante dans la vie et le vécu de l'individu. On peut comprendre ainsi avec plus de précision, que la nature de l'activité, au sens de sa force hédonique psychotrope (comme l'effet d'une substance, ou d'une sensation forte), ne saurait être le seul facteur dans le choix de cette activité. La saillance met aussi en jeu des déterminants environne-mentaux, au niveau de l'accessibilité, du renforcement et des apprentissages (proposition 4). Ce qui explique que dans toute addiction le social et le culturel aient leur mot à dire.

Si cette saillance d'une activité tient en bonne partie de la place de cette activité dans le système qu'elle forme avec les autres activités, cela implique que ce choix exclusif, ce choix addictif, ne se fait pas sans un ensemble de processus mentaux, cognitifs, destinés à opérer, centrer et maintenir ce choix (proposition 5). Ce choix devient « besoin secondaire acquis » parce que l'individu y met du sien ! Une addiction ne tombe pas du ciel comme la foudre et ne se réduit pas aux mythes que l'on sert aux collégiens pour tenter de leur donner la peur de la drogue, faute de savoir leur parler de la souffrance à être. Même l'adolescent dépressif, ou prépsychotique, qui découvre la défonce comme une révélation miraculeuse, n'en fera pas son pain quotidien du jour au lendemain, sans apprendre comment appréhender psychiquement cette solution à son mal. Tout addicté débutant, s'il veut s'engager, doit faire l'effort de se tromper lui-même, de ne pas se regarder en face, de fermer les yeux aux conséquences à long terme ; mais encore,

l'effort de s'engager à prendre les décisions qu'il ne fallait pas prendre et supporter le conflit entre ses choix et la réalité (il y est malheureusement souvent aidé par son entourage familial qui y trouve, lui aussi et à bon compte, un apaisement à sa souffrance psychique).

Environnement addictivogène et compétences addictives stratégiques vont décider du destin d'une addiction sur le continuum entre Addictions de la Vie Quotidienne et addictions pathologiques. Or ce destin n'est pas une donnée statique et il donne lieu à des déplacements sur le continuum de la sévérité de l'addiction suivant les étapes d'une trajectoire qui se déroule dans le temps, celui d'une vie. Des cycles répétitifs et des épisodes en série apparaissent qui donnent lieu à la mise en place de plusieurs mécanismes de conditionnements, d'apprentis-sages et des procédures cognitives qui vont favoriser l'effet addictif (proposition 6). Au sommet de son parcours (plusieurs « sommets » sont franchissables en une vie), une addiction devient le pôle central et vital de la vie de l'individu addicté. La saillance (proposition 7) transforme momentanément toute la vie de l'addicté en une omniprésente (et omnipotente) stratégie de gestion hédonique. Il se produit comme une hyper-spécialisation des activités qui semblent former un grumeau pratiquement unique, d'une activité massive désignée comme l'activité salvatrice d'une souffrance devenue intolérable.

Cependant, c'est bien parce que nous sommes dans un système, soumis à des fluctuations et des forces transformatrices, que l'addiction, même si elle passe par des phases dramatiquement extrêmes d'hyper-spécialisation de l'activité, est amenée à s'amender, à s'améliorer, sous l'action des mêmes forces qui lui avaient donné son tour extrême et qui, à présent, inversent leurs vecteurs (proposition 8). Les facilités addictives de l'environnement qui avaient suscité la saillance, peuvent aussi favoriser une variété des activités qui, en contrepartie, induira le désinvestissement (voire l'extinction) du monopole motivationnel. Les compétences addictives personnelles qui avaient favorisé les stratégies extrêmes de gestion hédonique addictive, peuvent aussi être mises à contribution pour d'autres stratégies plus ouvertes et des prises de décision plus judicieuses. Ce qu'il faut retenir de cette transformation de la trajectoire addictive, c'est qu'il n'y a jamais un moment avec et un moment sans l'addiction. L'addiction est toujours là, même chez l'individu qui n'en montrera jamais aucun signe. L'addictivité est inhérente à l'être humain, elle nous concerne tous et ce que nous appelons des « addicts », des « drogués », des « compulsifs », voire des « pervers », ne sont pas différents de tous les autres humains sur la planète, sinon que leur addictivité, pour un certain nombre de raisons que nous commençons à bien reconnaître, a pu prendre une configuration extrême. D'où ce paradoxe de l'addiction, de ce qu'elle permet toutes les belles sorties que l'on désire, mais encore toutes ces rechutes désespérantes que l'on redoute.

Tant que le système des activités présente une configuration qui l'éloigne du monopole motivationnel (proposition 9), c'est-à-dire tant qu'il se présente sous la forme d'une dispersion des activités de gestion hédonique sur un large éventail d'options, alors le risque addictif (sous-entendu d'excès addictif) sera faible. Mais toujours persistera une vulnérabilité résiduelle (proposition 10), de ce que le système peut à tout moment, à l'occasion du retour en conjonction des conditions qui avaient permis son déséquilibre antérieur, même éloigné, retrouver sa configuration monopoliste. Notre idée, cependant, est qu'il ne faut plus réduire cette vulnérabilité résiduelle à l'effet de la séquelle d'une addiction extrême antérieure, mais que cette vulnérabilité représente pour l'ancien

addicté un retour à une vulnérabilité générale concernant tous les êtres humains. C'est pour cette raison que les addictions n'ont pas de valeur bonne ou mauvaise en soi (proposition 11), qu'elles se répartissent sur un continuum de gravité qui doit être, de plus, relativisé aux besoins de l'individu en soulagement de sa souffrance psychique intrinsèque. En tant que « solution » à cette souffrance une addiction est toujours « bonne », quelles que soient ses conséquences négatives et la souffrance conséquente induite. Il est sans doute souhaitable de contrôler ces conséquences négatives et cette dysphorie conséquente, mais cela ne saurait être une exigence irréaliste et autoritaire, comme une volonté d'un monde parfait. Les « addictions positives » (Glasser, 1976) sont là pour nous rappeler à l'humilité face à des systèmes d'activités extrêmes qui peuvent parfois servir le bien de l'individu et de la société.

## Conclusion

Analysant la situation des joueurs pathologiques (*gambling*), Brown indique que l'environnement de jeu (le casino) peut être considéré comme pouvant satisfaire la plupart des exigences pour une situation d'activation à vertu addictive : la nouveauté et l'incertitude, mais encore un ensemble de règles strictes, la familiarité et la sécurité du lieu, permettent la mise en place d'un cadre protecteur, lui-même favorisant la montée de l'activation, tout en protégeant de l'anxiété. Ainsi, l'entrée dans un casino de jeu peut permettre la transformation d'une anxiété (liée par exemple à des éléments de la vie courante, comme les conflits et les problèmes dans la vie professionnelle), en une expérience de plaisir et d'excitation, du fait du renversement dans l'état d'excitation (état dit « paratélique » d'Apter, 1989). Ou bien, si quelqu'un entre dans un casino déjà dans l'état paratélique, mais à un bas niveau d'activation qui lui donne des sentiments d'ennui, l'élévation de l'activation induite par l'atmosphère et le jeu, transformera cet ennui en excitation agréable. Les observations montrent toutefois, que pour la plupart des joueurs pathologiques, c'est la première solution qui est concernée : ils abordent le jeu dans un état « télélique » (Apter, 1989) d'inquiétude quant à leurs précédentes pertes et attendent du jeu, non pas de gagner et couvrir leurs pertes (c'est un objectif télélique qui disparaît au moment du renversement d'état psychologique), mais de retrouver l'excitation paratélique qui leur fera oublier leur tourment. Au cours du jeu, les gains ne conduisent pas à des stratégies de précaution (comme mettre une partie des gains de côté et ne jouer qu'avec le reste, ou encore quitter le jeu sur un gain), mais entraînent un besoin de plus en plus d'excitation afin de maintenir coûte que coûte l'état paratélique bienheureux. 75% des joueurs qui sont en train de gagner, jouent des sommes significativement plus élevées (Anderson, Brown, 1984). Et lorsqu'il y a des pertes au jeu, l'état paratélique est maintenu afin de ne surtout pas ressentir l'anxiété liée à ses pertes. Au bilan, chez le joueur pathologique, l'état psychologique dominant est paratélique. La persistance pathologique au jeu correspond donc à une sorte d'apprentissage d'une illusoire stratégie de fuite de l'anxiété : perdre ou gagner n'ont plus de signification en soi, il s'agit de se stimuler. Pour le joueur pathologique il ne s'agit pas de faire fortune, mais de maintenir un état subjectif d'excitation et d'évasion.

Brown souligne qu'il est possible d'étendre ces processus à toutes les addictions en général, pour lesquelles on retrouve les recherches biphasiques d'états d'excitation ou d'oubli (alcoolisme), de vigilance ou de calme (tabac), d'euphorie ou d'invulnérabilité (opiacés), et ainsi de suite. Ce qui est recherché dans une activité addictive est le sous-produit, l'épiphénomène de l'activité elle-même, c'est-à-dire les états altérés de conscience, les changements d'humeur, ou l'évasion hors de son soi habituel. Ce qui

amène Brown à formuler une première mouture de sa théorie des addictions comme « recherche d'états altérés de conscience suivant des buts hédonistes existentiels » (Brown, 1997). Selon Apter (1982), du fait des renversements spontanés d'états psychologiques, « *il est difficile de maintenir durant des périodes étendues des niveaux élevés de tonalité hédonique positive, en d'autres termes, il n'est pas surprenant que les gens aient des difficultés à rester heureux sur de longues périodes* ». Aussi, les êtres humains apprennent-ils à manipuler leur tonalité hédonique, soit en se plaçant dans des situations qui offrent un arrière-plan de tonalité hédonique agréable (comme une carrière professionnelle, un mariage, etc.), tout en acceptant le saupoudrage quotidien, plus ou moins important, de périodes au cours desquelles la tonalité hédonique pourra être moins agréable ; soit, en adoptant des stratégies actives de manipulations de l'activation et des renversements d'états psychologiques, destinées à maintenir une hédonie positive à court terme. Ces dernières stratégies sont le propos des addictions, qui représentent des méthodes efficaces pour manipuler la tonalité hédonique.

Devant l'imprévisibilité de sa vie psychologique, l'addicté potentiel ressent une insécurité chronique, qu'il va chercher à annuler en s'investissant plus qu'il ne le faudrait dans l'activité addictive. La stratégie initiale consiste à compter sur l'excès pour assurer une haute hédonie positive. C'est l'initiation, la première fois que le future addicté découvre avec émerveillement, comme une révélation, qu'il peut se libérer de sa dysphorie par un *rush* soudain et intense. Par la suite, toute son énergie servira à maintenir cette euphorie, ou du moins à la retrouver, car on sait que son cerveau réagira par des contre-effets et des phénomènes de rebond extrêmes. Au début, c'est la lune de miel, l'âge d'or de l'addiction, au cours duquel l'addicté peut se dire que « ça marche ! », il contrôle (à peu près) son hédonie. Mais cela ne peut durer. L'individu est amené de plus en plus à manipuler de façon extrême ses niveaux d'activation et ses renversements d'états psychologiques de façon à assurer à la fois les nécessités physiologiques, psychologiques, mais maintenant familiales, sociales, professionnelles, voire légales, de son addiction. Finalement, la capacité de contrôle de l'hédonie finit par disparaître du fait du nombre grandissant de conséquences négatives de l'addiction, le piège s'est refermé.

Le modèle de gestion hédonique des addictions de Iain Brown vient donc s'inscrire en droite ligne avec l'évolution actuelle (en France) des conceptions en ce qui concernent les addictions. On n'y parle plus de substance, mais d'activité addictive et l'on s'intéresse à la personne et aux différents mécanismes psychologiques et d'organisation des activités qui président à son addiction, selon les conditions historiques, mais encore d'environnement, qui peuvent être autant de facteurs de vulnérabilité et donc définir un risque addictif. Le modèle de Brown, sans pour autant remettre en question les processus neurobiologiques sous-jacents, nous propose d'aller au-delà du biologique, pour comprendre l'addiction comme une organisation monopolisante des activités autour d'une activité saillante. Cette organisation de type centration (Morel, Hervé, Fontaine, 1997) des investissements d'activité, suggère l'impact de facteurs non-biologiques, comme le milieu culturel, social, la situation, les rituels, le stade de développement, les aspects cognitifs et la personnalité (Peele, 1985) dans les méandres de la trajectoire addictive. Le modèle de Brown n'ignore pas non plus la dimension historique de la souffrance psychique, qui renvoie au narcissisme selon le point de vue psychodynamique. L'être humain possède des compétences naturelles et apprises de gestion de ses états psychologiques et les addictions, sous certaines conditions internes

et externes à l'individu, représentent, non un phénomène spécial et morbide, mais un dérapage de ces procédés naturels de gestion hédonique.

### Références

1. Anderson, G., Brown, R. I. F. (1984). Real and laboratory gambling, sensation-seeking and arousal. *British Journal of Psychology*, 75, 401-410.
2. Apter, M. J. (1982). *The Experience of Motivation: The Theory of Psychological Reversals*. London, New York: Academic Press.
3. Apter, M. J. (1989). *Reversal Theory, Motivation, Emotion and Personality*. New York: Routledge.
4. Apter, M. J. (1992). *The Dangerous Edge, the Psychology of Excitement*. New York: The Free Press, Macmillan Inc..
5. Brown, R. I. F. (1988). *Gambling Addictions : Commonalities and Peculiarities. Implications for a Value-Free and Psychologically Centred Concept of Addiction*. Paper presented to the Scottish Branch of the British Psychological Society, University of Strathclyde, Glasgow.
6. Brown, R. I. F. (1993). Planning Deficiencies in Addictions from the Perspective of Reversal Theory. In J. H. Kerr, S. Murgatroyd, M. J. Apter (Eds.), *Advances in Reversal Theory* (pp. 205-223). Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
7. Brown, R. I. F. (1997). A Theoretical Model of the Behavioural Addictions — Applied to Offending. In J. E. Hodge, M. McMurrin, C. R. Hollin (Eds.), *Addicted to crime?* (pp. 13-65). Glasgow: John Wiley & Sons Ltd.
8. Eysenck, M. W. (1982). *Attention and Arousal: Cognition and Performance*. Berlin: Springer.
9. Glasser, W. (1976). *Positive Addictions*. New York: Harper & Row.
10. Goodman, A. (1990). Addiction: Definition and Implications. *British Journal of Addiction*, 85, 1403-1408.
11. Herrnstein, R. J., Prelec D. (1991). Melioration: A theory of distributive choice. *Journal of Economic Perspectives*, 5, 319-340.
12. Heyman, G. M. (1996). Resolving the contradictions of addiction. *Behavioral & Brain Sciences*, 19, 561-610.
13. Laplanche, J., Pontalis J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Presses Universitaires de France, Paris, 1984.
14. Loonis, E. (1997). *Notre cerveau est un drogué, vers une théorie générale des addictions*. Toulouse : Presses Universitaires du Mirail.
15. Loonis, E. (1998). Vers une écologie de l'action. *Psychotropes*, mars, 4(1), 31-46.
16. Loonis, E., Sztulman, H. (1998). Le fonctionnement de notre cerveau serait-il de nature addictive ? *L'Encéphale*, XXIV, 26-32.
17. Loonis, E. (1999). *Théorie Générale de l'Addiction, du système d'actions à l'écologie de l'action*. Thèse de Psychopathologie de l'Université Toulouse II, Le Mirail, Toulouse, France.

18. McDougall, J. (1996). *Éros aux mille visages*. Paris : Gallimard, NRF.
19. Maestracci, N. (1999). *Lutte contre la drogue et la toxicomanie*. Rapport remis au premier ministre Lionel Jospin, janvier, confidentiel.
20. Morel, A., Hervé, F., Fontaine, B. (1997), *Soigner les toxicomanes*. Paris : Dunod.
21. Pardinielli, J.-L., Rouan, G., Bertagne, P. (1997). *Psychopathologie des addictions*. Paris : Presses Universitaires de France, Nodules.
22. Peele, S. (1985). *The Meaning of Addiction*. Lexington: Lexington.
23. Roques, B. (1998). *La dangerosité des drogues*. Paris : Odile Jacob, La Documentation Française.
24. Russel, J. A. (1980). A Circumplex Model of Affect. *Journal of Personality & Social Psychology*, 39, 1161-1178.
25. Russel, J. A., Mehrabian, M. A. (1975). The Mediating Role of Emotions in Alcohol Use. *Journal of Studies in Alcohol*, 29, 355-363.
26. Russel, J. A., Mehrabian, M. A. (1977). Evidence for a Three Factor Theory of Russel. *Journal of Research in Personality*, 11, 273-294.
27. Zuckerman, M. (1979). *Sensation Seeking: Beyond the Optimum Level of Arousal*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
28. Zuckerman, M. (1994). *Behavioral Expressions and Biosocial Bases of Sensation Seeking*. Cambridge: Cambridge University Press.