

Isabelle Varescon : Qu'est-ce que l'addiction comportementale ?

Propos recueillis par Maximilien Bachelart

Article modifié le 06/05/2010

Peut-on vraiment être "accro" au jeu, au travail, au sport?... La notion d'addictions sans substance fait l'objet de plus en plus de travaux. Mais comment une addiction peut-elle être purement comportementale ? Nous avons rencontré Isabelle Varescon, psychologue clinicienne, Professeure de Psychopathologie, Responsable de l'équipe de recherche Psychopathologie des addictions et des émotions à l'Université Paris Descartes. Elle a dirigé *Les Addictions Comportementales - Aspects Cliniques et Psychopathologiques* (Mardaga, 2009).

Pouvez-vous définir ce qu'est une addiction comportementale ?

Regroupées sous l'appellation addictions, se trouvent des conduites diverses et complexes touchant l'individu dans sa globalité somato-psychique, mais également dans son rapport à autrui. A côté des formes classiques des addictions aux substances psychoactives, comme la toxicomanie ou l'alcoolisme, une place de plus en plus importante est faite aux addictions « sans drogue ». Certaines datent (le jeu d'argent), d'autres sont plus récentes. Ces addictions comportementales peuvent se définir comme le résultat d'un processus interactionnel entre un individu et un objet externe, banal, à disposition de tous. Ce processus conduit à une dépendance principalement psychologique, en raison des effets qu'elle procure et des fonctions qu'elle remplit. Cette dépendance peut entraîner des conséquences négatives pour le sujet et son entourage.

A l'heure actuelle, aucun consensus n'existe pour établir une liste précise des différentes formes d'addiction comportementale. Les plus étudiées ont trait aux achats, aux jeux de hasard et d'argent, à certaines formes d'utilisation d'Internet et de jeux vidéos, aux conduites alimentaires, au travail, et à l'activité physique. Les données épidémiologiques sont peu nombreuses et varient en fonction du type

d'addiction. Les chiffres sont donc à prendre avec précaution. Par exemple, 2 et 8 % de personnes seraient concernées par l'addiction aux achats ; la prévalence d'anorexie mentale varierait de 1,6 à 4 %, et la boulimie de 2 à 5 %. Ce manque de données s'explique notamment par trois raisons. La première concerne l'absence de définition précise de certaines addictions comportementales, ce qui rend le diagnostic parfois flou. A cela, s'ajoute la difficulté à mesurer ce que l'on cherche : des outils de dépistage et d'évaluation validés n'existent pas toujours, ou ne sont pas spécifiques à des tranches d'âge bien délimitées. Enfin, de nombreuses personnes présentant une ou plusieurs addictions comportementales ne consultent pas nécessairement dans des lieux de soins spécialisés, ce qui rend difficile l'accès à ces patients.

Les frontières entre la passion et l'addiction peuvent être minces. A partir de quand un ensemble de comportements devient-il une addiction pathologique ?

Nous devons veiller à ne pas « pathologiser » d'emblée tous les comportements humains qui ont trait au plaisir et/ou à la passion. L'utilisation massive du terme addiction amène à de grandes confusions. Le risque est d'amalgamer ce qui peut être de l'ordre de l'habitude, voire de la passion, avec les addictions, qui occasionnent des conséquences négatives pour la personne et son entourage. La dépendance est souvent mise en avant pour justifier l'addiction. Or, la dépendance n'est pas toujours pathologique, dans le sens où certaines dépendances sont tolérables pour un individu et n'occasionnent pas d'effets particulièrement néfastes sur sa vie. En revanche, la dépendance devient pathologique à partir du moment où elle envahit l'existence du sujet au point de devenir le principal centre de préoccupation, au détriment d'autres investissements affectifs, relationnels, sociaux, professionnels, familiaux, etc. C'est cette dépendance pathologique qui amène les personnes à demander de l'aide pour s'en libérer. A partir de là, notre soutien peut s'avérer précieux pour les accompagner à recouvrer une certaine forme d'autonomie. En résumé, il peut y avoir des dépendances passagères, sans conséquences graves ou invalidantes pour la personne, qui sont à bien distinguer des addictions.

Comment cette notion d'addiction comportementale est-elle reçue chez les psychologues et les

psychiatres ?

La notion d'addiction comportementale n'est pas nouvelle. Fénichel parlait, lui, de toxicomanies sans drogue. La personne devient assujettie à l'expérience et non aux effets psychoactifs d'une substance qu'elle a vécue. C'est fondamentalement ce qui se passe dans les addictions comportementales : il n'y a pas d'utilisation de substances chimiques susceptibles de provoquer des effets psychoactifs, mais uniquement une expérience répétée par un comportement. Quant à savoir si cette notion est maintenant bien reçue par les psychologues et les psychiatres, il appartient à chacun d'y trouver ou non un apport conceptuel. Dans les années 1990, le terme d'addiction a été critiqué alors qu'aujourd'hui il est massivement utilisé... Que les contours et les fondements de cette notion soient interrogés, discutés, c'est plutôt rassurant. Mais, indéniablement, elle reflète des réalités cliniques.

Il semblerait que certains psychanalystes, comme Yann Leroux ou Serge Tisseron, contestent l'idée d'addiction aux jeux vidéo en particulier, voire la notion d'addictions comportementales en général. Qu'en pensez-vous ?

Il ne faut pas diaboliser les jeux vidéo et les mondes virtuels. De nombreux jeunes y trouvent un réel plaisir et savent préserver d'autres centres d'intérêt. Encore une fois, il s'agit de bien définir les termes utilisés. Dans mon ouvrage figure un chapitre intitulé cyberdépendance, et non pas addiction, à Internet ou aux jeux vidéo, justement pour bien différencier les deux termes. En effet, certaines personnes vont présenter une cyberdépendance à un moment particulier de leur vie, puis cette pratique va cesser. Il s'agit donc de repérer les bénéfices que les personnes tirent de leur comportement de dépendance à Internet ou aux jeux, pour les aider au mieux à comprendre leurs motivations, leurs manques et leurs attentes. Les recherches montrent-elles un passage facilité de l'addiction comportementale à l'addiction avec substances licites ou illicites ?

A ma connaissance, il n'existe pas d'étude sérieusement menée sur un nombre conséquent de personnes pour que je puisse apporter une réponse claire à la question. En revanche, on sait qu'il existe, d'une part, des comorbidités entre certaines addictions comportementales et certaines addictions aux substances

(par exemple, le jeu pathologique est fréquemment associé à la consommation d'alcool et de tabac), et d'autre part, des polyaddictions comportementales (par exemple, une même personne peut présenter une addiction aux achats et un trouble des conduites alimentaires).

On parle beaucoup d'addictions chez les jeunes actuellement, mais qu'en est-il de l'addiction chez les sujets âgés ? Y a-t-il beaucoup d'études sur le sujet, et sont-elles différentes des addictions du sujet jeune ?

Dans un précédent livre (*Psychopathologie des conduites addictives*, Belin, 2005), je mentionnais que les données et études françaises étaient hélas inexistantes chez les personnes âgées. Depuis, quelques publications ont vu le jour, notamment un ouvrage collectif publié récemment sur ce thème (Lydia Fernandez (Dir.), *Les Addictions du sujet âgé*, In Press, 2009). Les deux principales addictions que l'on retrouve sont l'addiction au tabac, et l'addiction à l'alcool. Chez la personne âgée, il s'agit de savoir si l'addiction est une conduite qui perdure, ce qui revient à dire que la personne vieillit avec son addiction, ou si l'addiction débute à un âge tardif. Dans le cas d'une addiction tardive, elle est le plus souvent associée à un évènement, un changement de style de vie, la solitude... Les addictions concernent donc toutes les tranches d'âge. Elles s'expriment de façon plus ou moins bruyante, et n'ont pas toutes le même impact médiatique !