



# La dissociation dans l'étiologie et le traitement des dépendances

Par Maude Laverdière

« La dissociation est la voie royale vers la dépendance. »  
— Durand F. Jacobs

L'ADAPTATION de la citation proverbiale du père de la psychanalyse illustre bien le cœur de la conférence du Dr Durand F. Jacobs qui fut présentée le 21 octobre dernier, dans le cadre du congrès « Équilibre et santé mentale ». En effet, cet éminent chercheur œuvrant dans le domaine des dépendances depuis les 50 dernières années nous a exposé, par le truchement de sa théorie générale des dépendances, le rôle central joué par la dissociation dans l'étiologie et le traitement des dépendances. Ce sont les précieuses connaissances acquises au cours de l'expérience clinique du Dr Jacobs qui lui ont démontré que, si la bonne méthode n'était pas appliquée dans le traitement des dépendances, le rétablissement pouvait en être très long et hasardeux. Par voie de conséquence, le Dr Jacobs s'est investi de la mission de non seulement faire comprendre les causes profondes de la dépendance, mais aussi de donner des outils dans le but d'opérer les interventions adéquates auprès du dépendant.

## Stress et dépendances

Au fil du temps, plusieurs définitions de la dépendance ont été proposées. Cependant, celle du Dr Jacobs se démarque en mettant l'accent sur le rôle clé joué par le stress dans le déclenchement et le maintien d'une dépendance. Ainsi, « une dépendance est un état auto-induit, par une personne prédisposée, dans une tentative d'alléger un stress chronique ». Une dépendance est donc une défense apprise contre une douleur, physique ou psychologique, présente ou anticipée. Toutefois, la dé-

pendance n'est pas le problème du dépendant. Au contraire, c'est sa solution. En fait, c'est le meilleur véhicule qu'il a trouvé pour fuir loin du stress et de la détresse. On comprendra aisément, dès lors, leur très grande résistance à se défaire de leur panacée qui est littéralement devenue leur mode de vie. En 1980, après 30 ans de pratique auprès des dépendants, le Dr Jacobs a relevé des dénominateurs communs, entre tous les types de dépendants, qu'il a énoncés

sous la forme de la *Théorie générale des dépendances* (Jacobs, 1980, 1984). Selon celle-ci, pour qu'une personne prédisposée au développement d'une dépendance poursuive une carrière de dépendant, il doit y avoir coexistence et interaction entre deux catégories de facteurs causaux : les prédispositions de type physiologique et de type psychologique. Le premier type est un état d'excitation physiologique anormale (soit hypotensif ou hypertensif) et le second est un ensemble d'expériences difficiles vécues dans l'enfance. Les états d'excitation physiologique anormale, se trouvant sur un même continuum mais aux antipodes l'un de l'autre, sont des états aversifs où les individus de type hypotensif et hypertensif cherchent respectivement à diminuer l'intensité et à augmenter l'intensité des stimuli perçus de leur environnement interne et externe. Les dépendants ayant fait l'expérience de l'un ou l'autre de ces états extrêmes se cataloguent souvent comme différents des autres, comme des marginaux. Or, dans le but d'atténuer cet état d'excitation physiologique insoutenable, le dépendant recherchera d'emblée une substance ou une activité prompte à le

soulager. La dépendance devient ainsi une tentative inadaptée d'autotraitements. Par contre, pour qu'une per-

sonne puisse développer une dépendance, elle doit présenter des prédispositions psychologiques en plus des prédispositions physiologiques que nous venons tout juste d'aborder. Les prédispositions psychologiques proviennent d'une enfance et d'une adolescence parsemées de traumatismes psychologiques, physiques ou sexuels,



Dr Durand F. Jacobs

d'où découlent de profonds sentiments d'inadéquation, d'infériorité, de faible estime personnelle, de honte, de colère et de rejet de la part des parents et de l'entourage.

## Les dépendants ont des points communs

Afin de nous présenter le climat psychologique dans lequel s'est développé le dépendant, le Dr Jacobs nous a fait part des sept points communs qu'il a découverts au cours de son expérience clinique. Bien avant qu'ils n'entament leur carrière de dépendant, presque tous les dépendants se sont rappelés qu'ils : étaient fort malheureux, depuis fort longtemps ; étaient très anxieux et tendus ; haïssaient ce qu'ils étaient parce qu'ils n'étaient pas aimés ; n'aimaient pas leur environnement qu'ils qualifiaient de toxique ; trouvaient la vie intolérable parce que des sentiments de peur et de désespoir les troublaient ; n'aimaient pas ce que leurs parents et autres personnes significatives leur avaient ou ne leur avaient pas fait ; voulaient être perçus par les autres comme quelqu'un de meilleur que ce que leurs



parents percevaient d'eux. En somme, ces enfants ont eu des expériences d'abus et de négligence et, dans 90 % des cas, les abuseurs étaient leurs parents ou substituts. Selon les études du Dr Jacobs, la forme d'abus prédominante qu'auraient subi ces enfants est l'abus le plus dévastateur et le plus stressant, c'est-à-dire l'abus émotionnel.

Pour faire face à cet immense stress, l'enfant victime d'abus et/ou de négligence va utiliser le seul moyen de résolution de problème qu'il connaît : la dissociation. Cette dernière permet à l'enfant de se couper du mal qu'on lui inflige, de même que de la gamme d'émotions pénibles qui en découlent, en allant se réfugier dans un monde de fantaisie. Il faut souligner, par ailleurs, que la dissociation peut être un état normal. Les enfants, étant des êtres sociaux en devenir, vont tous utiliser, à un moment ou l'autre, la dissociation dans le but de surmonter un grand stress. Toutefois, contrairement aux enfants n'ayant pas eu d'enfance malheureuse, les dépendants ont appris à se dissocier parce que ce comportement leur était vital pour survivre. Par conséquent, le dépendant devenu adulte utilisera cette seule forme de résolution de problème lorsqu'il sera confronté à toute situation dépassant ses capacités à surmonter une émotion avec laquelle il ne peut composer. Autrement dit, étant un être vulnérable et hypervigilant n'ayant pu apprendre d'autres techniques de résolution de problème, le dépendant ne peut accepter de hauts niveaux de stress s'il ne se dissocie pas. Il est important de mettre en relief le fait que la dissociation est une vulnérabilité à la dépendance. En effet, cette dernière doit être vue comme le moyen privilégié par le dépendant d'accéder et de maintenir un état de dissociation. L'expérience de la dissociation est décrite, par le Dr Jacobs, en une définition à quatre

volets. « Une personne est dissociée lorsqu'elle s'adonne à sa dépendance et : qu'elle est en transe et perd la notion du temps (rêverie); qu'elle se sent comme si elle devenait une autre personne; qu'elle a des expériences extracorporelles et des trous de mémoire. » Or, ce qu'il faut bien saisir est que c'est par l'intermédiaire de la dissociation que le dépendant, s'adonnant à sa dépendance, expérimentera un état d'identité altéré. Le dépendant n'aimant ni la personne qu'il est ni les expériences douloureuses lui étant attachées, recherchera soit à tout oublier soit à vivre dans le monde de fantaisie qu'il s'est créé, lequel lui permet d'être son « moi idéal ». Voilà la fonction tant prisée de la dépendance!

### Traiter les dépendances

Lorsqu'un dépendant arrive en thérapie, c'est soit parce qu'il n'en peut plus, soit parce que quelqu'un de son entourage immédiat n'en peut plus! En fait, le plus souvent, le dépendant en est à la dernière phase du cours de sa dépendance, c'est-à-dire l'épuisement. Dans cette phase, les effets négatifs engendrés par la technique mal adaptée de gestion du stress qu'est la dépendance sont supérieurs aux effets positifs. Néanmoins, avant d'avoir atteint ce point de non-retour, le dépendant aura passé par les phases de découverte et de résistance au changement. Comme nous l'avons vu, acquérir une dépendance est un processus. De même est le fait de s'en libérer. À cet effet, le Dr Jacobs recommande une méthode multiple de traitement consistant en des techniques de gestion de stress et de résolution de problèmes ainsi qu'en une psychothérapie. Puisque la dépendance est une incapacité à composer avec un stress chronique, le psychologue devra d'entrée de jeu enseigner au patient des techniques de gestion de stress et de résolution de problèmes

dans le but d'apprendre au patient à faire les ajustements nécessaires pour minimiser son stress. En outre, puisqu'une forte prévalence de dépression existe chez les dépendants, le psychologue devra lui enseigner des compétences permettant de contrôler sa dépression, à défaut de la vaincre. Parce que les dépendants n'éprouvent ni répit ni plaisir dans le monde réel, à part lorsqu'ils s'adonnent à leur dépendance, on devra leur présenter d'autres sources d'activités plaisantes. La thérapie se doit de réintégrer les dépendants dans la vie réelle, de leur faire une place, en leur fournissant les outils dont l'acquisition fut endiguée par une enfance traumatique. Tout particulièrement, le Dr Jacobs enjoint les psychologues de concentrer leurs interventions sur la compréhension des facteurs sous-jacents à la dépendance, plutôt que sur son élimination en tant que telle. Pour ce faire, l'utilisation de techniques psychodynamiques est fortement recommandée. Tout au long de l'accompagnement, le dépendant sera amené à comprendre ce qui lui est arrivé, à l'accepter (d'où l'importance pour le psychologue de maîtriser le processus du deuil) puis à travailler à acquérir les matériaux dont il a besoin pour pallier ses lacunes. Pour nous aider dans ce processus, il est suggéré de demander au patient ce que lui apporte sa dépendance et comment il se sent lorsqu'il s'y adonne. Le psychologue doit, à proprement parler, réhabiliter émotionnellement le patient en reconstruisant sa valeur personnelle. Pour ce faire il doit examiner et restructurer les pensées irrationnelles qu'ils nourrissent ainsi que les amener à entreprendre des actions leur prouvant qu'ils ne sont pas l'image déformée qu'on leur a réfléchie étant enfant! ■

*Maude Laverdière est étudiante en psychologie à l'Université de Montréal.*