

# La notion de vide dans la clinique des addictions : une revue narrative de la littérature

C. Cimolai<sup>a</sup> et V. Bréjard<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Aix-Marseille Université, LPCPP, Aix-en-Provence, France

« Trente rais se réunissent autour d'un moyeu. C'est de son vide que dépend l'usage du char.  
On pétrit de la terre glaise pour faire des vases. C'est de son vide que dépend l'usage des vases.  
On perce des portes et des fenêtres pour faire une maison. C'est de leur vide que dépend l'usage de la maison.  
C'est pourquoi l'utilité vient de l'être, l'usage naît du non-être. »

Lao-tseu, *Tao Te King*, Chapitre XI

## Introduction

Il ressort de la clinique des addictions l'omniprésence du vide : le vide en soi, le vide devant soi, la crainte du vide, autant d'expressions, de paroles et de discours qui résonnent dans les murs d'un CSAPA.

La notion de vide est habituellement traitée comme une entité, une expérience ou un critère diagnostique que l'on prend rarement la peine de définir. Son statut et son fonctionnement dynamique reste encore mal déterminés.

La clinique des addictions nous révèle l'importance d'étudier le vide et ses différentes formes (Chung et al., 2016) car, au-delà du sentiment de vide, des blocages atteignent les narrations et représentent un vide plus profond.

## Objectifs

Identifier, synthétiser et interpréter la littérature sur l'articulation entre le vide et les problématiques addictives, et proposer une lecture métapsychologique du vide qui fait appel aux théories narratives.

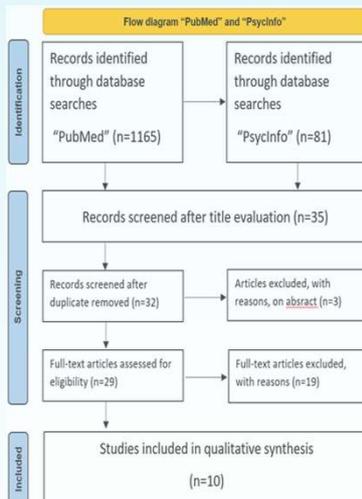
## Méthodologie

Revue narrative de la littérature sur la notion de vide dans la clinique des addictions à partir des bases de données : PsycInfo, PubMed.

Les algorithmes sont :

1. (addiction OR toxicomania OR addictive substance OR addictive OR substance abuse) AND (void OR empty OR emptiness)
2. (addict OR heroin OR opioid OR opiate OR alcohol OR amphetamine OR methamphetamine OR cannabis OR drug) AND (void OR empty OR emptiness OR nothingness).

Nous avons ajouté des références supplémentaires provenant de la recherche manuelle sur Google Scholar et Cairn.



## Bibliographie



## Résultats

Les **travaux psychologiques** suggèrent que l'addiction :

- comble le vide (Gerwood, 1998; Yoder et al., 2018) intérieur (Sohn & Choi, 2014) structurel (Kohut, 1977), relationnel (Doiron & Mazer, 2001), social (Wood & Griffiths, 2007), émotionnel (Melin et al., 2017), moral ou spirituel (Nicholi, 1983)
- est une tentative d'auto-guérison face à la terreur de se trouver devant le vide (McDougall, 2004 ; Jeamment, 2000)
- évite le sentiment de vide (Brusset, 2010 ; Békaert & Podevin 2015)
- est un « trompe le vide » (Benghozi, 2014)
- est une solution face au vide psychique (Cloës, 2017)

Les **travaux sociologiques** suggèrent que :

- Les individus vivant dans notre société consumériste sont dans l'impossibilité de prendre une place dans l'ordre social établi et comblent ce vide par les addictions (Alexander, 2010).
- Un « Sois vide » chez l'individu est construit par la manipulation des besoins de consommation et d'ingestion (Cushman, 1990).

A l'inverse, Hammersley et al. (2016, 2020) suggèrent que les drogues ou l'alcool sont utilisés comme une recherche de vide pour échapper aux pensées et sentiments intrusifs.

## Discussion et proposition théorique

- La littérature scientifique ne propose aucune conceptualisation du vide dans un nouage entre pratique clinique et théorie, et se limite à une lecture intrapsychique ou sociologique qui omet l'articulation sujet/société qui passe par l'activité narrative.
- Nous postulons l'idée d'un **vide différent du sentiment ou de l'expérience du vide, qui entretient des liens paradoxaux avec l'activité narrative qui permettent de le saisir à partir d'une double valence : vide a-narratif et vide narratif**
- La narration est « l'acte de parole compris comme un circuit qui ne peut être clos sur un texte ou un sens figé » (Bourlot, 2010). C'est autour d'un vide que le circuit de la narration se déploie.
- Le récit a une structure achevée. « De ce point de vue, la narration s'oppose au récit, comme une œuvre ouverte, en devenir, s'opposerait à un écrit figé » (Bourlot, 2020).

La clinique des addictions nous enseigne que :

- Le sujet dépendant est soumis à l'autorité d'un récit qu'il se raconte à lui-même, clos sur un sens figé, qui le confine dans un immobilisme psychique et empêche son engagement dans un travail d'historisation.
- Ces récits figés s'organisent autour d'un **vide a-narratif** désorganisateur qui met en échec le circuit de la narration et menace la *capacité narrative* du sujet.
- Le sujet substitue à l'élaboration narrative des phénomènes compulsifs.
- Ces récits figés sont une solution trouvée/créée pour construire l'illusion d'une adaptation à la « dislocation » (Alexander, 2010) induite par la société contemporaine.

## Conclusion

La tâche psychothérapeutique consisterait à :

- **Soutenir l'élaboration narrative** et une **poétique du vide** qui permettent au sujet de s'engager dans un travail d'historisation et de subjectivation.
- Ouvrir un décalage entre le sujet et son propre récit (Bourlot, 2010) pour y introduire la relation à un **vide narratif** fondamental et organisateur, relation d'inconnu qui met à jour l'inaperçu des mots et des discours à l'œuvre dans le récit.
- Inciter le sujet à entrer dans des variations et **ne pas s'en tenir à une version univoque du récit**.
- Entendre l'être particulier « le saisir d'un lieu éclairé qu'il ne remplit pas » (Lévinas, 1971) soulignant l'importance d'un vide qui ne saurait être « comblé ».