

***Angoisse Psychotiques et Mécanismes de Défenses chez les
sujets toxicomanes .Illustration clinique Au Rorschach***
***Psychotic Anxiety and Defense Mechanisms in Addicted Subjects.
Clinical Illustration In Rorschach***

Karima Toutaoui ^{1,*}

¹ Département de Psychologie, Faculté des Sciences Sociales Université d'Alger (Algérie)

Date de réception: 29/Mai/2020 ; **Date de révision:** 16/juin/2020 ; **Date d'acceptation:** 20/juillet/2020

Résumé : Les spécialistes de la question addictive, s'entendent à considérer l'addiction comme solution à la souffrance psychique et non un symptôme d'une psychopathologie quelconque. Elle se greffe au sein de toute structure psychique à côté de panoplie de défenses névrotiques, psychotiques ou borderline. Elle est intimement liée à l'histoire du développement narcissique de nos sujets addictifs. si pour l'un d'eux, le pôle pervers et addictif constitue un rempart parexcitant face à la castration, l'intrusion d'angoisses psychotiques, la souffrance masochique ou la destructivité pulsionnelle du self, pour l'autre, le clivage de l'objet maternel archaïque, la fuite du noyau de sidération chaotique du self et de la confusion identitaire, vers le lien addictif renforcent le déni de l'horreur insurmontable de la dédifférenciation des limites et du retour à l'état fusionnelle d'avec la mère primitive. Il s'agit de maintenir voire fixer les frontières du self face à la résurgence de formations archaïques par le biais de défenses d'allure névrotique ou psychotique (évitement, déplacement, clivage, déni, identification projective). Ces défenses épargnent au Moi les destins de confusion, de fragmentation, de dépersonnalisation de la personnalité, C'est au sein des liens précoces conflictuels à la figure maternelle archaïque que se posent les germes de l'addiction.

Mots-clés : imago archaïque - angoisse psychotique – dépersonnalisation- perversion

Abstract: Addiction specialists agree that addiction is the solution to mental suffering and not a symptom of any psychopathology. It is grafted within any psychic structure next to panoply of neurotic, psychotic or borderline defenses. It is intimately linked to the history of the narcissistic development of our addictive subjects. if for one of them, the perverse and addictive pole constitutes a bulwark against excitement facing castration, the intrusion of psychotic anxieties, masochic suffering or the drive destructiveness of the self, for the other, the cleavage of the archaic maternal object, the flight from the core of chaotic sideration of the self and of identity confusion, towards the addictive link reinforce the denial of the insurmountable horror of the dedifferentiation of limits and the return to the fusional state with the mother primitive. It is a question of maintaining or even fixing the boundaries of the self in the face of the resurgence of archaic formations by means of defenses of neurotic or psychotic appearance (avoidance, displacement, cleavage, denial, projective identification). These defenses spare the Ego the destinies of confusion, fragmentation, depersonalization of the personality. It is within the early conflicting links to the archaic maternal figure that the seeds of addiction arise.

Keywords: archaic imago - psychotic anxiety - depersonalization - perversion - drug addiction

* Auteur correspondant, e-mail: toutaouik@yahoo.fr.

I. Introduction:

Les études récentes autour des addictions aux drogues valident fréquemment l'idée qu'il n'existe pas de profil-type à la personnalité addictive ou de « structure addictive approprié » au risque de l'addiction. En effet, l'addiction aux drogues dans la littérature scientifique classique et actuelle se greffe aux modèles de fonctionnements psychopathologiques variés, néanmoins, il est entendu qu'un pattern de comportements ou de traits spécifiques peut bien s'afficher dans le portrait psychologique des sujets addicts. La démarche d'évaluation catégorielle (DSM et CIM), et l'approche clinique psychanalytique attestent des déficits du fonctionnement cognitif, mental, affectif et social, qui s'apparentent aux états-limites, aux perversions, à la schizophrénie ou aux psychoses. L'accent est essentiellement mis sur l'état de vulnérabilité psychique, d'emprise de la drogue, de la destructivité inhérente à la pulsion de mort, de la dépression « blanche » ou essentielle,.. en somme, c'est le registre narcissique et l'édifice du Moi qui est en jeu dans cette « solution additive ». Nombre de psychanalystes insistent sur le retour d'anciens traumatismes qui ouvrent la voie royale au travail de l'archaïque: cela dit, on soutient l'hypothèse d'un ancrage de l'addiction aux drogues au sein d'une problématique régressive borderline ou d'allure psychotique, sans pour autant prétendre poser le diagnostic d'une psychose franche chez les sujets toxicomanes. Dans cette illustration clinique de deux cas au Rorschach, On est amené à considérer l'addiction sous l'angle des distorsions du moi ou de défaillance des assises narcissiques inhérente à la qualité de l'objet maternel introjecté, et plus précisément sa fonction de contenance des excitations pulsionnelles et représentations fantasmatiques. Défaut de contention psychique qui place le sujet addicté sous des tensions intolérables, morcellante voire une douleur indicible, que seule l'incorporation de substances toxiques peut neutraliser. On admet donc, que cet état de fonctionnement psychique ouvre la voie aux processus archaïques. Ainsi, l'addiction s'attribue la fonction de frontière stabilisatrice du sentiment de soi. La fonction de penser est certainement court-circuitée dans l'agir du toxicomane, et semble répondre à l'urgence du besoin ou néo-besoin de décharge et/ ou de satisfactions des excitations-sensations, faute de quoi un risque de morcellement ou de démantèlement du self demeure omniprésent. Le lien à l'objet-drogue traduit forcément une conflictualité psychique d'allure dépressive-narcissique primaire: les défaillances mentales ou symboliques découlent d'un défaut de constitution narcissique du moi, lequel se vit en danger du retour destructeur des anciens traumatismes et angoisses archaïques. Les auteurs psychanalytiques précédents soulignent l'importance des introjects primaires de moindre qualité sinon manquants, qui sont à l'origine d'une importante

vulnérabilité narcissique chez les sujets addicts. Les défenses mises en place contre les formes de dépressions, de perte d'étayage, de vide, de manque, ou de persécution psychotique, ne suffisent pas à écarter de l'édifice du Moi les menaces et craintes archaïques d'écroulement du self ou de dépersonnalisation réactivées dans la zone psychotique de la personnalité. Dans la toxicomanie, l'incorporation de l'objet-drogue vient remédier à la douleur du corps et à la précarité mentale ou subjective. Le lien addictif vient renforcer les défenses du Moi et fixer ses limites et frontières. Dans cet article, on procédera d'abord par un bref survol de la clinique des toxicomanies, pour centrer la question autour de la personnalité du toxicomane ou son mode de fonctionnement psychique, ensuite on abordera les conceptions psychanalytiques de l'addiction notamment en rapport avec le fonctionnement borderline et/ou psychotique.

I.1. Quelques éléments de la Clinique des toxicomanes :

Une revue d'études récentes permet de dégager quelques facteurs de personnalité qui participent à l'installation de la toxicomanie, sans pour autant suggérer un profil particulier qui entretient cette dépendance aux drogues ou substances psychoaffectives. M. Landry, L. Nadeau, et St. Racine (1996) ont montré que dans une population de toxicomanes, une prévalence plus élevée des troubles de la personnalité schizoïde, évitante, dépendante, passive-agressive, schizotypique et limite, de même qu'une prévalence moins élevée des personnalités narcissique et compulsive. Cette prévalence élevée doit être perçue comme l'indication d'une détresse psychologique marquée. De plus, la diversité des troubles présentés indique qu'il n'y a pas de portrait type de la personnalité du toxicomane. P. Franques, M. Auriacombe et J. Tignol (2000 :71) ont relativement noté les mêmes troubles de personnalité dans une population de toxicomane notamment des troubles de personnalité borderline (65%), histrionique(64%), passive-agressive(49%), antisociale(48%), schizotypique (41%), paranoïde (27%) et schizoïde (07%). Le groupe de Koskinen et collaborateurs (2010) ont noté la prévalence des troubles d'utilisation du cannabis dans la schizophrénie, estimée de 16 % et 27,10%, et que cette prévalence est plus élevée lors du premier épisode psychotique, de même que chez les patients de sexe masculin et chez les patients les plus jeunes. (Potvin, S. & Lalonde, M. 2014 :79). Large et al. (2011) ont effectué une méta-analyse sur la question, regroupant 83 études et 22 519 patients, il s'avérait que la consommation de cannabis est occasionnée par l'apparition du Premier Episode Psychotique à un plus jeune âge (Potvin, S. & Lalonde, M. (2014 :80). Quant à l'impact potentiel de la toxicomanie sur les symptômes psychiatriques de la schizophrénie, Potvin et collaborateurs (2007) et Mullin et collaborateurs (2012) ont montré que la toxicomanie est associée à une

exacerbation des symptômes dépressifs de la schizophrénie, surtout dans le cas de l'alcool et de la cocaïne. (Potvin, S. & Lalonde, M. (2014 :82) Selon D. Duhamel et V. Lallemand (2001 :159), il existerait une corrélation notable entre un trouble de nature psychotique, un trouble de la personnalité dominant ou une combinaison d'un syndrome anxieux ou dépressif, à l'axe I du DSM IV, et d'un trouble de la personnalité, à l'axe II.

Les études d'évaluation catégorielle (DSM et CIM) menées sur des sujets dépendants de l'héroïne ou de la cocaïne, ont montrés que tous les troubles de la personnalité existaient, mais que les troubles de la personnalité du cluster B étaient plus largement représentés comparés aux autres (notamment la personnalité antisociale chez les héroïnomanes). Ainsi, L'ensemble des études ne confirme pas l'hypothèse d'un trouble de la personnalité qui soit prédicteur du développement de la toxicomanie Il n'y aurait pas « une » psychopathologie de la toxicomanie mais des mécanismes psychopathologiques correspondant aux différentes phases de la toxicomanie. Les données actuelles font penser qu'on ne peut pas expliquer la dépendance en termes de personnalité. (Franques, P., Auriacombe, M. & Tignol J. 2000).

Certains auteurs psychanalystes relèvent chez les toxicomanes une économie psychique d'allure schizophrénique. H. Rosenfeld (1961) a noté un double balancement dans la toxicomanie: un balancement défense maniaque-dépression ; et un balancement risque du morcellement du Moi-mécanisme de défense maniaco-dépressif. Il s'avère difficile de porter un diagnostic du toxicomane schizophrène ou maniaco-dépressif . (Cité in Marcelli, D. & Braconnier, A. 2008 :403).Cependant, la psychopathologie actuelle ne décrit pas de profil spécifique à la personnalité toxicomaniaque. J. Bergeret (1981) a dégagé quelques traits saillants du fonctionnement psychique du sujet toxicomaniaque que B. Brusset (2004) rapporte dans son article : « le manque d'élaboration mentale, l'importance de l'agressivité, le déficit, la violence non intégrée, la recherche d'une solution magique » (Brusset, B. 2004 :408) . En 1982 , J. Bergeret a estimé que l'addiction aux drogues peut se rencontrer chez les sujets à fonctionnement névrotique où l'attachement à l'objet Œdipien est mal élaboré, ou que cet objet soit frustrant et conduit à le lien à l'un objet substitutif permet l'accès « magiquement à l'atmosphère imaginaire nécessaire au désir » ; chez les sujets à fonctionnement psychotique où la dépendance au toxique constitue une défense comportementale contre l'évolution délirante , et enfin les sujets souffrants de dépression essentielle , et de dépendance anaclitique «d'un objet gratifiant et rassurant». J. Bergeret a repéré trois facteurs liés à «des aménagements économiques partiels indépendants des structures sous-jacentes » : l'importance du registre comportemental au détriment du registre mental et du registre corporel

; la tentative de « régression à l'intrication pulsionnelle primitive » comme palier défensif aux investissements indifférenciés et non conflictuels, ce qui va avec une incapacité à gérer la violence naturelle ; des difficultés identificatoires qui rendent « impossible ou constamment difficile l'intériorisation de la loi du père » (Cité in Marcelli, D. & Braconnier, A. 2008:366) Il insista par la suite (Bergeret, J.1988) sur la dépression essentielle, le trouble des régulations pulsionnelles, la carence narcissique et auto-érotique dont les effets se révèlent particulièrement dans la problématique de l'adolescence et dans celle des états limites. Plus récemment, G.Guillaumin(2001) a décrit la désymbolisation de la pensée. (Cité in Brusset, B. 2004 :408).

Pour B. Brusset (2004), la dépendance addictive a trouvé un ancrage théorique particulièrement dans les états limites , elle a été expliquée par des défauts narcissiques à l'origine de « troubles de l'identité, le faux self adaptatif, les difficultés de relation affective, la dégressivité, l'angoisse, le vide » (p. 204) , il précise du point de vue métapsychologique, que « le polymorphisme et l'inefficacité des mécanismes de défense » livre le sujet à un état d'angoisse ,de détresse ou de désespoir .Du point de vue dynamique, à « l'absence apparente d'ancrage dans l'organisation oedipienne » , supplée une nette augmentation du travail de « clivage et de projection, la destructivité, la fragilité narcissique dans les rapports avec les objets qui sont toujours trop loin ou trop près, entre l'abandon et l'intrusion dépossédante de soi. » (p. 204)

La clinique des addictions ne suggère pas de structure clinique addictive spécifique (Pirlot, G. 2002), néanmoins, il existe une tendance générale parmi certains psychanalystes à rapprocher la toxicomanie des phobies ou des perversions, compte tenu des « rapports de l'Addiction avec l'acte, la pulsion partielle, le déni de la castration et la jouissance de l'instrumentation de l'autre » (Pirlot, G. & Pardinielli, J-L. 2005). Pour d'autres auteurs, ce sont les états-limites qui constituent un aménagement approprié à la conduite addictive, en raison du recours à l'acte, de la dépendance (Anaclitisme), des manifestations dépressives et des mécanismes de défense (clivage, déni, identifications...) qui leurs sont spécifiques. Cette distinction nosographique demeure loin de toute considération des sujets addictés comme de véritables pervers ou des états-limites. (Pardinielli, J-L.& Bonnet, A. 2008 :47)

I.2. Conceptions Psychopathologiques de la Toxicomanie:

S.Freud (1969) n'a pas développé de théorie sur la toxicomanie, il pose la dépendance humaine ou la masturbation comme expériences fondatrices de la conduite toxicomaniaque. Il la considère comme un substitut érotique. C'est dans « malaise et civilisation» que S. Freud (1930) qualifie l'action des stupéfiants de

« briseurs de soucis » et de moyen défensif face aux frustrations et dangers de la réalité externe.

M. Monjauze (2001) reprend l'hypothèse de S. Ferenczi autour d'un « noyau pathogène » de la personnalité, pour expliquer l'origine de la toxicomanie : « il s'agit d'une réponse archaïque, quasi-réflexe, de tentative de survie à des angoisses catastrophiques ». (p.17) Le toxique s'impose comme seule réponse adéquate à la souffrance psychique du sujet addicté. De ce fait, la toxicomanie relève d'une régression vers des zones psychotiques de la personnalité, qui n'exclue pas la construction, en parallèle, de « développements psychiques plus adaptatifs ». Monjauze précise que « des carences gravissimes de la relation maternelle primaire » sont à l'origine d'un état de « double confusion », ce qui correspond au « collage sans écart des réflexes primitifs de survie à un objet réel (toxique) », l'économie toxicomaniacque impose la reviviscence des éléments de l'expérience traumatique archaïque. Cette expérience de répétition compulsive des traces précoces du noyau pathogène est régie sous l'angoisse de mort, découlant d'un trauma isolé ou plus insidieusement de traumatismes cumulatifs. Pour J-L. Pedinielli (2008), « l'Addiction fonctionne comme une pulsion partielle ». (Pedinielli, J-L. & Bonnet, A.2008 :43) Elle est une « forme d'automédication » qui procure au sujet « une nouvelle forme de jouissance, de réduction des tensions, de résolution de la souffrance (...) et qui permet de faire face à la négativité de soi ou de dépasser un phénomène déplaisant ». (Pedinielli, J-L. & Bonnet, A.2008 :44) Pour le sujet addicté, « L'économie parallèle » que crée la toxicomanie opère comme « montage pseudo-pulsionnel » qui défend sa position subjective de la dépendance aliénante, la soumission et l'assujettissement insupportables, identifiés à des menaces d'engloutissement, d'hémorragie narcissique ou de destruction de sa toute-puissance. L'addiction correspond à une tentative de « dé-psychisation » qui tend à annuler ou à éviter la reconnaissance du désir de l'Autre, dérivant de l'expérience hallucinatoire primaire de satisfaction (Freud, 1900). Cette tentative implique ainsi une transformation du fonctionnement psychique qui réduit le désir au besoin, et l'objet perdu à l'objet matériel (toxique), le corps au soma. L'expérience toxicomaniacque désexualise le corps qui devient alors un lieu d'intensification des sensations, au détriment de l'expression des affects. Du point de vue psychosomatique, P. Marty (1990) a souligné l'importance des investissements toxicomaniacques dans la modification de l'économie de certains sujets pour mettre fin à des dépressions essentielles (Cité in Pirlot, G. 2002). En outre, l'appauvrissement de la vie imaginaire et le maintien d'un mode de pensée opératoire, constituent les aspects majeurs de la modification de l'économie psychique du toxicomane. L'addiction a la fonction de défense contre le vide psychique ou la dépression « blanche », elle supplée et

régule les « déficiences psychiques » à symboliser l'émotion. (Pirlot, G. 2002) . G. Pirlot avait avancé traité la question des addictions sous l'angle de la psychosomatique. Selon lui, les addictions, comme les somatisations, décrivent des similitudes dans les fonctionnements psychiques de leurs sujets : la « pensée opératoire » et de « procédé auto-calmant » .Les problématiques de perte d'étayage précoce, de traumatismes massifs (qualifiés par G. Pirlot de traumatisme psychique « pré-psychique » parce que beaucoup plus primaires et introduisant à un « clivage » précoce corps-esprit), l'existence de formes de « dépressions essentielles » qui font partie de l'économie psychique du sujet futur somatisant et, faces auxquelles les conduites addictives luttent de manière psychique et neurophysiologique, pour contrer cette baisse de la dynamique des fonctions psychiques qui lui est inhérente. Et du point de vue structurel, les conduites addictives, comme les somatisations, se situent généralement dans un registre narcissique (sans être pour autant dans le monde narcissiquement clos des psychoses), c'est-à-dire tentant de « réparer » des blessures, souvent précoces, ayant affecté la constitution du narcissisme ou du « Self » psychique. (Pirlot, G. 2002 :99 ,108) Par la suite, G. Pirlot questionne la psychanalyse et la psychosomatique pour démontrer que les addictions constituent une défense par l'agir, qui empêche l'apparition des pathologies organiques qu'elles seraient aussi une « quête de sens », un procédé auto-calmant proche des « états-limites », dans lequel « l'excitation-sensation, vise à contre-investir toute représentation fantasmatique (de la pulsion). La mère manquante désignée par cette « mère-drogue», ne permet pas à l'enfant de se « trouver/créer » l'aire transitionnelle de jeu, de rêve, d'activité fantasmatique, processus psychiques qui président à la création d'un bon self psychique et d'un monde objectal interne et fantasmatique.

En ce sens, à la défaillance de l'introjection fantasmatique de la « mère-sein» supplée l'addiction, comme équivalent de procédés auto-calmants, et qui constituerait des pare-excitations « objectaux » se substituant aux auto-érotismes défaillants constitutifs de la subjectivité. Le Moi, réprimant les pulsions, peut utiliser le corps et ses sensations-perceptions comme substituts auto-érotiques plutôt que d'utiliser la voie fantasmatique et de représentation de la pulsion (Pirlot, G. 2002 :108, 111, 113) « L'auto-emprise ainsi constituée par l'addiction viserait en quelque sorte à recréer, faute d'un narcissisme originaire de bonne qualité, l'unité dans une illusion de contenance, de contenant pour les sensations.» (Pirlot, G. 2002 :112)

Du point de vue lacanien, C. Melman, (2011) estime, que l'addiction aux drogues tient lieu d'une « fonction sexolitique » , qui donne au signifiant un signifié de jouissance première de type organique éprouvée en présence de la mère, mais où la sexualité se trouve écartée, accessoire, voire radicalement

disparue des préoccupations du toxicomane. Pour cet auteur, l'addiction découle de la manière dont cette jouissance primitive ou « tension provoquée par le trop-plein de la générosité maternelle » entre en conflit avec ce qui concrétise sa participation à l'ordre du langage et qui implique une renonciation à la jouissance et « la crainte d'une introduction à un manque qui serait absolu » le non-accès à cette articulation symbolique, introduit le sujet dans « cette modalité médicamenteuse artificielle » comme moyen de guérison. Cela peut expliquer la fréquence de conduite addictive dans les organisations à proprement parler psychotiques qui cherchent dans le lien addictif un mode de satisfaction, ou un mode de stabilisation. (Melman, C. 2011 :11,12) T.Pitavy (2009) estime que la toxicomanie n'est pas sans rapport avec la psychose et la notion d'identité. Elle se traduit comme « un acte de nomination. ». exister comme toxicomane pour le psychotique signifie la quête d'une reconnaissance de l'autre dans cette pseudo-identité de toxicomane, « se faire toxicomane n'implique pas être toxicomane,.. Cette façon particulière de se présenter est à mon avis, étroitement liée à la tentative de faire exister un « je » en acte, en temps et en lieu. » (Pitavy,T. 2009:88) Il est courant de trouver dans la psychose addictée une néo-perversion, voire une perversion artificielle qui n'est pas une perversion proprement dite. Il s'agit d'une solution perverse qui joue la « fonction de suppléance ». la toxicomanie peut prendre des propriétés d'une perversion, ou se confondre avec celle-ci pour fonctionner comme Solution contre un effondrement massif, contre l'angoisse, contre les états mélancoliques majeurs.(Pitavy, T. 2011 :33)

2. Méthode et outils :

Dans cette analyse projective , on a recourt à la méthodologie clinique basée sur une étude de cas qui explore les aspects du fonctionnement psychique à savoir , la nature des conflits, le type d'angoisse et les défenses psychique mis en œuvre dans ce fonctionnement à problématique précise . Le test Rorschach est considéré comme l'outil projectif le plus approprié pour détecter les différents registres psychiques conflictuels des plus anciens (relationnels, narcissiques notamment), au plus actuels (les identifications, la qualité des investissements psychiques, ..).Ce test comprend dix planches reproduisant une tâche d'encre à couleurs noires (VII.VI.V.IV.I), noir-rouge (III.II) et chromatique (X.XI.VIII). On procédera à l'analyse de deux protocoles de sujets addicts aux drogues, planche par planche, et ce pour mettre en lumière la nature des angoisses sous-jacentes à l'origine de la solution addictive, ainsi que la qualité des mécanismes de défenses mobilisées face à l'émergence des problématiques psychiques de chaque cas. Il est enfin question de préciser l'importance de l'addiction dans le fonctionnement économique du sujet addicé .

3. Analyse et interprétation des protocoles Rorschach:

3.1. Analyse du Protocole de Ali :

Ali est âgé de 39 ans, il est célibataire et sans travail. Il a été emprisonné pour vol d'articles d'habillement d'un magasin de prêt-à-porter, et qu'il a vendu en marché noir pour acheter de la drogue. Il vit avec ses parents, il a 03 frères et une sœur, il a arrêté son parcours scolaire à la septième année fondamentale. Sa toxicomanie a commencé à l'âge de de 15 ans, il justifie son abus de drogue à cet âge par le fait que ses parents le renvoyaient de la maison, il se retrouvait alors dans la rue à fréquenter de jeunes toxicomanes qui l'ont initiés à la consommation de drogue. Depuis 20 ans de consommation de drogue, son appétence actuelle est l'abus du kif et de la chira.

A la première planche (I), le sujet donne une réponse assez rare et inadéquate à la structure formelle de la tâche. loin d'être l'indice d'une réponse originale puisque étroitement liée à un contenu animal familier, on peut supposer d'emblée qu'elle représente la manière d'entreprendre ou d'aborder la réalité externe sous un angle particulier. Quant à la portée symbolique de la réponse, elle renvoie à la proximité relationnelle assez familière et plus ou moins chaleureuse, cela peut faire entendre aussi une certaine attitude passive chez le sujet dans l'abord de la réalité et des objets externes.

A la seconde planche (II), les sollicitations latentes de castration font exploser immédiatement l'enveloppe corporelle et psychique du sujet pour ne laisser qu'une représentation partielle et dégradée du corps. Apparemment, le détail blanc central de la planche participe brutalement à cette décomposition ou fragmentation du contenant psychique du self, cette planche a soulevé un choc au rouge et noir qui renvoie au travail de l'angoisse de castration intense voire celle du morcellement du corps apparentée aux défenses psychotiques.

A la troisième Planche (III), le sujet a développé une réaction à l'opposé de la précédente réponse, les figures féminines apparaissent comme si qu'elles étaient coupées de tout lien avec le choc précédent. On a l'impression que le sujet remonte très vite de la dégradation psychique ou de l'état de morcellement précédent. Une telle élaboration mentale suggère l'association plutôt harmonieuse de représentations d'identification sexuelles féminines, à valeur de déni défensif face à l'angoisse (castration, morcellement). C'est donc, un mouvement identificatoire au féminin pour se protéger de la castration évoquée à la planche précédente.

A la quatrième Planche (IV), il donne une réponse limitée centrée dans un grand détail et dont la connotation renverse la représentation magique des parents

surmoïques, pour y placer une représentation déniait la perte et la castration : face aux imagos internes ou le surmoi parental castrateur , le moi mobilise la défense similaire au travail de le renversement de l'affect dans son contraire (de l'angoisse à l'humour, de l'horreur à la comédie) , cela étant, le sujet peut échapper à l'emprise de son objet interne terrifiant, tout en le destituant de son pouvoir de toute-puissance terrifiante. Vu sous un cet angle, il s'agit de défenses d'allure perverse, qui contre l'angoisse et son corollaire la dépression, pour enfin dénier la perte. Le refus d'élaborer cette perte symbolique (relative à la castration) porte ici à la mise en place d'investissement d'objet-fétiche qui masque le lieu du manque juste pour nourrir un fantasme de complétude narcissique .

La cinquième Planche (V) a été facilement abordée suite à l'engrenage défensif précédent. La réponse banale et très courante renvoie à l'ancrage dans la réalité externe. Comparée à l'attitude quelque peu théâtralisée de la planche précédente, cette réponse laisse entendre qu'un accrochage à la réalité perceptive, maintient largement le sujet à distance de toute implication dans son monde interne, il peut même soutenir en lui une certaine indifférence quant à sa problématique psychique.

Face à la sixième planche (VI) à sollicitations bisexuelles, le sujet accuse un refus (à la phase de réponse spontanée comme à l'épreuve du choix des planches négatives), synonyme d'un évitement de la confrontation de la sexualité et des référents masculins et féminins. Ce refus qui révèle d'emblée sa difficulté à trancher de son orientation ou préférence identificatoire. Il est à noter qu'une dimension surmoïque a été opérante dans cette réponse. En effet, la structure formelle de la planche met le sujet à l'épreuve du choix d'objet sexuel, mais la castration symbolique qui préside inconsciemment à cette épreuve n'est pas tolérable de par le fait qu'elle exige aussi une réorganisation de la fantasmatique sexuelle inconsciente et donc l'acceptation de la perte de jouissance. Ne pas se situer par rapport à la différence des sexes signifie pour le sujet, ne pas trancher aussi son identité sexuelle et son désir d'objet hétéro ou homosexuel. En dernier lieu, cette planche soulève des identifications sexuelles transgressives et/ou des fantasmes pervers.

A la septième planche (VII), émerge une réponse à connotation plutôt sexuelle. Enchaînée aux évocations latentes et /ou retenues de la planche précédente, on est porté à considérer cette réponse partielle féminine (qui renvoie à la représentation du féminin /maternel à la fois contenant et sexualisé) de l'ordre du voyeurisme pervers, les représentations maternelles sont sexualisées et étroitement liées aux investissements d'allure pervers chez ce sujet addicté.

A la huitième planche (VIII), les réponses sont quelque peu adéquates aux détails de la tâche, elles représentent les identifications du sujet dans son rapport à

l'autre. Si l'on considère le sens commun de celles-ci, ces représentations connotent d'une certaine négativité dans l'estime de soi. La position identificatoire est empreinte de culpabilité sournoise ressortant du regard social qui ne conforte pas le sujet dans son propre narcissisme.

A la neuvième planche (IX), la réponse donnée renvoie clairement à l'origine primaire de cette culpabilité d'apparence « sociale ». Cette planche maternelle par excellence, dévoile l'état pulsionnel chaotique du monde interne du sujet, un vécu de destructivité pulsionnelle qui éclate le moi-peau et ses enveloppes psychiques. Le rapproché dans la relation d'objet primaire est vécu sous une dimension cruelle, sadique voire masochique. On comprend alors que le sujet est habité par des angoisses dépressives profondes et par la problématique de perte du contenant du self. Et que l'addiction aux drogues semble un pare-excitant face à l'intrusion de l'imgo maternelle mortifère et destructrice de l'édifice identitaire.

A la dixième planche (X), on note une réponse banale, donnée après un temps de latence appréciable, temps nécessaire semble-t-il, pour se dégager ou se distancier du moins partiellement du chaos de la relation à figure maternelle destructrice. Compte tenu du temps long de la planche, le déplacement vers le monde extérieur n'est pas réussi, le moi encore horrifié et rétracté dans sa position défensive est orienté vers la défense de ses limites et frontières, les investissements du monde objectal sont limités, même si à l'enquête apparaît une réponse à valeur de défense antidépressive ou contre l'angoisse du vide du monde interne.

Synthèse autour du cas: On dénote de l'analyse de ce protocoles deux facettes du fonctionnement psychique du sujet qui représentent le tableau clinique d'une perversion plus ou moins franche associée à la problématique de l'addiction du sujet : un pôle de représentations sexuelles d'allures perverses, aux niveaux des planches (Pls. III, VII, mais implicitement aussi les Pls. : IV, VI), qui sont de nature défensives face à l'angoisse de castration massive tenant lieu d'un morcellement psychotique ; et un pôle de représentations chaotiques (Pls. II, VIII, XI, X) qui témoignent d'une destructivité psychique à l'œuvre sous couvert de l'imgo maternelle mortifère, attaquant les limites identitaires du sujet. Les angoisses dépressives et dépersonnalisâtes renvoient à l'existence d'une culpabilité primaire ravageante que le sujet tente de fuir dans la conduite addictive.

Ces deux pôles sont régies par deux types d'angoisses menaçant la continuité psychique du sujet, la fuite vers le pôle pervers étant à l'œuvre par le travail du déni de la castration, pour conter les angoisses psychotiques du morcellement ou de dépersonnalisation, le second pôle et aussi défensif, est représentant de la souffrance psychique masochique ou du retournement de la destructivité

pulsionnel sur soi , et de la tentative d'y échapper par la voie addictive qui soulage la souffrance du corps et de la psyché à la fois.

3.2. Analyse du Protocole de Sami :

Sami est âgé de 35 ans, Célibataire, il travaille comme vendeur de téléphone portable. Il a été hospitalisé dans un service psychiatrique, par son père pour sa toxicomanie sévère et ses disputes incessantes avec ses frères. Il vit avec ses parents et fratrie qui compte 8 filles et 5 garçons, il a été exclu de l'école vers les 9^{ème} année fondamentale suite aux échecs scolaires répétés. Il a commencé à consommer la drogue vers l'âge de 13 ans, c'est son ami intime (actuellement à l'étranger) qui l'avait progressivement initié à l'abus de drogues. Il a très vite développé son accoutumance aux substances toxiques, et a été poussé à voler l'argent de sa famille (notamment celui de son père) pour s'en procurer. Polina et Mercedes sont ses deux drogues favorites. Admis en service de Psychiatrie depuis près de quatre mois, il poursuit sa cure de désintoxication, actuellement il est soumis à une période d'abstinence.

A la première planche (I), la réponse introductive du protocole est de type « animal » elle représente la manière du sujet d'aborder la nouvelle situation (ici le test Rorschach) avec précaution. Le sujet a tenté l'évitement des sollicitations latentes de la planche qui réfèrent aux représentations primaires de la relation d'objet maternel. Le recours au mécanisme de déplacement lui a permis de mettre à distance des représentations anxieuses (voir le temps de la planche) susceptibles de déborder son fonctionnement psychique habituel : la portée symbolique de ce mot (طير) en arabe dialectal (qui d'ailleurs se répète dans les planches : I, IV, V, VI) connote bien le fait de se soustraire d'une situation angoissante par la mise en acte d'une identification défensive. C'est ce qui peut avoir valeur d'une fuite de la réalité par un déni défensif de l'objet angoissant.

A la seconde planche (II), Les réponses animales partielles de qualité formelles négatives attestent de l'insistance de l'angoisse précédente. Le temps consacré à la réponse (celui de latence et de la planche) témoigne d'une difficulté à se situer face l'objet castrateur, et que le mécanisme de déplacement n'a pas réussi à écarter la forte angoisse de castration et/ou de la violence psychique que la planche a remis en œuvre.

A la troisième planche (III), la réponse au détail très banal confirme entièrement le poids de l'angoisse de castration à l'œuvre et qui est à l'origine de difficultés identificatoires du sujet.. L'évitement des figures humaines normalement attendues à cette planche identificatoire est chargé significations : une difficulté à se situer par rapport aux deux sexes. Il y a lieu de s'interroger sur

la nature des processus qui ont présidé à une telle réponse limitée (Une cravate sans personne désignée pour la porter) : Le fait d'isoler de la planche un détail central pour y déposer un référent symbolique généralement masculin, implique un processus de condensation similaire au travail du rêve, ou l'élément manifeste évoque un faisceau de pensées latentes, mais la qualité de la réponse limitée bien que émise dans un intervalle de temps large, relève d'une mesure restrictive dans le travail d'association, d'un interdit écrasant et émanant du noyau phobique opérant de façon persécutrice (voir la précision à l'enquête) sous le signe de l'angoisse de castration, ce qui a foncièrement affaibli la position narcissique du sujet et a écarté l'établissement de la représentation de soi. On en vient à penser qu'il s'agit bien d'une identification masculine qui n'arrive pas à émerger au niveau conscient, du fait d'une double contrainte : celle de l'angoisse de castration et du noyau phobique corollaire, et celle d'une fragilité narcissique préétablie qui ne fournit pas l'étayage suffisant à l'édifice identitaire du sujet.

A la quatrième planche (IV), le sujet accuse un temps de réponse assez long et finit par produire un percept contaminé de représentations psychotiques : le sujet combine deux règnes animal/humain et la réponse globale est de nature contaminée, il se trouve que le sujet a perdu la stabilité de ses repères identitaires, face à l'émergence de figures archaïques toute-puissantes et envahissantes, elles ont mis en branle les enveloppes psychique et corporelle les contenus psychique et les assises narcissiques. Le télescopage de représentations génitales et pré-génitales ou psychotiques conséquent a semé la confusion psychique et le flou identitaire. Il s'agit bien d'une difficulté évidente à établir et à maintenir la stabilité des limites du self l'axe narcissique est foncièrement défaillant et ne peut soutenir longtemps une représentation de soi sexué, il est probable qu'il y ait des ruptures répétées dans le sentiment de continuité sinon des crises dépersonnalisantes psychotiques chez le sujet. On suppose que la traversée de moments vagues ou d'états confusionnels constituent alors la brèche dans le fonctionnement mental du sujet, où s'inscrit la solution addictive pour une fin de fixation des limites et de stabilisation de l'angoisse de dépersonnalisation psychotique. Enfin, le surmoi étant plus archaïques que sexualisé, et la sexualité est loin d'être intégré dans la vie psychique de ce sujet.

A la cinquième Planche(V), L'évidence de la structure formelle de la tâche a permis au sujet de se dégager de l'angoisse dépersonnalisante précédente et de s'accrocher au repères concrets de la réalité objective, il a alors donné une réponse à contenus et limites certaines. C'est une banalité qui a rendu le souffle au sujet. On comprend donc, que la réalité fournie d'indices concrets ou papables constitue un véritable étayage ou pare-excitant stabilisateur de l'axe identitaire, qu'elle puisse soutenir le travail de penser de façon à ne pas sombrer dans les

angoisses de perte de soi, et à maintenir la relation aux objets du monde aussi troublée soit-elle. L'investissement de la réalité concrète (y compris l'addiction aux drogues) centre le travail de la penser autour du registre du perceptif qui va contrer, à l'instar d'un écran défensif, tout mouvement dépressif désorganisant ou psychotique.

A la sixième planche (VI), on relève la poursuite de même résonance angoissante derrière la réponse donnée mais sans trop affecter la qualité formelle des contenus. À la différence des planches précédentes, le sujet a mobilisé la position mégalomane face aux représentations bisexuelles évocatrices de la castration et / ou de craintes dépersonnalisantes. Il a pu mettre en place une représentation de soi d'allure omnipotente voire primaire à l'appui de la perception de l'axe central de la planche ainsi que toute la tâche étalée, cet appui perceptif a étayé la mobilisation défensive de l'identification maniaque idéalisée face aux angoisses de perte narcissique (liée à la castration) ou d'écroulement identitaire.

A la septième planche (VII), en regard au temps notable consacré à l'élaboration de la réponse, on comprend que le sujet a eu une grande difficulté à construire son percept. Il finit par donner les premières réponses humaines partielles mais totalement indifférenciées. Ces réponses réfèrent à l'état de confusion primaire vécu dans la relation fusionnelle avec la mère primitive, on est donc renvoyé à un monde psychique chaotique où l'objet maternel mal introjecté n'assure pas la fonction de différenciation entre le soi /monde objectal, ou la fonction de contenance psychique qui puisse introduire l'enfant au sentiment d'unité et de s'approprier son corps et ses limites individuelles. Le lien à la mère primitive envahissante a été marqué d'éventuels traumatismes ou traversé d'angoisses archaïques indicibles et qui font surface dans le fonctionnement mental actuel du sujet et lui font craindre l'écroulement de soi et la dépersonnalisation. Un détail important à noter, concerne la Précision apportée à l'enquête qui évoque le besoin d'étayage externe (relationnel mais surtout addictif), s'il vient à manquer, il peut donner l'apanage au travail de désorganisation psychotique. L'addiction du sujet vue sous cet angle, tempère les angoisses psychotiques et l'intrusion sidérante du noyau de confusion primaire, entraînant l'écroulement des frontières.

A la huitième Planche (VIII), le sujet retrouve des repères de réalité concrets et stables auxquels il s'accroche pour échapper à l'engloutissement dans le noyau confusionnel primaire. Et même si la portée symbolique de la réponse connote une dimension perspective dans son fonctionnement mental, l'invite à investir les stimuli du monde que suggère la planche trouve son écho chez le sujet qui se rallie à cette réalité comme pour constituer un pare-excitant à la dépression psychotique ou à la chute dépersonnalisante.

A la neuvième planche (IX), le sujet livre une figure de liens primitifs conflictuels source continu d'angoisse sidérante du Moi. La réponse animale est partielle sur le plan fantasmatique, il donne l'impression de tomber dans un abîme, d'être engloutis et de ne s'en que partiellement coupé ; la réponse suggère une imago maternelle dévorante, voire engloutissante. cette planche rejoint en significations angoissantes les deux planches précédentes : il s'agit de l'emprise de la mère archaïque qui accapare, engloutis, découpe le corps du sujet ... de telles représentations psychotiques de la mère introjectée indique que le travail du clivage, de l'identification projective ainsi que l'angoisse de persécution sont accentués. Néanmoins, la partie du corps « sauvée » ou ce « reste du self », vient témoigner d'un mouvement de vie à la quête d'un étayage externe, et qu'il serait bien d'accueillir dans le cadre d'une psychothérapie, pour en faire un pallier défensif plus certain face aux éventuelles intrusions d'angoisses archaïques (anéantissement, engloutissement, dépersonnalisation).

A la dixième Planche (X), les réponses animales correspondent plus ou moins à l'aspect formel des détails, la structure fragmentée et plus distanciée des détails de la tâche évoquant les aboutissants du processus d'individuation-séparation, a soutenu le travail de déplacement de l'emprise de la mère archaïque vers le monde objectal. L'accrochage à la réalité objective ou concrète neutralise quelque peu les angoisses psychotiques sous-jacentes. Néanmoins, les formes positives et les formes négative des percepts témoignent de la fragilité des limites individuanes du self, encore affectées d'un mouvement d'angoisse : le contrôle du rapport à la réalité par l'identification projective implique une attente anxieuse du retour de l'objet persécuteur ou de la mère archaïque, apparaissant surtout dans la seconde réponse à forme négative.

Synthèse autour du cas : Le protocole qui a été récolté auprès du sujet soumis à une période de cure désintoxication et de sevrage, montre clairement que la problématique addictive est étroitement liée à l'émergence d'angoisses psychotiques. On comprendra comment l'état d'abstinence puisse dévoilé le véritable fonctionnement du sujet , placé en dehors de toute solution de contrôle de son fonctionnement psychique régi par l'intensification du noyau psychotique et des défenses projectifs corolaires. On voit d'emblée aucune réponse humaine ne vient attester du bien- fondé de la position subjective. Et la relation au monde externe est empreint de projection de l'angoisse de persécution, la fragilité du registre identificatoire, la non-intégration de représentations sexuelles ne permet pas d'établir une position narcissique suffisamment confortant pour le sujet. L'enveloppe identitaire est sujette à la menace d'effondrement ou d'écroulement de ces frontières. Le sujet semble divisé entre :

- Une intériorité chaotique remplie de représentations sidérantes de l'unité du self, d'un état de confusion identitaire, d'une angoisse archaïque de perte de Soi,.. Ce sont tant de représentations pulsionnelles destructrices du sentiment de continuité du self. Elles découlent de la prééminence de la mère archaïque dévoratrice, engloutissante et qui aspire le sujet vers le néant. Face à cette intériorité sidérante qui replace le sujet sous l'emprise de cette imago archaïque, le sujet ne cesse de fuir vers le monde objectal en quête d'un objet d'étayage, soit-il par l'addiction, pour faire le déni de l'horreur insurmontable du vécu de dédifférenciation et du retour à l'état fusionnelle d'avec la mère primitive ;

- Et l'accrochage à la réalité objective ou « artificielle » qui soutient un sentiment d'identité précaire, qui lui propose l'objet- drogue pour soulager sa souffrance psychique indicible et satisfaire son avidité orale. et c'est cette réalité même qui assure la neutralisation des angoisses archaïques. Le rapport à l'objet d'addiction est une défense de renforcement ou de doublement du pare excitation contre le retour sidérant de la mère archaïque, qui elle, tente de démanteler les enveloppes du self maintenues jusque-là à l'appui de stimuli externes et de l'accoutumance toxicomaniaque, voire d'annuler les frontières différenciatrices du sujet dans son rapport au monde.

4. Conclusion:

Enfin, l'addiction est intimement liée à l'histoire du développement narcissique de nos sujets addictifs. Dans les deux cas, il ne semble être aucune ligne de démarcation économique déterminant la conduite addictive. Si pour l'un deux, la fuite vers le pôle pervers et addictif est un rempart contre l'œuvre de la castration, l'infiltration des angoisses psychotiques du morcellement ou de dépersonnalisation, la souffrance psychique masochique ou le retournement de la destructivité pulsionnel sur soi, pour l'autre, le clivage de l'objet maternel archaïque, la fuite de l'intériorité chaotique remplie de représentations sidérantes du self, de confusion identitaire, d'angoisse archaïque de perte de Soi,.. et lien addictif renforcent le déni de l'horreur insurmontable du vécu de dédifférenciation des limites et du retour à l'état fusionnelle d'avec la mère primitive. Il s'agit de maintenir voire fixer les frontières du self face à la résurgence de formations archaïques par le biais de défenses d'allure névrotique ou psychotiques (évitement, déplacement, clivage, déni, identification projective). ces défenses mises en place épargnent au Moi les destins de confusion, de dépersonnalisation, de fragmentation de la personnalité,.. en somme toutes figures de décompensation psychotique. C'est au sein de l'histoire de liens précoces conflictuels à la figure maternelle archaïque que se posent les germes de l'addiction. Le sujet addicté tisse les fils décousus de son enveloppe psychique,

dans le nouveau lien à la mère-drogue. S'il demeure « esclave de la quantité » (M'Uzan, de. 1969), c'est qu'il espère dans son accoutumance, retrouver un semblant-d'être, une sensation continue d'exister. L'objet-drogue répond massivement à l'urgence du besoin de préserver le self ou une partie du self vivante, même sous condition d'un lien aliénant.

Annexe 1- Protocole Rorschach de Ali (39 Ans)

| Cotation | Enquête | Réponse | Temps de latence | N ^{os} Des planches |
|--|--|---------------------------------------|------------------|------------------------------|
| G F- A | G | 19" ..^.. قط | 11" | I |
| صدمة للون الاحم GF-Anat | G | les omoplates ..^.. 18'' | 14" | II |
| GKH | G | deux femmes ..^.. 37'' | 34" | III |
| D ₆ F-Obj →C' | D ₆ | chaussures d'un ..^.. 34" clown | 28'' | IV |
| GF+A Ban | - G | 10" ..^.. طير الليل | 07" | V |
| Refus | Refus | 24" refus ..^.. | 15" | VI |
| GF-Anat →sex | G | 13 "le bassin de femme .. ^.. . | 05" | VII |
| GF+A | G | 11" ..^.. زوج فيران | 06 " | VIII |
| GKob elem | G | ..^.. النار كي تشعل 24" | 20" | IX |
| D ₁ F+A | D ₁ [Réponses additionnelles : feuille d'un arbre (D ₆ F-Bot)] | 32" scorpion ..^.. | 25 " | X |
| <p><i>Epreuve des choix :</i> - Choix positif : Pl.X: .." les couleurs ..؟.." انحب Pl. VIII : " كيف كيف ..؟.. - Choix négatif: Pl.III: .." noir ؟.. بزاف Pl.VI : " la même chose " ..؟.</p> <p><i>Psychogramme :</i> R=09 G = 07 G% =77,77 % F⁺=03 F⁻ =04 F % = 78 % D = 02 D% = 22,22 % A = 04 A% =44,44 % F⁺% =42,86 % Tps. total =40' K= 01 Kob= 01 Obj=01 sex=01 Tps./réponse=03' Elem=01 H=01 H% =11,11 % Anat=02 Refus = 01 Ban=01</p> <p>T.Appr. : D G T.R.I. : 1 K = 0C (Type introversif pur) RC% = 0 %</p> | | | | |

Annexe 2- Protocole Rorschach de Sami (35 Ans)

| Cotation | Enquête | Réponses | Temps de latence | N ^{os} Des planches |
|--|---|---|------------------|------------------------------|
| صدمة عند الأسود G F- A →clob | G | 10" ..أ.. طير | 08" | I |
| صدمة للون الاحمر عند اللوحة -D ₁ G FClobAd | D ₁ G زوج رأس ..نتاع ذيب | 45" ..أ.. زوج راس ناع حيوان | 26" | II |
| ميل للرفض D ₃ F+Obj | D ₃ | 16" ..أ.. في الوسط la cravate | 11" | III |
| GF-A →Clob | G | 29" ..أ.. طير الليل عندو رجل | 23 " | IV |
| GF+A Ban | G | 11" ..أ.. طير الليل | 04" | V |
| G F+ A →Clob GFClob(A) →Kan | G | 41" ..أ.. طير كبير .. ديناصور | 23 " | VI |
| DkpHd →C' | D ₂ زوج ريسان نع بنادم | 19" ..أ.. زوج ريسان ملصقين .. 23 " .. ريسان كبار | 19" | VII |
| D ₁ F+A (limité) | D ₁ | 16" ..أ.. ذيب | 07" | VIII |
| D ₁ F+Ad | D ₁ | 16" ..أ.. جناح ناع طير | 11" | IX |
| D ₁ F+A DF-A | D ₁ (عقرب) D ₃ (سرودك) | 43" ..أ.. عقرب ..سرودك .. عقرب ثاني | 15 " | X |
| <p>Epreuve des choix : - Choix positif : Pl.V: .." تعجيني هكذا " .. Pl. IV : " .. la couleur تعجيني " ؟.. - Choix négatif: Pl.VII: .." ماتعجبنيش " .. Pl.VIII : " ..فيها ذيب " ؟..</p> <p>Psychogramme : R= 14 G = 06 G% = 42 % F⁺=07 F- =03 F % =71,42 % D = 06 D% =42 % A = 09 A% =64,28 % (A)=01 F⁺ % = 30 % Fclob=02 Hd=01 Ban = 01 Tps. total =40' Tps./réponse =02' Kp= 01 H% =07,14 %</p> <p>T.Appr. : D G T.R.I. : 0K = 0C (Type Coartatif pur) RC% = 0 %</p> | | | | |

Références Bibliographiques:

- Brusset, B. (2004). "Dépendance addictive et dépendance affective." *Revue française de psychanalyse*, 68(2), 405-420.
- Duhamel, D. & Lallemand, V. (2001). " Toxicomanie et trouble de la personnalité : réflexion sur le traitement." *Santé mentale au Québec*, 26 (2), 157–178.
- Franques, P., Auriacombe, M. & Tignol, J. (2000). " Personnalités Du Toxicomane." *L'encéphale*, Xxvi ,68-78.

- Freud, S.(1969).Naissance de la psychanalyse. Paris : Puf.
- Freud, S.(1930). Malaise dans la civilisation (trad. par Ch. et J. Odier). Paris : Puf.
- Landry, M. , Nadeau, L. & Racine, St. (Décembre, 1996). Prévalence des troubles de la personnalité dans la population toxicomane du Québec. [Article En ligne]: https://www.researchgate.net/profile/Michel_Landry2/publication/260401233
- Marcelli, D., & Braconnier, A.(2008). Adolescence et psychopathologie (7^é éd.). Paris : Elsevier Masson.
- Melman, C. (2011). "La Dépendance Vis-A-Vis D'un Objet Peut-Elle Protéger De La Psychose ?." *La Clinique Lacanienne*, 19(1), 9-14.
- Monjauze, M.(2001). Psychanalyse de l'«objet ».«Objet-drogue », «objet-alcool ». *Le Carnet PSY*, 1(61), 17-22.
- M'Uzan, M. (de). (1969). *De l'art à la mort*. Paris, Gallimard.
- Pedinielli, J-L. & Bonnet, A.(2008)."Apport de la psychanalyse à la question de l'Addiction." *Psychotropes* ,3 (14), 41-54.
- Pirlot, G. (2002). "Complexité psychopathologique du phénomène d'addiction réévalué avec des concepts psychosomatiques et métapsychologiques." *Psychotropes*, vol. 8(2), 97-118.
- Pitavy, T. (2009). "Pour une clinique différentielle des toxicomanies. Toxicomanies et psychoses." *La revue lacanienne*, 4(2), 86-91
- Pitavy, T. (2011). "Toxicomanies et psychoses : une solution perverse ?." *La clinique lacanienne*, 19(1), 29-33.
- Potvin, S. & Lalonde, M. (2014). "Psychose et toxicomanie : le cimetière des évidences." *Santé mentale au Québec*, 39 (2), 75–98.

Comment citer cet article par la méthode APA:

Toutaoui, K. (2020). *Angoisse Psychotiques et Mécanismes de Défenses chez les sujets toxicomanes. Illustration clinique Au Rorschach*. *Humanization Journal for Research and Studies*. 11 (01r). Algérie: Université du Djelfa. 335-353