

## Sentiment d'ennui, besoin d'évènement et addictions

Georges Charbonneau<sup>1</sup>

**Resumo:** Em uma perspectiva antropofenomenológica, a adicção pode ser esclarecida de duas maneiras distintas. A primeira definirá sua dinâmica interna, segundo o esquema fenômeno primário/fenômeno secundário. É uma das características da psicopatologia fenomenológica, desde Kurt Schneider, a concepção das manifestações psicopatológicas como uma tentativa de normalização, de reparação, de compensação de fenômenos primários. A adicção surge como resposta às transformações da presença e o trabalho fenomenológico se esforça de descrevê-las e defini-las. Há portanto uma relação anterior às coisas, aos eventos, à ação, que convoca a resposta aditiva. Este estado (forma da presença) é denominado disposição pré-aditiva. Podemos discernir nela uma constelação de sinais infra-clínicos e clínicos: uma intemperança, uma relação particular como o tédio, uma certa tensão de impaciência, uma reatividade particular, uma necessidade da ação-evento, assim como dificuldades de condução da ação que produzem uma precipitação aditiva. A segunda maneira é uma análise dos vividos nas experiências de embriaguezes adictivas, sejam as obtidas com o álcool ou tóxicos farmacológicos, seja de comportamentos aditivos patológicos do registro aditivo. A busca silenciosa desses estados está no coração da dinâmica aditiva. A descrição dos estados atingidos se fará pela escolha de uma adicção maior, paradigmática, a adicção pela heroína. Utilizaremos o próprio vocabulário dos consumidores para tentar caracterizar essas formas de presença do flash toxicomaniaco.

**Palavras-chaves:** adicção; fenômenos primários/secundários; embriaguez adictiva; heroínomania

**Résumé:** Dans une perspective anthropo-phénoménologique, l'addiction peut être éclairée de deux façons différentes. Le premier éclairage va définir sa dynamique interne, selon le schéma phénomène primaire/phénomène secondaire. C'est une des données de la psychopathologie phénoménologique, depuis Kurt Schneider, que de concevoir les manifestations pathologiques comme des tentatives de normalisation, de réparation, de compensation de phénomènes primaires. Il y a addiction en réponse à des transformations de la présence et le travail phénoménologique s'efforce de les décrire et les définir. Il y a donc une relation préalable aux choses, aux événements, à l'action, qui

---

<sup>1</sup> Directeur de recherche à l'Université Paris VII- Denis Diderot. Médecin des hôpitaux (France) Centre Hospitalier Clermont de l'Oise. Directeur du *Cercle herméneutique*. E-mail: geoscharbon@aol.com.

appelle la réponse addictive. Cet état (forme de la présence) est appelée disposition pré-addictive. On y discerne une constellation de signes infra-cliniques et cliniques : une intempérance, une relation particulière à l'ennui, une certaine tension d'impatience, une réactivité particulière, un besoin d'action-événement et des difficultés de conduite de l'action réalisant une précipitation addictive.

Le second éclairage est une analyse des vécus dans les expériences d'ivresses addictives, que ce soient celles de la prise d'alcool ou de toxiques pharmacologiques, ou celles de comportements pathologiques du registre addictif. La recherche silencieuse de ces états est au cœur de la dynamique addictive. Décrire les états atteints se fera en choisissant une addiction majeure, paradigmatique, l'addiction héroïnomaniaque. Nous utiliserons le propre vocabulaire des consommateurs pour tenter de caractériser ces formes de la présence du flash toxicomaniaque.

**Mots clés:** addiction; phénomènes primaires/secondaires; ivresse; héroïmanie

La question de l'addiction a une histoire prémoderne, bien que le concept d'addiction soit fixé depuis l'apparition de certains toxiques et fondé depuis moins d'un demi-siècle par la découverte neuro-pharmacologique des systèmes de récompense interne.

Ce qui est nommé addiction n'était pourtant pas inconnu. Il était désigné sous le nom plus général de l'intempérance, cela bien qu'il existe aussi des intempérances non addictives. La tradition psychologique en partie issue d'Aristote leur avait donné des caractéristiques floues certes, mais pas non significatives au plan de la temporalité: les consommations excessives sont confondus avec les comportements excessifs, quelles qu'ils soient, et sont le fait du défaut de maîtrise de l'action, de sa conduite (incontinence de l'action), de l'impatience, de la précipitation, du manque de contrôle des actes et des émotions, par exemple chez les coléreux. Ce n'est pas l'*akrasia* aristotélicienne (1990); celle-ci procède d'une définition plus générale sur la conduite stratégique de l'action mais son analyse permet de comprendre la structure du moment d'action, et d'isoler éventuellement ce qui fait défaut et est préservé dans l'intempérance.

### 1) L'indisposition pré-addictive.

Le terme d'intempérance permet de rapprocher phénoménologie (ici analyse de la temporalité) et philosophie de l'action. Nous considérons l'addiction comme un phénomène marqué par un appel et une réponse. L'acte addictif est compris comme une réponse à un « état », une « disposition », une « forme de présence » : c'est une ré-action, qui incite le sujet à précipiter une action, la consommation ou l'accomplissement consommateur d'un acte.

En termes empruntés à la psychopathologie de K. Schneider<sup>2</sup>, les manifestations de consommation addictive sont tenues comme des phénomènes secondaires, ré-actionnels à un ensemble de troubles primaires. Dans cette *indisposition pré-addictive*, on repère deux ordres de manifestations, une atonie et des impressions d'ennui, une tension d'action, un besoin d'agir, de faire événement, qui va conduire à la précipitation de l'action. Cette composante d'impérativité (besoin impulsif d'action) d'action apparaît nettement dans l'addiction nicotinique, dans l'addiction alcoolique, dans les addictions alimentaires<sup>3</sup> aussi bien que dans les addictions sexuelles ou certains comportements d'achats compulsifs qui ne sont pas du registre maniaque.

Toutes les addictions entretiennent un rapport particulier avec cette modalité de l'action : il y a dans l'addiction une sorte de besoin d'agir, d'accélérer, de précipiter l'action vers sa clôture, comme pour se dégager de cette disposition pré-addictive. Le phénomène addictif réalise de ce point de vue le contraire de l'inhibition. L'inhibition empêche ou retarde le passage à l'acte tandis que l'addiction l'accélère, le précipite.

L'addiction entretient avec l'action un rapport particulier ; en

---

<sup>2</sup> Cette formulation n'est pas étrangère à la grande idée herméneutique de H. G. Gadamer selon laquelle comprendre un texte, c'est considérer celui-ci comme la réponse à une question préalable, formulée ou non. Comprendre exige donc d'explicitier la question auquel un texte répond. Ici comprendre une manifestation, c'est recomposer la forme de présence de quoi elle est réactive.

<sup>3</sup> Pour la part qui revient à l'addiction dans les TCA (troubles du comportement alimentaire). Du côté de l'hyperphagie, il y a une composante addictive évidente mais aussi des éléments extra-addictifs ; du côté des comportements anorexiques, le mécanisme en jeu est extra addictif, voire même contre-addictif.

l'occurrence il s'agit, plus précisément, d'une action-évènement. Cela nécessite de reconsidérer la notion d'action, différemment des sciences cognitives, mais aussi avec elles, et de mettre au centre de cette action sa fonction événementielle, de *faire évènement*.

### Les deux versants de l'indisposition pré-addictive

Atonie d'ennui, sentiment d'ennui, défaut d'implication dans les moments et la durée, lassitude	Tension d'action, besoin d'agir, besoin d'évènement, besoin de restimulation, précipitation de l'action
---	---

- ***La constellation pré-addictive.***

Reprenons le problème à sa source. Peut-on penser que les addictions surviennent *ex nihilo*, sans terrain prédisposant, sans éléments structurels qui en organisent, au moins partiellement, la possibilité de survenue et la dynamique ? Pourrait-on croire que la relation entre appétence et consommation d'addiction n'est préparée par aucune disposition particulière, autre que la plus ou moins grande disponibilité du produit d'addiction ? Il est difficile de le penser<sup>4</sup>. Il suffit en effet de considérer les grandes addictions (alcoolisme incontrôlable, tabagie massive, toxicomanie sévère à l'héroïne, gros troubles du comportement alimentaire, etc.), les synergies inter-addictives (co-morbidité addictives<sup>5</sup>) et les difficultés existantes pour obtenir un sevrage long, sans transition par une addiction intermédiaire, pour se convaincre qu'il existe un « terrain

---

<sup>4</sup> Gardons à l'esprit l'hypothèse selon laquelle ces traits de personnalités peuvent apparaître comme la conséquence de la prise antérieure de produits addictifs qui désorganise, désocialise, mais aussi comme un élément qui suscite le manque sitôt que le produit d'addiction a été introduit. Cette hypothèse n'est pas dénuée de fondement dans le cas de certaines addictions comme l'addiction nicotinique et l'addiction héroïnomaniaque, où il est possible d'induire artificiellement (socialement par exemple) une dépendance.

<sup>5</sup> Dans les addictions sévères, il est rare que l'addiction soit unipolaire. Dès qu'une addiction est marquée, elle est ou sera accompagnée d'autres addictions. Ainsi l'addiction nicotinique est-elle ou devient-elle rarement isolée. Elle s'accompagne d'addiction caféinique, alcoolique, cannabique, de polyphagie, parfois simultanément ou plus tard d'addictions sexuelles, à l'argent ou aux jeux. Notons que l'addiction caféinique a un rôle inducteur particulier favorisant d'autres addictions, par exemple nicotinique ; cela n'est pas étonnant dans la mesure où la caféine prépare l'action et que les addictions sont largement des pathologies du besoin, de la précipitation et de l'accélération de l'action en même temps que de la sédation du besoin d'action.

prédisposant » aux addictions ; quelque soit sa nature, ce terrain prépare l'ancrage addictif et on ne peut modifier aisément cette disposition. C'est lui qui fait résistance au sevrage.

Faut-il renoncer à caractériser ces éléments ? Non. Sur cette voie, nous n'aurions pas d'éléments d'approche pour les soigner. Sans nul doute, ces éléments sont de l'ordre de la personnalité, axe 2 du DSM IV, mais ne sont pas seulement psychologiques. Ils sont également psychomoteurs au sens large. Le besoin addictif s'avère comme psychocorporel, de la pathologie d'un *corps pour le mouvement et l'action*.

Ces éléments n'ont pas été définis ni cliniquement ni phénoménologiquement par la psychopathologie du XX<sup>e</sup> siècle, encombrée par le dilemme névrose-psychose. Elle n'a pu que lui donner deux repères utiles : celui de la relation générale à la dépendance<sup>6</sup> et celui de sa dimension d'immédiateté, notamment avec Kimura (2000).

Parfois ce terrain pré-addictif est net mais dans la plupart des situations, on ne le repère pas immédiatement et encore moins initialement. Par exemple, une consommation addictive modérée et contrôlée de nicotine ne laisse pas se dessiner un terrain particulier. Nous sommes dans une normalité relative. Il y a des éléments certes qui peuvent rendre compte d'un rapport à cette addiction, mais ils restent longtemps infracliniques ou à la limite d'un repérage clinique sur le temps d'un examen ou sur celui de tests.

C'est pour cette raison que nous parlons de **constellation sémiologique** plutôt que de troubles cliniques objectivables d'une façon univoque.

**A) Constellation?** Nous allons décrire en premier lieu les états et dispositions<sup>7</sup>,

---

<sup>6</sup> Le rapprochement entre dépendance addictive et dépendance affective est plus complexe que ce que suggère la communauté lexicale des termes. Il n'est pas immédiatement significatif cliniquement. A l'exception de certains troubles du comportement alimentaire, la dépendance affective ne se superpose pas avec celle de l'addiction. Cette dernière peut être marquée par une parfaite indifférence affective, ce qui est volontiers le cas dans l'addiction toxicomaniaque ou l'addiction sexuelle. L'addiction est une relation éminemment autocentrée et verrouillée par un clivage fort intra et intersubjectif.

<sup>7</sup> La notion de disposition porte deux sens bien distincts dans leurs rapports aux phénomènes : il y a un élément thymique (projection temporelle de soi, relation à l'angoisse) et aussi un

les tensions, thymiques et non thymiques, qui vont préparer la relation à l'addiction, quels que soient cette addiction. Cette dénomination de constellation<sup>8</sup> se justifie par sa diversité et son caractère épars. Elle rassemble des manifestations infra-cliniques et cliniques, de tous niveaux d'intensité, peu spécifiques : des indications comportementales, des modes de réactivité, parfois contradictoires parfois syntones, longues à repérer et à identifier car elles sont floues et plurivoques au départ. Ce n'est que lorsqu'on s'approche de l'addiction instaurée que cette constellation devient plus nette. Aucune des manifestations isolées de cette constellation n'est suffisante en elle-même pour affirmer l'existence d'une disposition addictive.

Cette constellation est un ensemble convergent d'indices montrant l'existence d'un appel addictif.

A son paroxysme, dans sa forme saturée, cette constellation va s'objectiver sous la forme d'état de manque, état dans lequel ce besoin d'action-évènement est à son paroxysme et peut pousser à toutes sortes de comportements extrêmes. Cependant cet état de manque ne peut pas représenter à lui seul la constellation pré-addictive car la relation avec l'objet du manque s'organise vite d'une façon très spécifique et que nous ne la percevons plus dans la généralité initiale qu'elle peut avoir.

Il faut donc apprendre à repérer cette disposition dans des formes d'appels addictifs moins visibles, comme par exemple dans les signes d'impatience qui préparent la nouvelle consommation de nicotine, ou d'alcool.

**Temporalité de chaque addiction.** Cette constellation tient une part de son flou du fait que chaque addiction à sa temporalité propre qui commande les temps critiques de consommation, de sevrages et d'abstinence :

- de l'ordre de la minute ou de l'heure pour la nicotine,

---

élément de l'ordre de la préparation à l'action (préparation, planification, etc.) et de la disponibilité d'énergie que nous avons à lui consacrer. Même si ces derniers éléments peuvent être inscrits dans le cadre de la structure temporelle d'immédiateté, ils excèdent la dimension temporelle.

<sup>8</sup> La notion de constellation est prudente : elle connaît le risque d'une surinterprétation qui viendrait à désigner tel comportement comme pathologique, alors qu'ils n'appartiennent pas à la pathologie.

- de l'heure à la journée ou de la bi-journée pour l'alcool et l'héroïne, le cannabis,
- de la journée à la semaine ou au mois pour les addictions sexuelles ou aux jeux, etc.

Cette temporalité est spécifique pour chacun ou chaque addiction. Il y a un intérêt très concret à la définir car elle indique les moments critiques de sevrage et les risques de rechute. Chaque temporalité addictive est définie chronobiologiquement par le produit d'addiction, et aussi la réactivité propre à chacun.

• **Lien avec l'angoisse?** Décrire positivement cette constellation demande de la différencier de ce qu'elle n'est pas. Il y a une tension dans l'addiction mais ce n'est pas une tension d'angoisse, contrairement à ce que soutient une certaine *doxa*, à la fois populaire et scientifique. Ce n'est pas de l'angoisse, ou sa forme mineure, l'anxiété, encore moins de la dépression. L'angoisse tout d'abord est une tension préparatoire vis-à-vis d'un objet (une situation, une maladie par exemple), surreprésentée, devenue monumentale sous l'effet d'un travail imaginaire, commun à ce qui se produit dans l'hystérie.

L'angoisse, dans sa réalité phénoménale, réalise davantage **un mouvement de recul** face à cet objet anxieux plutôt qu'une précipitation vers lui. L'angoisse est plutôt du côté de l'inhibition : elle retient, empêche d'agir. L'angoisse est constituée d'une tentative de recul, à la fois par fuite et aussi pour préparer l'affrontement de l'objet qui lui fait peur, tout comme le sauteur d'obstacle s'y reprend avec un plus grand élan lorsqu'il a mesuré que l'obstacle était plus haut.

Dans le cas de la tension addictive, il va sans dire que les *directions de sens* sont opposées. Là où l'anxieux voudrait reculer pour préparer ou fuir l'affrontement, l'indisposé pré-addictif s'avère plutôt un impatient-intempérant qui brûle l'étape préparatoire pour aller directement sur l'obstacle, afin d'en être délivré sans aucune inhibition.

On peut donc repérer cette première différence entre tension anxieuse et

précipitation addictive. L'addiction est tout le contraire de la réponse à une tension anxieuse. De fait, les anxiolytiques ont peu d'effet sur les consommations addictives. On peut même remarquer que les troubles anxieux stables, parce qu'ils sont constitués d'inhibition, protègent le plus souvent des tentations addictives ; il y a en effet chez le phobique anxieux (la personnalité évitante) une hantise de la transgression et une tentation permanente de rester en retrait de soi qui le préserve de l'excessivité addictive.

• **Lien avec le stress.** Si on peut différencier l'indisposition addictive de l'angoisse ou de l'anxiété, il y a par contre un lien certain entre *stress* et addiction. Si le *stress* est défini<sup>9</sup> comme l'effet psychologique d'une saturation par les processus d'éveil et d'activation de l'action, impliquant chaque fois le sujet dans une situation nouvelle de contrainte alors même que la situation d'action précédente n'a pas été close, qu'il réalise une sorte de consommation involontaire ou volontaire de l'action, cela jusqu'au seuil de sa désorganisation, on peut dire que l'addiction fait du moment de *stress* son paysage de référence. Le *stress* est réalisé quand nous sommes pris dans une configuration inextricable d'action, chacune requérant ses propres processus d'activation. Etre addicté est se mettre dans un état proche de ce que le *stress* induit. Cela est à comprendre de deux façons paradoxales quant au stress : l'addiction est stressogène et stressolytique.

**Stressogène:** l'addiction porte un désir d'accélération de l'action (à l'exemple de la nicotine, caféine, cocaïne, amphétamine). Le *stress* est alors quasiment recherché ou composée par la boulimie d'action-événement de l'addiction. Il sert à sortir de l'atonie pré-addictive et aboutit à une précipitation généralisée.

---

<sup>9</sup> Le *stress* est une notion endocrinologique décrite initialement par Hans Selye (1956). Il est une tentative d'adaptation face à une émergence de nouvelles contraintes.



**Stressolytique:** à l'inverse, l'addiction peut être aussi une tentative de réponse au *stress*, pour soutenir son train d'action imposé ou pour l'atténuer. L'usage de l'alcool ou du cannabis par exemple ont une fonction non pas anxiolytique mais stressolytique. Sur ce point précis, la consommation addictive apaise le complexe *stress*-disposition pré-addictive. Il veut produire un effet de décompactification de l'action, dans toutes ses composantes : en retardant son initiation, en ralentissant son exécution, en retardant son accomplissement et sa clôture ; en rendant aussi le sujet indifférent aux intrications d'action dans lequel il est inséré.

On le voit, le lien de l'addiction avec le stress est complexe. La dynamique addictive, tantôt stressogénique tantôt stressolytique, passe de l'un à l'autre, créant la tension qu'elle va ensuite tenter de dissoudre par la consommation de son produit ou l'exercice de son comportement. Elle est donc majorée par le *stress* et s'atténue lorsque le *stress* disparaît.

**B) L'atonie d'ennui** est une composante centrale de cette constellation pré-addictive. Toute addiction correspond à la liquidation d'une certaine impression préalable d'ennui, qu'elle veut tenter de rompre : sentiment d'ennui propre aux moments, moments ressentis comme trop long (addiction nicotinique, par ex.), aux temps sociaux, aux temps affectifs (addictions aux achats, addiction sexuelles, etc.), au temps de conduite automobile (excès de vitesse). L'addiction est une forme d'impatience face à la durée qui peine à être investie. C'est une impatience d'action. Cette atonie (défaut d'implication tonique ou dynamique dans l'action) rend la durée de l'action plus longue, lui retire ses satisfactions et pousse à sa clôture précipitée. Il y a un appel d'action-événement.

Ce sentiment psychomoteur (atonie) d'ennui doit être apprécié en fonction de son intensité, de sa durée et aussi dans sa relation à la normalité. Elle peut exister dans la normalité, ce qui la rend difficile à définir. On peut s'ennuyer objectivement sans que ce ne soit pathologique : dans ce cas, les moments ressentis comme ennuyeux sont traversés autrement que par une

réponse addictive. Cependant chez l'addicté, ce sentiment d'ennui guette toutes les activités, pour peu qu'elles soient longues.

Cette atonie d'ennui résulte d'un mauvais investissement du moment ou du rôle. Initialement, l'addicté investit normalement l'action (et le moment dans lequel elle se joue) mais, progressivement, au fur et à mesure que le manque se dessine, il se désinvestit par distraction, baisse de l'attention, attrait progressifs pour des événements périphériques. Les satisfactions susceptibles de gratifier l'action dans sa durée ne sont pas suffisantes pour lui permettre de poursuivre l'action dans son plein investissement. Il se lasse vite.

Cette lassitude de l'action en cours provient aussi d'un investissement de rôle fragile : le plus souvent, les rôles n'ont pas été pensés (délibérés est le terme aristotélicien) en profondeur ou alors, par inconstance, leur sens s'est en partie décomposé. Cette implication insatisfaisante crée l'indifférence, l'impatience, les agacements, l'idée de l'ennui avec son cortège de soupir, le peu de sens (et donc de finalité et satisfaction), et très vite, il en résulte un besoin de renouveau et « d'ailleurs ». Alors naît l'impression non anxieuse d'étouffement ou de contrainte. On nomme communément cette tension *irritabilité* ou *énervement*.

Ce terme non savant d'énervement est difficile à utiliser rigoureusement bien qu'il désigne un élément pré-clinique qui est assez spécifique à ce besoin de sortir de l'action dans laquelle on est impliqué. C'est en réalité une irritation impulsive. Cette tension d'énervement prend différentes formes : l'agacement, l'impatience plus ou moins agressive, l'irritation, l'intempérance explosive, etc. Il peut conduire à des comportements clastiques, *a minima*, à de l'agressivité, à l'abandon ou à de l'ironie ou à la disqualification de l'action en cours.<sup>10</sup>

**Les liens avec l'instabilité et l'impulsivité existent:** l'instabilité du moment (que l'on distinguera de celle d'existence, de l'ordre du parcours d'existence) est réalisée par ces signes d'impatience qui se manifesteront également dès que le sujet aura épuisé le pouvoir de nouveauté de nouvelles situations.

---

<sup>10</sup> Dans le lexique de l'adolescence, on retrouve les célèbres formules «J'en ai marre», «Cela me gonfle».

L'impulsivité: l'addiction est une forme particulière d'impulsivité réactive à une sensation d'enfermement. On peut affirmer cela bien qu'il existe aussi une l'impulsivité paranoïaque qui ne soit pas dotée de cette caractéristique. Dans l'expérience addictive, l'impulsivité est une forme de désinhibition immédiate aux fins de sortir du moment d'action précédent. L'action est soudainement accélérée, précipitée vers sa clôture pour produire un dégagement de contrainte, comme nous le verrons plus loin.

Dans certains cas, cette constellation pré-addictive n'est qu'une lassitude, un manque d'énergie que le sujet n'arrive pas à incorporer en tant que possibilité momentanée de rapport à son corps ou à ses projets. Il veut vivre en permanence dans un sentiment de quasi enthousiasme et de grande facilité de l'action. Dans la vie normale, cette facilité ou fluidité de l'action peut se produire mais ce n'est pas l'état de base que nous connaissons quotidiennement. Il y a tout un dialogue tonico-motivationnel qui fait que nous traversons de nombreux états incertains, où seuls nous guident les buts et motifs de l'action. Nous ne sommes pas tous enthousiastes à tout moment mais d'ordinaire, nous sommes capables de dépasser ces moments de moindre motivation pour conduire nos projets à nos fins.

Cette tension pré-addictive peut recouvrir en partie ce qui est nommé T.D.A. H. <sup>11</sup>. Elle n'est pas résumée par ces troubles cela d'autant plus que ces TDAH de l'enfance n'aboutissent pas nécessairement à une addiction. Il n'est pas exclu cependant que les addictions puissent partager des données neuro-pharmacologiques communes avec ces T.D.A. /H. Elles concernent les circuits de planification de l'action.

## **2) La fonction d'acte (phénomène secondaire).**

Voir le sens de la réalisation addictive, c'est mettre à jour la « nécessité » subite que le sujet ressent d'effectuer l'acte addictif. S'il l'éprouve, c'est qu'elle

---

<sup>11</sup> Troubles déficitaires de l'attention avec ou non hyperactivité.

est une solution aux indispositions primaires, aux effets de la tension pré-addictive que nous venons d'analyser. Nous allons dans ce chapitre exposer les différentes caractéristiques de cet acte et montrer comment il est conditionné par les dispositions pré-addictives.

La ré-action addictive doit être entrevue sous ses aspects divers :

**A)** Si elle est constituée d'un dégagement de contrainte et d'une libération d'un *stress*, **elle contient aussi le projet d'une récupération d'énergie** permettant une relance momentanée. C'est le sens de la prise de nicotine : effacer le moment d'atonie et retrouver une nouvelle énergie pour conduire son action. C'est à une autre échelle le sens de la prise de cocaïne. La prise du toxique vise à retrouver une énergie dispersée par l'indisposition pré-addictive.

**B) Récréativité** addictive. L'acte addictif a une fonction **récréative**, au sens étymologique du terme : il détend, libère les tensions intérieures et fait relance et remobilisation d'énergie dans des moments de dispersions de l'attention. L'addicté souffre des dispersions initiales de l'attention qu'il ressent comme dispersion de son énergie. La fonction récréative permet de retrouver son attention intacte. Elle permet une relance d'investissement.

Récréatif signifie distractif. L'addiction a un rôle distractif sur fond de sentiment d'ennui. L'addicté est mal impliqué dans la conduite de l'action et au fur et à mesure qu'elle se conduit, il peine à s'y astreindre. Il recherche la distraction récréative.

Cette récréativité a aussi un sens festif ; à bien appréhender cette dimension, on s'approche du sens de l'action-événement promis par l'acte. Chaque acte addictif est à lui-seul une sorte de fête, il est attendu comme telle : fête de la première cigarette, du premier verre d'alcool, du nouveau partenaire (addiction sexuelle), du nouvel achat ou du nouveau jeu, etc. On sait quel lien les addictions ont établi avec la festivité. Les festivités sociales sont aussi des moments de libération addictive. Elles canalisent le besoin récréatif sur un temps et des moments précis.

C) Il y a une **spatialité spécifique à l'acte addictif**. L'acte addictif est recherché car il porte momentanément le sens d'une libération de contrainte, d'une émancipation de toutes prises d'autrui sur lui. L'addicté se vit comme un enfermé et veut se libérer des entraves qu'il ressent. Ce ne sont pas des entraves objectives : ce sont des contraintes subjectives que chacun d'ordinaire éprouve mais accepte en leur donnant du sens selon les finalités de l'action.

Le dégagement de contrainte d'acte permet une nouvelle ré-excitation promise par un nouveau champ d'action. C'est pour l'addicté une reconquête d'espace.

L'espace auquel l'addicté fait référence n'est pas un espace nu, sans personne ; c'est un espace habité, fait de contraintes de rôles qui sont aussi des contraintes intersubjectives. **Etre addicté renvoie à la libération des contraintes de réciprocité et de mise en rôle.** L'addicté veut se décompactifier des tensions internes constitutives de l'intersubjectivité.

D) **L'état « cool »**. Cette décompactification des liens de soi à soi est le sens de la recherche d'être « cool » ou de « planer », qui est au cœur du projet addictif. Toute consommation addictive vise à se sentir « cool », détendu, libéré des contraintes internes et externes. Il faut attacher une grande importance aux sentiments corporels et spatiaux portés par ces termes, qui ne sont pas sans rapport avec ceux de la libération du *stress*.

L'état « cool » que recherche l'addicté est un état sans limite ni nécessité et surtout sans enserrement. C'est un état qui ne connaît aucun futur ni passé, sans protention ni rétention. Il est pure présence à soi sans médiation des autres. Les autres représentent (autant individuellement que comme phénomène collectif d'altérité indifférencié « des autres ») la réalité de cet enserrement. C'est le sens du « planer » que de s'en émanciper. Planer, c'est prendre de l'espace, abolir la pesanteur, survoler toutes les contraintes, retrouver l'espace du possible en son état pur. Planer c'est aussi être porté et ne devoir fournir aucun effort, voire même être pris en charge, de telle sorte que nous n'ayons plus de charge à notre propre compte.

E) Il y a aussi une **temporalité spécifique de l'addiction**. L'addicté ne tolère pas

la contrainte du **moment**. Le moment est une unité phénoménologique qui contient un sens à la fois temporel et un sens d'action : c'est un espace libéré, disponible, dégagé pour une action. Il a sa porte d'ouverture et celle de sa clôture, définie en fonction de son accomplissement. C'est une disponibilité préalablement investie pour que l'action et le rôle puissent avoir du sens. Le phénomène addictif consiste dans la brusque clôture ou retrait de cette disponibilité préalable du moment. L'addicté veut y substituer l'instant, ou les deux portes du moment sont confondues. L'addiction est comme nous l'avons vu, une forme d'impatience, une incapacité à maîtriser l'espace du moment, à maintenir son ouverture. L'acte addictif tend à brûler sans cesse les étapes, les précipiter plus que les anticiper. Cette temporalité addictive peut apparaître comme tournée vers le futur mais il n'en est rien. Le futur n'est pas un pays à habiter pour l'addicté, pas plus qu'il n'habite le moment. L'addicté survole, dépasse mais n'habite pas, ni le moment du présent ni celui du futur. Il consomme et brûle le futur comme du blé en herbe. A peine ce futur est-il ouvert qu'il a déjà perdu son sens ; il doit être remplacé aussitôt qu'il a été touché.

F) Evoquons à peine **la relation temporelle de l'addicté à son passé**, à la passéité, pour dire qu'elle est très réduite, sinon inexistante. Grand consumériste, il a plus que tout autre déjà enterré son passé, sans rétention, sans révision, sans nostalgie aucune. Il est sur ce point (comme sur de nombreux autres) tout le contraire du paranoïaque, qui n'arrive pas à sortir de ses identités passées et présentes. Cela lui donne une qualité que la modernité consumériste <sup>12</sup> apprécie : l'addicté est un hyper-réactif, immédiatement disponible. Encombré d'aucun passé et, par là même, d'aucune affectivité, il réagit très vite, voit immédiatement le champ d'action à venir, pourvu que ce champ le délivre des enserrements et contraintes du passé et du présent.

G) On donnera tout son sens **au besoin de nouveauté (néophylie)** dans les

---

<sup>12</sup> C'est peu dire les liens bien connues qui existent entre addictions et modernité consumériste. La structure économique de la société est calquée sur le besoin addictif consumériste.

addictions. C'est une des formes centrales de son phénomène secondaire. Il y a une néophylie addictive et on peut en comprendre tout le sens, dans son caractère consumériste. Ce n'est pas faire œuvre d'anti-progressisme que de dénoncer ce besoin néophylique obsédant. Toute nouveauté, si elle l'est réellement, est belle et savoureuse, pour ce qu'elle peut apporter. Encore faut-il que véritable nouveauté il y ait. Il n'y a d'ailleurs le plus souvent rien de véritablement nouveau dans ce qui est annoncé ou claironné comme nouveau. La temporalité consumériste d'événement veut accélérer les processus de péremption pour affirmer la prétendue nouveauté de ce qui sera proposé. Cela répond à la boulimie d'action-événement inhérent au phénomène addictif. L'action-événement pour l'addicté sert à refermer un passé dont il veut se délivrer, comme il veut se délivrer des autres.

### 3) Sens de l'attente d'événement dans les addictions

On peut tenter de comprendre plus profondément, à partir de la constellation pré-addictive, le sens anthropologique de l'appel d'événement dans les addictions. Quel est le sens daseinsanalytique (inconscient) de cet appel d'action-événement ?

Ce sens est de l'ordre des *directions de sens* qui définissent notre rapport apriorique affectif à l'espace.

A) La première de ces directions de sens de l'expérience addictive est celle de l'**accrochage**. Au plus archaïque de cet appel d'événement, il y a une dimension d'accrochage et elle met à jours la part de dépendance affective dans toute addiction. Une dimension pulsionnelle et de contact (oralité, besoin d'accrochage, ocnophylie selon P. Szondi (1998), etc.) est présente. Le phénomène secondaire survient sur fond de certains éprouvés primaires inconscients (à ce titre, ils sont fragmentaires, esquissés plus que dessinés, et instables) de se sentir isolés, abandonnés, rejetés, perdus. Il y a à la base un vécu de séparation demandant en retour une fusion (phénomène secondaire), un besoin d'être-ensemble. Ce point conditionne le lien entre addiction et

festivité, et solitude/retrouvailles, tel que nous le connaissons bien dans l'alcool, qu'il soit pratiqué en solitaire ou en groupe.

B) En d'autres termes, il y a dans toutes addictions **un appel du Nous**, de la nostrité. Si ce fait est déjà bien connu dans l'addiction alcoolique, il existe aussi dans l'addiction cannabique, mais est moins présent dans les addictions héroïnomaniaque et cocaïnomaniaque.

Cet appel du Nous est très présent dans certains comportements alimentaires (hyperphagie) et se trouve au contraire en défaut dans l'anorexie mentale, qui a une dynamique anti-addictive, centrée sur le refus ou la sélectivité extrême vis-à-vis de la dépendance et de la promiscuité, dans le refus de la nostrité.

On retrouve cet appel du Nous dans les addictions consuméristes aux achats pathologiques (lorsqu'ils sont bien différenciés de ceux des états maniaques). La possession des nouveautés, des signes de l'appartenance au centre de la société ou de son point d'innovation, combattent l'idée de se sentir mis à l'écart de la centralité sociale et de ce que les autres ont. C'est un appel à être plus encore dans l'espace public pour conjurer le fait d'être rejeté à ses confins. Les liens avec la néophylie sont ici assez explicites et on ne les détaillera pas.

L'idée de la fête-événement n'est pas seulement construite sur le projet de se réjouir, de mettre de la joie. La jouissance addictive peut exister mais elle n'est pas la joie. Il y a peu de joie dans l'addiction, mais davantage une course poursuite avec une satisfaction, précairement et pauvrement rencontrée, qui reste toujours renvoyée à plus loin. Mal installé dans le moment, l'addicté est trop précipité pour se satisfaire d'une véritable joie partagée. Son projet festif n'est jamais réalisé. C'est pour lui une étape pour enterrer ce qui existait précédemment, pour changer d'époque, pour clore un moment mal investi. Bref, c'est une fuite en avant pour laisser derrière lui ses insatisfactions.

C) Ce besoin d'action va conduire à une pathologie particulière, nouvellement identifiée comme addictive : **le besoin de vitesse** dont on connaît l'importance dans la délinquance et violence routière. Nous avons déjà vu que l'addiction



est une pathologie de la précipitation, de l'accélération de l'action, afin qu'elle soit conduite plus vite à son terme, pour s'en décharger, se délivrer de ses contraintes. L'addicté ne cesse de relancer l'action et a besoin d'évènement dans sa conduite de l'action. L'addicté ressent la conduite normale comme ennuyeuse et s'impatiente de son prolongement dans une durée. L'évènement en ce cas est la sur-vitesse, l'accélération, le jeu avec les limites légales, franchises ou non. Les limites légales font « lieu d'évènement ». Et il se trouve que cette addiction à la vitesse, en tant que recherche d'action-évènement, est souvent corrélée à d'autres addictions, que ce soit dans le moment de la conduite ou en dehors. Le profil addictif est assez marqué dans l'ensemble des personnes qui perdent leur Permis de Conduire. De fait elle peut se croiser avec l'usage d'autres produits d'addiction qui eux aussi portent le sens de la « consommation d'évènement ».

- Il y a dans toute addiction la trace d'un **besoin d'accumulation et de thésaurisation** (même vecteur szondien). C'est en même temps une hantise de manquer et une jouissance d'appropriation ; à l'exemple de la thésaurisation alimentaire dans les hyperphagies, où les réserves constituent une sécurité rassurante. L'addiction-accumulation a de nombreux aspects : profiter d'une façon goulue de ce qui est à disposition, engranger même si on n'en a plus besoin, faire une performance quantitative, etc. La « consommation d'évènement » est de cet ordre. L'addicté a l'impression de vivre plus, d'exister plus intensément à travers cette consommation.

Sur cette voie, on peut utilement voir dans la cupidité et l'avarice (la hantise de dépenser) de nombreux éléments addictifs. Certains comportements professionnels assument, outre ce besoin d'agir, une satisfaction de thésaurisation ; ainsi de l'**addiction à l'argent**<sup>13</sup> qui rejoint le projet des addictions aux achats. Cette addiction est aveugle à ce qui sera possible de faire avec cet argent ; plus l'addiction est marquée, moins la possibilité de

---

<sup>13</sup> Elle a un sens marqué lorsque que chaque action permet son gain propre d'argent. Il faut pour cela être rémunéré à son compte, sinon sa spécificité se perd.

jouir de ce qui est acquis devient possible.

#### 4) Formes de la présence dans l'expérience toxicomaniaque. Le *flash* toxicomaniaque à l'héroïne : un arché-modèle addictif ?

Allons à la clinique médico-psychologique des addictions et à l'une de ses formes exemplaires. La relation toxicomaniaque à l'héroïne (sa tension de manque et son *flash*) aurait-elle une fonction paradigmatique pour la compréhension de la relation addictive ? Peut-on la considérer comme archétypique de toutes les jouissances addictives ?

Oui. Nous proposons de suivre cette voie en voyant dans les expériences extrêmes de ce *flash* un archétype des états addictifs. L'addiction à l'héroïne est en effet une addiction complète : elle s'expose dans une certaine démonstration totale qui fait d'elle un « objet clinique exemplaire ». Elle semble reproduire en grand ce qui se manifeste par exemple *a minima* dans le manque et la jouissance tabagique et par là-même, dans toutes les relations addictives.

L'extase héroïnomaniaque condense un ensemble d'expériences corporelles, matérielles, spatiales et temporelles qu'il convient d'explicitier. On comprendra ensuite mieux ce qui la précède.

Dans cette extase, on pourra différencier l'euphorie et le *flash*.

**L'euphorie existe-t-elle véritablement** tout au long de son usage ? L'euphorie existe, lors des premières prises, mais en ce cas, elle peut être très brève, critique et post critique principalement. Ce n'est pas exactement de la joie car il n'y a pas de sentiment de moment durable ni d'appel de futur ni possibilité de partage. En cela ce n'est pas une joie. Ce n'est pas non plus comme dans l'état maniaque un vécu de possible quasiment infini. L'euphorie est celle d'une abolition de contrainte, c'est une jouissance de délivrance, d'extraction de la pesanteur et des enserrements de rôle.

Une fois sa problématique jouissance éclairée, le reste de cette expérience est plus difficile à définir. Les sensations sont intenses et compactes à ce point

qu'il est difficile de les dénommer avec des mots ordinaires. Il faut recourir au lexique argotique (populaire) des usagers, à leur « vocabulaire héroïnomaniaque ». Ce vocabulaire peut varier sémantiquement d'une langue à une autre mais on peut lui trouver des constantes. Bien que l'introspection des sentiments corporels soit pauvre et limitée chez les héroïnomanes<sup>14</sup>, on retrouve quelques termes clés qui décrivent cet état. Et qu'y trouve-t-on ? **Trois vécus fondamentaux**, trois directions de sens, trois projets de sens, trois pôles d'impressions corporelles distinctes :

- un appel ou un sentiment corporel d'« **arrache** », ou de « déchirer » à double sens (séparatif et expulsif),
- une recherche de « **défonce** »
- qui doit préparer une expérience de « **planer** », en continuité avec le thème du *cool* (« être *cool* »), évoqué plus haut, en tant que dégagement de contrainte et « dés-enserrement ».

#### A) Sens de « l'arrache »

Il y a dans l'expérience héroïnomaniaque, celle recherchée et celle dont les émotions corporelles gardent la mémoire, une recherche de violence interne, de déchirure. Cette « arrache » est le fragment d'un double désir, celui de s'extraire violemment de là où on est et aussi de la communauté intersubjective. La violence du *flash* toxico est éminemment intersubjective. Sa texture en apparence matérielle cache en réalité un refus radical de toute nostrité, de tout espace commun, de toute réciprocité. Cela explique le caractère extrêmement solitaire de cette addiction. Elle crée ou renforce **une allergie intersubjective** pré-paranoïaque, différente cependant de l'emprise paranoïaque car elle est

---

<sup>14</sup> Cette disposition d'indifférence préalable s'inscrit dans la constellation pré-addictive. Il y a un terrain émotionnel particulier chez les héroïnomanes. Sur fond d'indifférence affective, il y a peu d'événement positif interne, peu d'introspection, peu d'empathie, peu de sensation durable pouvant donner satisfaction et c'est pour cela que l'expérience héroïnomaniaque va chercher ses émotions si loin.

éminemment séparative. L'allergie intersubjective addictive est fulgurante, mal thématisée, tandis que l'allergie paranoïaque est narratologiquement construite, pensée, préméditée.

L'allergie intersubjective addictive porte le sens d' une **violence d'expulsion-séparation** : elle vise davantage à repousser qu'à détruire. L'invective expulsive peut prendre la forme de cet ordre « dégage ! ». Elle peut passer par la destruction (violence gratuite) mais le désir de repousser (différent de la répulsion obsessionnelle) est constant. Cet événement est très marqué dans les addictions héroïniques et cocaïniques.

Il y a un **solipsisme héroïnomaniaque**, à la fois initial et renforcé par l'usage du toxique.

## **B) Sens de la « défonce »**

Le sens anthropologique de la « défonce » (le *destroy*) est plus complexe. Il contient déjà une idée d'implosion, de se confronter par un choc à une masse elle-même compacte. L'esthétique de la « défonce » rencontre celle de la destruction. La défonce porte aussi le sens d'aller immédiatement jusqu'à l'extrême, jusqu'à ce point où il n'y a plus rien. C'est une recherche du définitif qui, seul, peut abolir le réel. Il y a aussi en elle une volonté de casser, de faire éclater la structure du moment pour ne retrouver que de l'instant pur, fut-il négatif, destructeur ; pour retrouver l'instant total où rien n'est déjà reconnu, où tout est nouveau, sans pesanteur, sans le moindre empiètement d'autrui sur soi, etc.

Il y a une continuité entre « défonce » et certains comportements ou tentations auto-mutilatoires, et comme tous les « sentiments » automutilatoires, est composée de désirs ou contre-désirs archaïques, mal élaborés, indifférenciés, tenants aux registres autopunitifs, libérateurs, destructeurs. La « défonce » montre ainsi son sens de produire une contraction brutale du moment entre l'immédiateté de son ouverture et de la clôture. Son sens semble être celui d'une abolition destructrice de soi qui doit ou devrait, probablement, laisser ensuite

émerger une relation ultérieure sans tension (le *Planer* et l'état *cool*).

Il y a un sens intersubjectif de défiance dans cette « défonce ». Il semble qu'on peut y lire une adresse au champ social commun qui pourrait se formuler ainsi : « tout ce qui vous est cher, précieux, je vous montre que moi, je peux le détruire, car je ne veux rien avoir en commun avec vous ». La « défonce » est aussi un message d'affranchissement vis-à-vis du monde commun, de l'ordinarité. En même temps, il signe l'échec d'une identification autonome et contient un appel de détresse lointain. Il est proprement dès-identificatoire. C'est un refus d'être assigné à la place (au rôle) que la communauté veut lui attribuer. C'est un refus de tous rôles, de toutes places établies, de tous liens affectifs possibles et apaisés.

Ce sens de la destruction, nous le voyons ici avec l'héroïne mais est aussi présent, à l'état d'esquisse ou plus substantiellement, dans d'autres addictions ; que l'on pense à la « défonce » des jeux d'argent, quand on a déjà trop perdu, ou de la « défonce » boulimique dans les comportements de polyphagie addictive. Il y a le désir d'aller jusqu'au bout des limites pour rencontrer une sensation de réalité qui n'est plus présente dans la normalité. **La « défonce » vise alors à retrouver du réel face à un sentiment d'irréalité ou de facticité qui pénètre la réalité.** L'addicté va jusqu'au bout des choses pour se confronter à une réalité vraiment sensible.

### C) L'appel du *Planer*.

Le *Planer* est au cœur du spectre d'effet recherché du *flash* toxicomane.

C'est l'état que veut atteindre l'héroïnomaniaque. Ce *Planer* est une sorte de détente absolue, une émancipation ou une délivrance complète.

Dans ce *Planer*, il n'y a pas de présomption (de monter très haut pour dominer ou s'élever spirituellement) mais une hauteur d'extraction de la pesanteur de contrainte. Le sens de ce *Planer* est de *rester haut* et un *rester loin*. Il n'y a pas de désir de dominance, de soumettre, d'écraser mais celui d'être hors

de portée, d'être inatteignable par autrui et son emprise. Le toxicomane à l'héroïne se structure sur cette hantise de l'emprise. Il fuit progressivement tout appel d'autrui ; l'altérité toxicomaniacale est vite réduite à de la contingence. Le projet de « rester cool » est celui d'une décompactification maximale. C'est un vécu intrasubjectif de déprise de Soi à soi, d'abolir la contrainte interne d'être soi aussi bien que de celle de devoir répondre à autrui.

Au-delà du *Planer*, **Il y a une composante oniroïde** dans le projet addictif à l'héroïne.

Elle conditionne les premières expériences et pousse à y revenir encore plus fort dans les retours à l'addiction. Ce que recherche l'addicté est de vivre dans un monde qui se caractérise par un dés-enserrement total. Son appel de rêve se situe là ; le rêve donne le pouvoir de voyager dans l'espace (nous différencions ici le rêve du cauchemar ; ce dernier obéit à d'autres règles). **La dilatation de ce qui est trop compact** organise le vécu onirique. Le monde du rêve peut être décrit avec les caractéristiques propres d'une spatialité dilatée, qui incorpore l'espace qui la contient ; autre nom du dés-enserrement. Le monde du rêve (éveillé ou endormi : l'un définit l'autre) a cette propriété de rendre compossible, de tout dilater-absorber, de tout accepter, de n'avoir aucun obstacle, de ne jamais rencontrer de vis-à-vis qui la contient. Il ne connaît pas l'opposition. Il est flottement permanent. Le rêve est en cela « antidialectique » ; il absorbe toutes les contradictions. Dans le rêve, toutes les incongruités sont acceptées. Il permet le fondu-enchaîné de tout avec tout.

L'expérience toxicomaniacale à l'héroïne est celle d'une spatialité affective. Son *flash* est une sorte d'expérience sublime de liberté. Liberté vis-à-vis d'autrui, des rôles, des moments, jouissance de se retrouver dans un instant pur, sans rien qui ne vienne à corrompre sa nouveauté. L'intuition de liberté est le *leitmotiv* dans cette expérience héroïnomaniaque ; comme aussi de toutes les addictions.

La toxicomanie accomplit-elle le (pseudo) sentiment psychopathique de la liberté ? Non, pour l'homme sain. Mais le toxicomane à l'héroïne, lui, le croit, et avec lui, tous les addicts dans la rencontre avec leurs addictions. Ils l'éprouvent dans sa corporéité à tous les instants, il en fait son manifeste

d'existence. Pour cette raison, la génération des nouveaux toxiques apparus dans les années 60-70 du XX<sup>e</sup> siècle a intimement mêlé son discours de liberté (sa philosophie du voyage, des grands espace, ses utopies sociales, etc.) à celui de l'usage des produits d'addiction. Et cela, faussement, il va sans le dire. C'est ici, chez l'addicté, **une intuition psychopathique** de la liberté : une liberté sans rôle ni intersubjectivité, sans réciprocité surtout. C'est le contraire de la grande et unique liberté, celle de la responsabilité pour autrui comme pour soi ; le contraire aussi de la liberté de consommer.

## Bibliographie

- Anscombe, G. (2002) *L'intention*. Paris, Gallimard.
- Aristote. (1990) *L'éthique à Nicomaque*. Traduction J. Tricot, édition Vrin, Paris.
- Bilodeau, R. (2000) Philosophie de l'action », In: Pascal Engel (éd.). *Précis de Philosophie analytique*, PUF, Paris.
- Blondel, M. (1993) *L'Action*. rééd. Puf, Paris.
- Brust, J. (2007) *Aspects neurologiques de l'addiction*. Trad. Française Masson, Paris.
- Charbonneau, G. (2010) *Introduction à la psychopathologie phénoménologique*. Tome 1 et 2, WJF Fedition, Paris.
- Davidson, D. (1993) *Action et événement*. Trad. Pascal Engel, Paris, PUF.
- Deri, S. (1998) *Introduction au Test de Szondi*. Susan Deri, 2<sup>e</sup> édition, préface Jean Melon, De Boeckh, Bruxelles.
- Descombes, V. (2002) « L'Action ». In: *Notions de philosophie*, sous la direction de Denis Kambouchner, volume 2, Paris, Gallimard, coll. Folio Essais.
- Gnassougrou, B (dir.) (2007) *Textes clés de philosophie de l'action*. Action, raison et délibération, Paris, Vrin.
- Kimura, B. (2000) *L'entre, une approche phénoménologique de la schizophrénie*. J. Millon éditeur, Grenoble
- Neuberg, M. (1991) *Théorie de l'action. Textes majeurs de la philosophie analytique de l'action*. Liège, Mardaga.

Petit, J-L. (1991) *L'action dans la philosophie analytique*. PUF, Paris.

Ricœur, P. (1990) *Soi-même comme un autre*. Paris, Éditions du Seuil.

Selye, H. (1956) *The stress of life*. New York, McGraw-Hill Book Company.