



Troubles addictifs



Troubles addictifs

SOMMAIRE

Quelques définitions	p. 02
Diagnostic des troubles addictifs	p. 03
Addiction aux drogues illicites	p. 04
Addiction aux médicaments psychotropes	p. 06
Addiction à l'alcool	p. 07
Addiction au tabac	p. 08
Addiction comportementale	p. 08
Prendre en charge les troubles addictifs	p. 08
Où s'adresser ?	p. 09
Pour en savoir plus	p. 11

Quelques définitions

Les troubles addictifs regroupent : alcoolisme, toxicomanies, tabagisme et addictions comportementales (ex : jeu, internet).

Les substances psychoactives à risque de dépendance (alcool, tabac, drogues, etc.), agissent sur le circuit de récompense du cerveau. Ce circuit est impliqué dans le plaisir lié à des comportements, notamment de nutrition et de reproduction de l'espèce. Les substances psychoactives sollicitent anormalement ce circuit naturel et entraînent la possibilité de son déséquilibre permanent. Plus on consomme un produit à des doses toxiques, plus on en subit les conséquences. À l'inverse, moins on consomme un produit, ou si on le consomme à des doses non toxiques, moins on en subit les conséquences⁽¹⁾.

(1) Mission interministérielle de lutte contre la toxicomanie (MILDT)

On distingue 4 catégories d'utilisateurs⁽²⁾ :

- **expérimentateurs** : ont utilisé une substance « au moins une fois dans leur vie » ;
- **occasionnels** : utilisent une substance « au moins une fois dans l'année » ;
- **réguliers** : consomment tous les jours ;
- **consommateurs à problème** : ont des problèmes **d'abus et de dépendance**.

Classification des troubles psychiques

Il existe plusieurs façons de décrire les troubles psychiques, correspondant à différents courants de l'histoire de la psychiatrie. A l'heure actuelle, deux classifications internationales des diagnostics psychiatriques sont utilisées :

- Classification internationale des maladies de l'Organisation Mondiale de la santé, dixième version (CIM-10),
- Diagnostic Statistical Manual, cinquième version (DSM-V), développé par l'Association américaine de psychiatrie.

Elles proposent une description clinique de syndromes (ensemble de symptômes) mais ne tiennent pas compte de l'origine des symptômes, ni de la personnalité qui les accompagne.

Diagnostic des troubles addictifs

Les classifications distinguent **la dépendance** (l'addiction), et **l'usage nocif** ou **l'abus de substance**.

Dépendance : ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques, survenant à la suite d'une consommation répétée d'une substance psychoactive, associés à :

- un désir puissant de prendre la substance ;
- une difficulté à contrôler la consommation ;
- une poursuite de la consommation malgré les conséquences nocives ;
- un désinvestissement progressif des autres activités et obligations, au profit de cette substance ;
- une tolérance accrue et parfois un syndrome de sevrage physique (Cim-10).

Usage nocif : mode de consommation d'une substance psychoactive qui est préjudiciable pour la santé physique et/ou psychique (CIM-10).

(2) Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT)

Une dépendance variable en fonction des substances⁽³⁾

- **Héroïne** : dépendance physique et psychologique très forte.
- **Tabac** : dépendance physique forte et psychologique très fortes.
- **Alcool** : dépendance physique et psychologique très fortes.
- **Cocaïne** : dépendance physique faible et dépendance psychologique forte mais intermittente.
- **Benzodiazépines** : dépendance physique moyenne et dépendance psychologique forte.
- **Ecstasy** : dépendance psychique très faible et dépendance physique inconnue.
- **Psychostimulants** : dépendance physique faible et dépendance psychologique moyenne.
- **Cannabinoïdes** : dépendance physique et psychologique faibles.

Addiction aux drogues illicites

Héroïne et opiacés

• Description

Poudre blanche (ou grise, ou brown, ou rose) qui peut être sniffée (prise), shootée (injectée), plus rarement fumée (dans du tabac ou chauffée sur une feuille d'aluminium). Les effets recherchés sont le « flash » (sensation de plaisir intense), l'anesthésie et l'euphorie. Il y aurait en France 150 à 200 000 héroïnomanes.

• Dépendance et sevrage

La dépendance à l'héroïne est marquée par une forte tolérance : tout usage régulier entraîne rapidement une augmentation des doses.

Elle produit aussi une forte dépendance physique. Une fois l'organisme habitué au produit, l'arrêt de l'intoxication provoque un syndrome de sevrage ou « manque physique » (douleurs diffuses, angoisse, insomnie, nausées et vomissements, diarrhée).

• Risques

Les risques sont :

- la surdose, qui peut conduire au coma avec dépression respiratoire ;
- la contamination par le virus du sida (7% des utilisateurs), et surtout celui de l'hépatite C (36 à 47%).

Cocaïne et crack

• Description

La cocaïne est une poudre blanche qui peut être prise ou injectée. Les effets recherchés

sont le sentiment de maîtrise de soi, d'augmentation des capacités intellectuelles, de « lucidité », de simplicité.

(3) Roques B. La dangerosité des drogues. Rapport remis à M. B. Kouchner, Secrétariat d'État à la Santé, 1998.

Comme les amphétamines, elle augmente la vigilance, empêche le sommeil et gomme toute sensation de fatigue.

Le crack est une forme particulière de cocaïne qui est fumée. L'effet survient en quelques secondes, plus rapidement que lors d'une injection, mais il dure moins longtemps. En 2014, 5,6 % des 18-64 ans ont expérimenté la cocaïne.

• **Dépendance et sevrage**

La dépendance est marquée par des impulsions irrésistibles à reprendre du produit (le « craving »).

Ecstasy

• **Description**

Le MDMA (3,4 méthylendioxy-méthamphétamine), principe actif de l'ecstasy, appartient à la classe chimique des amphétamines. L'ecstasy se présente en comprimés qui contiennent aussi souvent d'autres substances, dont des médicaments divers. Il est surtout utilisé dans les milieux festifs « techno » : rave-parties, boîtes de nuit...

Les effets recherchés sont l'euphorie, le sentiment d'éveil et la facilitation des contacts.

Cannabis

• **Description**

Substance illicite la plus utilisée au monde. Les feuilles et les tiges séchées constituent la marijuana ou herbe, fumée sous forme de joints (cigarettes), mais parfois ingérée par voie orale. La résine constitue le haschisch ou shit, le plus souvent fumé, mélangé à du tabac.

Les sevrages sont souvent suivis de phases dépressives.

L'utilisation chronique de cocaïne peut entraîner des épisodes délirants de type paranoïde (idées de persécution), des états d'excitation avec agressivité voire des passages à l'acte

• **Risques**

La cocaïne augmente le rythme cardiaque et la tension artérielle, avec des risques vitaux importants, notamment en cas de surdose.

En 2014, 3,8% des jeunes de 17 ans ont expérimenté la MDMA, en hausse.

• **Dépendance et sevrage**

L'ecstasy peut entraîner une forme de dépendance et comporte des risques psychiques : crises de panique, épisodes aigus avec hallucinations.

• **Risques**

Il a pu être responsable d'accidents par hyperthermie dans certaines soirées festives. Sa neurotoxicité au long cours est toujours discutée.

Le principe actif de la plante est le tétrahydrocannabinol (THC). La concentration en THC fait la différence entre les variétés de cannabis recherchées par les utilisateurs. En France, 3% des 18-64 ans sont des fumeurs réguliers.

.../...

.../...

- **Dépendance et sevrage**

La dépendance est plus rare que pour d'autres drogues, mais elle existe, en particulier la dépendance psychique.

- **Risques**

Les dangers du cannabis sont à la fois de type tabac (pour les bronches et les poumons),

et de type alcool (pour l'ivresse).

La fumée de cannabis contient des produits cancérogènes en grande quantité. L'ivresse euphorique peut faire place à des crises d'angoisse, voire de « parano » et, chez des sujets fragiles, déclencher un état psychotique.

Évaluation de la consommation de cannabis

- Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?
- Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?
- Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?
- Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous deviez réduire votre consommation de cannabis ?
- Avez-vous déjà essayé de réduire votre consommation sans y arriver ?
- Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (disputes, mauvais résultats...).

Test CAST : 3 réponses positives ou plus = consommation à problèmes.



Addiction aux médicaments psychotropes

Les tranquillisants et les somnifères (anxiolytiques et hypnotiques de la famille des benzodiazépines) entraînent 2 types de dépendances.

Dépendance à faible dose : celle des personnes qui ont commencé par un « petit » tranquillisant ou un « petit » somnifère et qui, au bout de plusieurs années, n'arrivent plus à s'en passer.

Il n'y a pas d'augmentation spectaculaire des doses, ni d'ivresses ou de phases d'amnésie antérograde. Les inconvénients majeurs de ce type de dépendance au long cours sont :

- des troubles de la mémoire ;
- des difficultés de concentration ;
- une aggravation de l'affaiblissement des fonctions intellectuelles lié à l'âge.

Dépendance à forte dose : de type toxicomaniaque.

Souvent les toxicomanes utilisent ces substances comme calmants (pour « faire parachute » après une montée trop forte de cocaïne, de crack, ou d'amphétamines) ou comme enivrants (pour remplacer l'euphorie de l'héroïne).

Associés à l'alcool, ils en augmentent les effets et conduisent souvent à des épisodes de passage à l'acte avec amnésie antérograde (oubli à mesure). Ces médicaments ont aussi pu être utilisés comme « drogues de soumission » de façon criminelle (viols, vols...).

Addiction à l'alcool

C'est, de loin, la substance psychoactive la plus consommée en France. Les expérimentateurs représentent 46,9 millions de personnes, 9 millions de réguliers et 3,4 millions de consommateurs à problème ou à risque de dépendance.

Un usage nocif peut entraîner cancers, maladies du foie et du pancréas, troubles cardio-vasculaires, maladies du système nerveux et troubles psychiques (anxiété, dépression, troubles du comportement). En 2009, on estime que 49 000 décès par an sont attribuables à l'alcool.

Le simple usage (non abusif), peut être défini comme une consommation d'alcool qui n'entraîne pas de conséquences sur la santé du consommateur, ni de troubles du comportement ayant des conséquences sur l'entourage.

Il existe des **dépendances** acquises très tôt, chez des sujets jeunes, qui recherchent l'ivresse et perdent facilement le contrôle de leur consommation. Mais il existe aussi des dépendances installées progressivement, chez des personnes qui boivent régulièrement, avec peu d'épisodes d'ivresse. L'alcoolodépendance, malgré sa fréquence et la gravité de ses conséquences, est trop souvent prise en charge très tardivement, du fait des difficultés des personnes à admettre le problème et à demander de l'aide.

Un verre d'alcool standard, un verre de vin, un petit apéritif ou une bière contiennent tous 10 grammes d'alcool.

Il est conseillé de ne pas dépasser 2 verres standard par jour pour les femmes et 3 pour les hommes, avec au moins un jour par semaine sans alcool.

Évaluation de la consommation d'alcool

- Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées?
- Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation de boissons alcoolisées ?
- Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ?
- Avez-vous déjà eu besoin d'alcool dès le matin pour vous sentir en forme ?

Test DETA : une réponse positive à chaque question est le signe d'une consommation à problèmes.

Addiction au tabac

Le tabac contient des alcaloïdes, dont le principal est la nicotine. Il existe en France 38,2 millions d'expérimentateurs et 13 millions de fumeurs dépendants. Un tiers des expérimentateurs deviennent dépendants : pourcentage important, car pour les drogues les plus dures (héroïne ou crack), on estime que 10 à 20 % seulement des expérimentateurs deviendront dépendants. Même si la dépendance physique ne touche que 20 à 30 % des fumeurs, la dépendance psychologique ou comportementale est très importante. En chiffres absolus, le tabac est la substance psychoactive qui entraîne le plus de décès, et il faut ajouter les répercussions sur la grossesse : 20% des avortements spontanés lui sont imputables.

Addiction comportementale

La dépendance au jeu d'argent et de hasard est la principale « addiction sans drogue ». En France, 0,4% de la population correspond au critère de jeu pathologique, auxquels s'ajoutent 0,9% de joueurs à problèmes. Elle est responsable de surendettements, de dépressions, voire d'actes de délinquance. Les plus addictifs sont les jeux à résultat instantané (machines à sous de casinos, Rapido, cartes à gratter et courses par courses sur écran). Comme pour l'alcool, les personnes ont beaucoup de difficultés à parler de leur problème et à demander de l'aide. Dans le cas du jeu, ce phénomène est encore aggravé par l'idée qu'un gain miraculeux suffirait à résoudre tous les problèmes de dettes : les joueurs tentent de « se refaire », et mettent longtemps à comprendre que seul l'arrêt du jeu peut leur permettre d'en sortir.

Traiter les troubles addictifs

Des interventions brèves, des conseils simples peuvent aider la personne à prendre conscience de ses difficultés et à demander

de l'aide. La plupart des addictions sont des problématiques au long cours, avec des rechutes. Certaines doivent être prises en charge par des équipes pluridisciplinaires dans des lieux spécialisés (alcoolisme, toxicomanies...). Le traitement présente plusieurs dimensions :

Psychothérapie

Elle apporte un soutien et une information adaptée sur les mécanismes de la dépendance, les effets du sevrage, les risques et modalités des rechutes. Elle propose d'autres façons de faire face au stress, aux difficultés (ex : thérapies de type cognitivo-comportemental). Elle permet de prendre du recul par rapport à ses problèmes, son histoire et le sens que peut y prendre l'addiction.

Hospitalisation

Indiquée dans certains sevrages (alcool, drogues, médicaments) ou lors d'épisodes dépressifs. Les centres de post-cures, les séjours en centres résidentiels ou en famille d'accueil peuvent permettre un changement de contexte, une rupture avec un mode de vie trop lié à la conduite addictive.

Traitements médicamenteux

Les traitements de substitution (pour les opiacés et le tabac) ou les traitements de sevrage, ou pour minimiser les risques de rechute peuvent être prescrits, ainsi que des traitements contre la dépression ou l'angoisse.

Soutien social

Le soutien et les conseils aident à soigner les addictions. Parfois l'accompagnement dans des démarches sociales peut être utile. L'accueil et le soutien de l'entourage est essentiel. Des séances de thérapie familiale peuvent être proposées. Des groupes de parole existent pour la plupart des addictions

Entraide mutuelle

Les associations d'anciens buveurs apportent soutien et entraide pour les personnes touchées et leurs proches. Elles aident à accompagner vers les soins.

Où s'adresser ?

Médecin traitant ou infirmière scolaire

Il est conseillé de demander l'avis de son médecin habituel qui peut orienter vers une consultation ou un service spécialisé, en fonction de la gravité de la situation. L'infirmière scolaire peut jouer ce rôle auprès des jeunes. Dans tous les cas, une bonne coordination est nécessaire pour un accompagnement de qualité de la personne et de sa famille.

Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)

Ces centres assurent l'accompagnement médical, psychologique et social des personnes ayant des problèmes d'addiction.

Consultations cannabis

Présentes dans tous les départements, gratuites et anonymes, elles aident les consommateurs et leur famille (information, bilan, aide à l'arrêt, soins...).

Consultations tabac

Situées dans les hôpitaux généraux, elles aident au sevrage tabagique et prennent en charge les fumeurs les plus dépendants et les personnes ayant déjà souffert d'une maladie liée au tabac.

Points Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ)

Lieux d'accueil, d'écoute et de parole pour les jeunes les plus en difficulté. Une de leurs missions est la prévention des conduites à risques.

Centres médico-psychologiques (CMP)

Les services de psychiatrie publique proposent des prises en charge pour tous les troubles psychiques. Les consultations sont prises en charge par la Sécurité Sociale. Se renseigner auprès du CMP le plus proche du domicile.

Centre de référence sur le jeu excessif

Pôle universitaire addictologie et psychiatrie – CHU Saint-Jacques
85, rue Saint-Jacques – 44093 Nantes
02 40 84 76 18 - www.crje.fr

Par téléphone ou par internet, 7 jours sur 7, vous pouvez poser vos questions, vous informer, trouver des adresses utiles, demander de l'aide, de manière confidentielle et anonyme.

- **Drogue** Info Service : 0 800 23 13 13 www.drogues.gouv.fr
- **Écoute Cannabis** : 0 811 91 20 20 www.drogues.gouv.fr
- **Tabac** info service : 0 825 309 310 www.tabac-info-service.fr
- **Alcool** : 0 811 91 30 30 www.drogues.gouv.fr
- **Joueurs** Info Service : 09 74 75 13 13 www.joueurs-info-service.fr
- **Fil Santé Jeunes** : 3224 ou 01 44 93 30 74 (depuis mobiles)
www.fildsantejeunes.com

Associations d'usagers, de proches et d'accompagnement

Proposent des groupes de paroles, des lignes d'écoute téléphonique, des conseils et de l'entraide. Liste non exhaustive.

Alcooliques anonymes
29, rue Campo-Formio - 75013 Paris
01 48 06 43 68
permanence téléphonique
0820 32 68 83
www.alcooliques-anonymes.fr

Al-Anon
Aide pour l'entourage de la personne alcoolique
01 42 81 97 05
www.al-anon.fr

Association française des dépendants
en rétablissement (AFDER)
info@afder.org
www.afder.org

Association nationale de prévention
en addictologie et alcoologie (ANPAA)
www.anpaa.asso.fr

Croix Bleue
189, rue Béliard - 75018 Paris
01 42 28 37 37
cbleue@club-internet.fr
www.croixbleue.fr

Fédération nationale des associations
d'usagers en psychiatrie (FNAPsy)
33, rue Daviel - 75013 Paris
01 43 64 85 42
www.fnapsy.org

Narcotiques anonymes France
(tous les jours 20h-22h)
01 43 72 12 72
www.narcotiquesanonymes.org

SOS Alcool Femmes
7, rue Daunou - 75002 Paris
01 40 15 90 17
alcoofem@wanadoo.fr
alcoofem.pagesperso-orange.fr

SOS Joueurs
1 rue Rabelais - 92170 Vanves
09 69 39 55 12
contact@sosjoueurs.org
www.sos-joueurs.eu

Union nationale des familles et amis
de personnes malades et/ou handicapés
psychiques (UNAFAM)
12, Villa Compoint - 75017 Paris
01 53 06 30 43
écoute famille 01 42 63 03 03
secretariatdg@unafam.org
www.unafam.org

Vie libre Mouvement d'anciens buveurs
vielibrenational@vielibre.org
www.vielibre.org

Pour en savoir plus

Mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie (MILDT) :
www.drogues.gouv.fr

Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) : www.ofdt.fr

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) : www.inpes.sante.fr

Addict'Aides : Portail collaboratif d'information, de ressources et d'échange.
www.addictaides.fr

Centre de documentation Marmottan : bibliothèque médicale sur les addictions (sur
RV). www.hopital-marmottan.fr

Haute autorité de santé : www.has-sante.fr

Legifrance : Site officiel. Tout le droit français en ligne. www.legifrance.gouv.fr

Agence nationale de sécurité du médicament : ansm.sante.fr

Prescrire : information indépendante sur les médicaments www.prescrire.org

Réseau PIC : Psychiatrie, information, communication. www.reseau-pic.info

Brochures Psycom : disponibles à la commande et en téléchargement
sur www.psycom.org

- Drogues et conduites addictives, INPES, 2015.
Téléchargeable www.drogues-info-service.fr
- Addictologie clinique, Eric Toubiana (dir.), Puf, 2011.
- L'aide-mémoire d'addictologie, Alain Morel, Jean-Pierre Couteron,
Patrick Fouilland, (dir.), Dunod, 2010.
- Du jeu au jeu pathologique. Abdou Belkacem, Michel Reynaud et Jean-Luc
Venisse. Eds Maxima, 2011.

Le Psycom est un organisme public d'information, de formation et de lutte contre la stigmatisation en santé mentale.

Le Psycom édite 6 collections de plaquettes d'information :

- Troubles psychiques
- Psychothérapies
- Médicaments psychotropes
- Soins, accompagnements et entraide
- Droits en psychiatrie
- Santé mentale et...

psycom

11, rue Cabanis - 75674 Paris Cedex 14
facebook.com/psycom.org - @Psycom_actu
www.psycom.org - contact@psycom.org

Avec le soutien financier de :



35, rue de la Gare
75935 Paris Cedex 19
www.ars.iledefrance.sante.fr

Rédactrice en chef : Aude Caria (directrice, Psycom).

Rédaction : Dr Marc Valleur (psychiatre, Centre Marmottan-GPS Perray-Vaucluse) et Aude Caria (directrice, Psycom).

Comité de relecture : Dr Gérard Bourcier (psychiatre, Hôpitaux de Saint-Maurice), Dr François Caroli (psychiatre, CH Ste-Anne), Caroline David (bénévole, UNAFAM), Claude Finkelstein (présidente, FNAPsy), Dr Vassilis Kapsambelis (psychiatre, ASM13), Dr Christiane Santos (psychiatre, GPS Perray-Vaucluse) et Dr Norbert Skurnik (psychiatre, EPS Maison-Blanche).

Illustration : Fotolia (libre de droits).