LES ADDICTIONS

I. INTRODUCTION

L'addiction est une affection cérébrale chronique, récidivante, caractérisée par la recherche et l'usage compulsif de drogue légale ou illégale, de comportement à risque et/ou malgré la connaissance des conséquences nocives.

Le diagnostic de l'addiction (ou dépendance) repose sur des critères bien définis, fixés par des instances internationales de santé mentale et répertoriés dans des manuels.

II. DEFINITIONS

L'OMS définit l'addiction comme un état de dépendance périodique ou chronique a des substances ou a des comportements.

Le terme addiction apparait plus juste pour regrouper addictions aux substances et addictions comportementales que celui de dépendance.

L'OMS définit la dépendance comme un état psychique et parfois physique, résultant de l'interaction entre un organisme vivant et un produit, caractérisé par des réponses comportementales ou autres qui comportent toujours une compulsion a prendre le produit de façon régulière ou périodique pour ressentir ses effets psychiques et parfois éviter l'inconfort de son absence (sevrage) .

Goodman : processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir fonction de procurer du plaisir et de soulager un malaise intérieur et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit des conséquences négatives.

Les addictions comportementales regroupent le jeu pathologique, l'addiction a l'exercice physique, l'addiction a Internet et aux jeux vidéo, addiction au travail, addiction au sexe, les achats pathologiques.

III. HISTORIQUE

La consommation de substances psycho actives est ancestrale.

Il y a longtemps que l'Homme a découvert les effets de certaines plantes : les feuilles de cannabis et de coca étaient consommées il y a des millénaires ; le tabac était fumé en Amérique il y a plus de 3 000 ans ; l'alcool était connu des Babyloniens et des Égyptiens .

La médecine grecque antique utilisait l'opium et en signalait déjà les dangers.

IV. ETUDE CLINIQUE

1-Caractéristiques communes aux addictions

Les addictions avec et sans substance présentent de nombreuses caractéristiques communes, que ce soit sur le plan clinique ou sur le plan neurobiologique.

Sur le plan clinique on retrouve en commun le craving, la perte du contrôle et la poursuite du comportement ou de la consommation du produit malgré les conséquences néfastes.

Les critères diagnostiques de l'addiction comportementale sont présents pour les addictions avec substances.

Le point commun le plus important est la perte d'autonomie vis a vis du produit ou du comportement, et la souffrance dont est atteint le sujet qui en découle, car ce qui conduit avant tout l'initiation thérapeutique est cette souffrance.

Il existe 7 critères d'addiction définis par le DSM . La manifestation d'au moins 3 de ces critères est la seule façon de distinguer, au cas par cas, de manière clinique, les consommations non pathologiques des addictions

2- Typologie

La communauté scientifique internationale individualise 2 grands types de comportement dans la consommation de substances psycho-actives : l'usage, troubles liées a l'Usage

2.1. Usage :

a. Usage simple : Conduite n'entraîne pas de dommage, ne saurait être considéré comme pathologique.

b. Usage à risque : consommation n'entrainant pas de dommages immédiats mais comportant cependant des risques dans certaines situations (grossesse, conduite de véhicule, association avec l'alcool, d'autres substances psycho actives ou certains médicaments…) ou chez des personnes physiquement ou psychologiquement vulnérables.

2.2. Usage Nocif selon CIM10 ou Abus selon DSM:

Si répétition de la consommation et constatation de dommages sanitaires ou sociaux (retentissement familial, mais sans que le sujet ne soit encore devenu dépendant.

2.3. Dépendance :

Prise compulsive de drogues, en dépit des conséquences néfastes qu'elle provoque.

C'est la phase ultime des consommations pathologiques, elle se traduit par des signes de tolérance et de sevrage.

3 Diagnostic positif :

Le diagnostic positif de l'addiction est principalement clinique, Il n'existe aujourd'hui aucun critère objectif, biologique ou autre, permettant de diagnostiquer les addictions.

a- Les symptômes sont plus ou moins prononcés en fonction de la substance:

• Désir fréquent et insurmontable, il en résulte un isolement et une forte restriction des autres centres d'intérêt .

• Pertes de contrôle avec sentiments de culpabilité croissants

• Diminution de la capacité de travail

• Endettement et donc, passage dans l'illégalité

• Perte de la notion du temps

• Le degré de satisfaction disparaît toujours de plus en plus rapidement (sorte de développement d'une tolérance)

• Troubles psychiques en cas de sevrage: nervosité, irritabilité, dépression, troubles du sommeil, agressivité, pensées suicidaires

• Tentatives infructueuses répétées de se restreindre .

b- dépistage :

• Difficulté à s'abstenir ou à limiter sa consommation ;

• Symptôme de manque en cas de sevrage ;

• Consommation plus importante que prévue ou voulue ;

• Usage persistant malgré la connaissance de conséquences gravement délétères sur sa santé, sa vie sociale…

4-Facteurs de risque, facteurs de protection :

Certains éléments peuvent favoriser une consommation, en aggraver les dommages… ou, au contraire, les prévenir ou les atténuer.

Le produit :

Toutes les substances psychoactives sont toxiques. Chacune a son propre niveau ou degré de toxicité.

a-La dose :

Plus la dose est importante, plus les risques sont élevés.

b- Le mode de consommation

Certains risques sont plus particulièrement lies a certains modes de consommation(exp :risques d' infections en cas de pratique de l' injection).

c- La poly consommation

La consommation simultanée ou étalée dans le temps de plusieurs substances psychoactives accroit certains risques .

d- La fréquence et la durée de consommation

Occasionnelle / régulière / quotidienne… pendant quelques mois / quelques années / toute une vie.

e-La précocité des consommations

Commencer a consommer très jeune peut entrainer un trouble lie a l' usage

Des troubles cognitifs a long terme ont été associes a des consommations précoces importantes d' alcool ou de cannabis .

f-Certaines situations

Consommer est plus risque a certains moments, dans certains lieux, lors de certaines activités (*être enceinte, conduire un véhicule,…….)*

4.2 La personne

Certains personnes sont plus vulnérables physiquement, psychologiquement, génétiquement que d'autres aux effets et aux risques.

a-Comorbidité psychiatriques :

La présence préalable de symptômes psychiatriques est un important facteur de risque.

b-Ses connaissances

La connaissance des produits, de leurs risques , ainsi que la connaissance

de ses propres limites peuvent etre des facteurs de protection.

c-Ses compétences

Développer son esprit critique, résister aux influences (dealers, industrie du tabac et de l' alcool…), adopter les comportements de prévention et de réduction des risques sont des facteurs de protection.

d-Ses proches (parents, famille, amis)

Pour les jeunes, le rôle des parents est essentiel : accompagner et soutenir dans les moments difficiles,

Un climat familial favorable est associe a une probabilité plus faible de survenue d' un trouble lie a l' usage.

Les jeunes dont les amis consomment des produits psychoactifs présentent des niveaux de consommation plus élevés que ceux dont les amis ne consomment pas.

e-Son environnement

Environnement géographique, économique et social, plus ou moins grande disponibilité des produits.

l'insertion sociale protège… Pour la grande majorité des usagers

de substances illicites.

V. ETIOPATHOGENIE DES ADDICTIONS

Approche neurobiologiques:

le trouble addictif est admis comme un dysfonctionnement du cerveau tout autant que n'importe quelle autre maladie neurologique ou psychiatrique .

L'action des drogues sur le cerveau peut prendre plusieurs formes :

- Elles imitent les neuromédiateurs naturels et se substituent à eux dans les récepteurs : la morphine, par exemple, se fixe sur les récepteurs a endorphine ; la nicotine, sur les récepteurs a acétylcholine .

Elle augmentent la sécrétion ou la concentration d'un neuromédiateur naturel.

- Elles bloquent les récepteurs d'un neuromédiateur naturel ; par exemple, l'alcool bloque les récepteurs activés par le glutamate et la glycine.

L'influx nerveux est altéré: les perceptions changent, les sensations sont aiguisées ou atténuées, l'humeur est exaltée ou tranquillisée.

- Toutes les zones du cerveau peuvent être affectées induisant ainsi des effets psychiques et physiques relatives à la fonction de la zone atteinte.

Approche génétique :

Elle est basée sur le caractère familial que prend l'addiction chez certains sujets, chez qui le père et /ou la mère sont aussi des addicts.,

Approche psychanalytique

La psychanalyse souligne le caractère dépressif que prend l'addiction , elle vient alors représenter un mécanisme de défense qui protège le sujet contre la dépression, l'ennui la culpabilité, la honte et d'autres émotions négatives

Approche cognitivo- comportementaliste :

Le modèle cognitif de l'addiction se caractérise par la présence de 3 types de croyances :

— Des croyances anticipatoires, impliquant une attente positive liée à la substance psychoactive.

— Des croyances soulageantes, correspondant à l'attente de la réduction du manque ou d'un malaise.

— Des croyances permissives, donnent la permission de consommer un produit dangereux.

Approche familiale :

l'addiction est interprétée comme un symptôme d'un dysfonctionnement familial.

VI. LES TYPES DES ADDICTIONS

A/ Addiction avec substance

1.Addiction au tabac

La nicotine présente dans la cigarette est très additive et provoque rapidement une dépendance physique et psychique.

La consommation de tabac provoque des syndromes de tolérance, de « craving » et de manque : irritabilité, angoisse, forte envie de reprendre une cigarette.

2. Addiction à l'alcool

Dépendances acquises très tôt, chez des personnes jeunes, qui recherchent l'ivresse et perdent facilement le contrôle de leur consommation ?,ou dépendances installées progressivement, chez des personnes qui boivent régulièrement, avec peu d'épisodes d'ivresse.

3.Addiction aux médicaments psychotropes

Les tranquillisants et les somnifères entraînent deux types de dépendances.

-Dépendance à faible dose : qui, au bout de plusieurs années, n'arrivent plus à s'en passer.

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, des chutes et des accidents de la voie publique.

-Dépendance à forte dose de type toxicomaniaque (des épisodes de passage à l'acte avec perte de mémoire).

4-Addiction aux drogues illicites

a-Cannabis

Substance illicite la plus utilisée au monde. Les feuilles et les tiges séchées constituent la marijuana ou herbe, fumée sous forme de joints (cigarettes), Le principe actif de la plante est le tétrahydrocannabinol (THC).

La fumée de cannabis contient des produits cancérigènes en grande quantité. L'ivresse euphorique induite par le cannabis peut faire place à des crises d'angoisse, voire de paranoïa et, chez des personnes fragiles, déclencher un état psychotique.

b-Cocaïne

La cocaïne est une poudre blanche qui peut être prisée ou injectée.

Les effets recherchés sont le sentiment de maîtrise de soi, d'augmentation des capacités intellectuelles, elle augmente la vigilance, empêche le sommeil et gomme toute sensation de fatigue.

La dépendance est marquée par des impulsions irrésistibles à reprendre du produit .

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.

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

c-Ecstasy

La MDMA (methylenedioxyméthamphétamine), 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 .

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

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

La consommation de MDMA peut entraîner des nausées, des sueurs, des maux de tête et peut provoquer une déshydratation de l'organisme ainsi qu'une élévation de sa température (hyperthermie).

Un usage intense peut provoquer une forme de dépendance psychique et aboutir à une dépression

d-Héroïne

Poudre blanche qui peut être sniffée , injectée, plus rarement fumée .

Les effets recherchés sont la sensation de plaisir intense, l'anesthésie et l'euphorie.

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

Les risques de surdose, qui peut conduire au coma avec détresse respiratoire ; la contamination par le virus de l'hépatite B et C ou du Sida

B/ Addiction sans substance

1-Les jeux d'argent et de hasard

La dépendance aux jeux d'argent et de hasard est la principale addiction sans drogue ou sans substance .

Elle est responsable de dépressions, voire d'actes de délinquance.

2-Jeux vidéo, internet et réseaux sociaux

Il existe un usage problématique du jeu vidéo et d'Internet, qui ont pour conséquence des conduites de dépendance, d'évitement des relations sociales et de souffrance psychique .

VII. PRISE EN CHARGE

Accompagnement

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

Les addictions doivent être prises en charge par des équipes pluridisciplinaires dans des lieux spécialisés.

Le traitement présente plusieurs dimensions :

Psychothérapies

Elles apportent un soutien et une information adaptée sur les mécanismes de la dépendance, les effets du sevrage, les risques et modalités des rechutes.

Elles proposent d'autres façons de faire face au stress, aux difficultés (ex : thérapies de type cognitivo-comportemental).

Elles permettent 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.

Des traitements de substitution (pour les opiacés et le tabac) ou des 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.