

CONDUITES ADDICTIVES

HISTORIQUE, DEFINITION, CONCEPTS

Cours de PCEM 1
Professeur Olivier COTTENCIN, Faculté de Médecine de Lille

L'addiction est une conduite qui repose sur une envie répétée et irrésistible d'un comportement ou d'un produit, en dépit de la motivation et des efforts du sujet pour s'y soustraire.

1. UN PEU D'HISTOIRE

L'étymologie du terme addiction est latine. Il vient de *ad-dicere* « dire à ». A l'époque de la civilisation romaine, les esclaves n'avaient pas de nom propre et **étaient dits** à leur maîtres. L'addiction exprime donc une absence d'indépendance, voire un esclavage !

D'autre part, dans le droit Romain le mot *addictus* désigne celui qui, du fait de ses dettes, était condamné à être esclave de ses créanciers. Ce terme fut conservé jusqu'à l'époque médiévale puisque « être addicté » consistait à être condamné à payer ses dettes par le travail à son créancier suite à une ordonnance d'un tribunal.

Enfin en Angleterre au XIV^{ème} siècle : l'addiction désigne la relation contractuelle de soumission d'un apprenti à son maître. Par extension, ce terme désignera des passions moralement répréhensibles pour enfin désigner (en langage populaire) toutes les passions dévorantes et toutes les dépendances dans le sens d'être « accroc » à quelque chose.

Les psychiatres se sont emparés de ce terme par la suite pour désigner la toxicomanie, la dépendance aux produits jusqu'au concept actuel élargi aux comportements pathologiques.

2. QUELQUES DEFINITIONS

Définition de l'addictologie

L'addictologie est la science des addictions. Elle concerne leurs causes, leurs conséquences, les tableaux cliniques et les traitements, mais elle concerne également la prévention, le repérage des consommations à risque, le premier contact avec la drogue, les vulnérabilités psychologiques et génétiques, les fonctionnements neurobiologiques, la réinsertion, la santé publique ...

Définition de l'addiction

L'addiction se définit par l'impossibilité répétée de contrôler un comportement entraînant la poursuite de ce comportement en dépit de ses conséquences négatives (physiques, psychiques, familiales, professionnelles, sociales ...).

Il existe des addictions comportementales (jeu, achats, nourriture, sexe, internet ...) et des addictions aux substances psychoactives (alcool, tabac, drogues ...) qui se traduisent par l'usage nocif ou la dépendance.

Aujourd'hui on parle de « Pratiques Addictives »

La création de concept était indispensable pour dépasser l'approche par produit, pour dépasser les conséquences biologiques, psychologique et sociales négatives, pour permettre un abord commun, objectif et comparatif, des troubles liés à l'abus et à la dépendance, pour sortir du piège des termes stigmatisant et réducteurs d'alcoolisme et de toxicomanie et pour réfléchir sur les conduites d'abus (trop souvent banalisées)

3. QUELQUES CONCEPTS

L'addiction perturbe notre dépendance naturelle.

En effet, nous sommes fabriqués pour être dépendants que ce soit de la nourriture et de la boisson que nous ingérons, de l'air que nous respirons, de nos parents que nous aimons ... des uns et des autres dans nos systèmes sociaux.

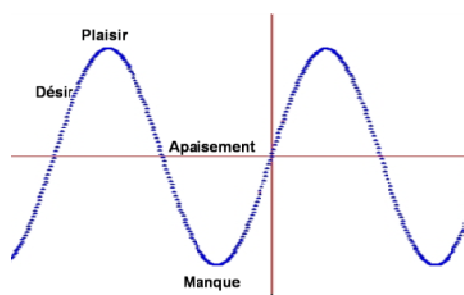
Les drogues interfèrent avec ces mécanismes de dépendance.

Dans les addictions comportementales il y a perte du contrôle des mécanismes naturels alternant « recherche du plaisir - évitement de souffrance » et de gestion des émotions positives et négatives.

Dans les addictions aux produits, les drogues viennent se greffer sur les voies du plaisir et constituent de véritables leurres pharmacologiques qui prennent la place des neuromédiateurs naturels

L'addiction touche la régulation désir/manque.

Les plaisirs naturels (nourriture, sexe, affection, amour, valorisation sociale, perception du beau, etc.) sont régulés par une sinusoïde désir-plaisir-apaisement-manque qui s'autorégule avec les stimulants naturels du plaisir : le désir augmente le plaisir, trop de plaisir sature le plaisir et trop d'absence finit par éteindre le désir.

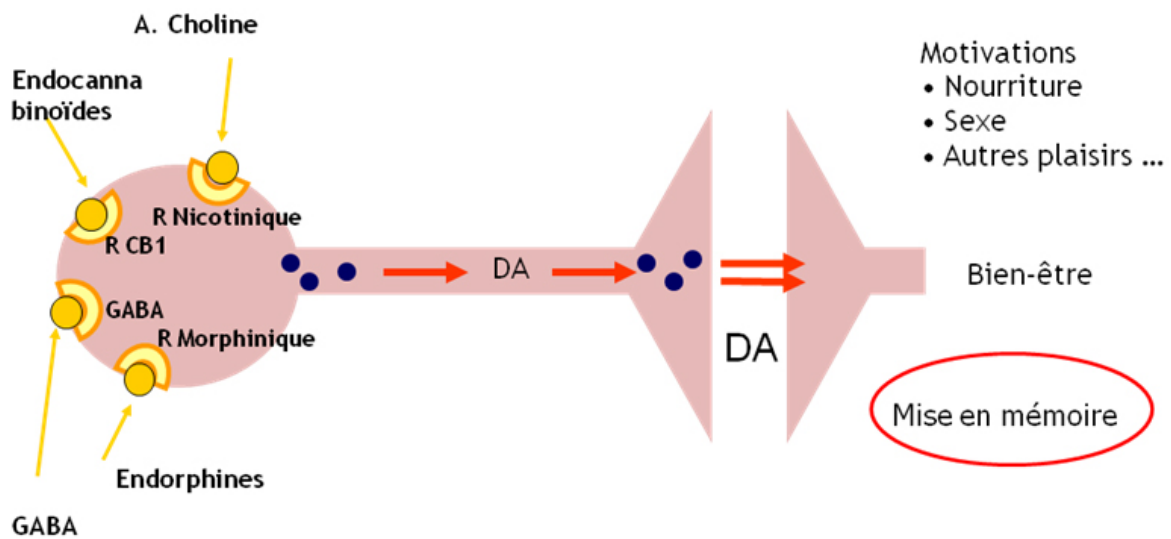


Les comportements addictifs agissent directement sur les voies de la récompense en faisant disparaître la période réfractaire, en maintenant indéfiniment la tension du désir, et en faisant disparaître l'apaisement et la satiété.

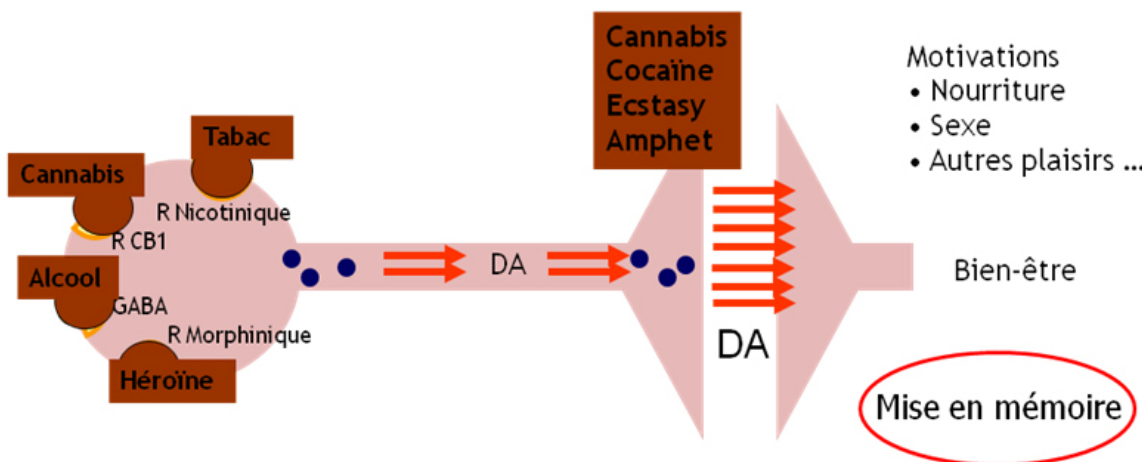
Les addictions perturbent le système de récompense

Les plaisirs naturels et les drogues addictives augmentent la dopamine (DA) dans une région cérébrale appelée le nucleus accumbens. Les neurones à dopamine sont régulés par des substances endogènes (endorphines, endocannabinoïdes, GABA, ...) qui par la stimulation de récepteurs augmentent la dopamine dans le but d'augmenter les motivations à reproduire les sensations plaisantes et le bien-être du sujet.

Plus un objet ou une situation est récompensant, plus il est mis en mémoire pour être recherché et répété



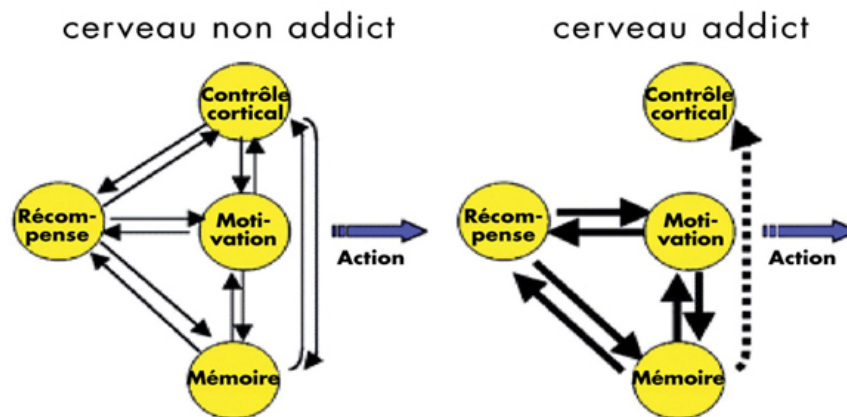
Ainsi les substances addictives en se fixant sur les récepteurs augmentent considérablement la dopamine, renforçant le syst de récompense qui s'emballe



Enfin, les addictions perturbent la régulation corticale.

En effet, le système de récompense d'un sujet non addict s'autorégule grâce au contrôle cortical. La mise en mémoire envoie les informations au cortex qui analyse la valeur de l'émotion ressentie et renforce les prises de décision

Alors que chez un sujet souffrant d'addiction il y a perte du rétrocontrôle entre le cortex, la mémoire et le système de récompense. Le système de récompense n'étant plus contrôlé renforcera le comportement addictif par la motivation et la mise en mémoire.



Mécanisme d'installation de la dépendance :

Les drogues agissent directement sur les voies dopaminergiques

=> Concentrations de dopamine très hautes et durables

=> Récompense surpuissante et perte de la satiété

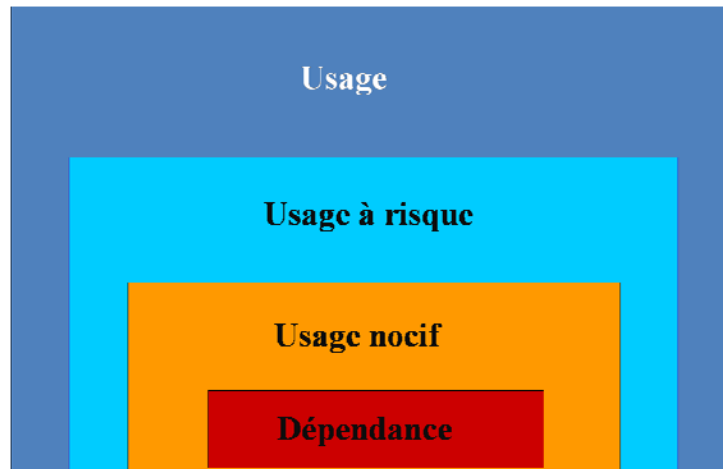
=> Haut niveau d'appétence jamais totalement satisfait

=> Le sujet n'a plus qu'un seul but : éviter la souffrance

=> Adaptation du cerveau en augmentant le nombre de récepteurs : phénomène de tolérance

=> Quand il n'y a plus de produit => signes de manque

4. ANALYSE DES MODALITES DE CONSOMMATION



Il existe un continuum entre la consommation et la dépendance sous l'influence de nombreux facteurs. On distingue l'usage, l'usage à risque, l'usage nocif et la dépendance.

L'usage

L'usage est la consommation usuelle d'un produit ou la réalisation d'un comportement sans qu'il ne présente un caractère pathologique.

Les études en population générale montrent globalement que la consommation de tabac est plus élevée chez les jeunes que chez les âgés alors que la consommation régulière d'alcool est plus élevée chez les âgés. En revanche, les ivresses aiguës sont plus fréquentes chez les jeunes.

La consommation de cannabis est inquiétante en ce qu'elle a considérablement augmenté depuis 20 ans pour atteindre 32% de la population des 18- 75 ans de nos jours. Le cannabis est majoritairement fumé chez les 18-25 ans. Mais plus inquiétante est l'association alcool - tabac - cannabis dans cette jeune population dont on sait qu'elle favorise l'addiction à long terme.

L'abus (*concerne autant l'usage à risque que l'usage nocif*)

L'usage à risque

L'usage à risque est défini par une consommation de substance pendant 12 mois entraînant au moins une des conséquences psychosociales suivantes :

- Incapacité à remplir les obligations majeures (maison, travail, école)
- Prise de risques (ex. conduite en état d'ivresse)
- Transgression de la loi (problèmes judiciaires)
- Poursuite de la consommation malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux (ex. : disputes, bagarres)

L'usage à risque pose 3 questions

Trop, c'est quand ?

Les situations à risques sont variées mais doivent être repérées (Conduite automobile, Grossesse, Prise de psychotropes, ...)

Trop, c'est comment ?

Les modalités de consommation à risque sont la précocité, la consommation à visée autothérapeutique, le cumul des consommations, les conduites d'excès dont l'ivresse et la répétition des consommations à risques

Trop c'est combien ?

Alcool	Tabac	Cannabis	Cocaïne	Héroïne
> 21 verres/sem > 14 verres /sem > 5 verres par occasion	Toute consommation	Consommation quotidienne Ivresse cannabique	Toute consommation	Toute consommation
Toute consommation avant 15 ans !!				

L'usage nocif

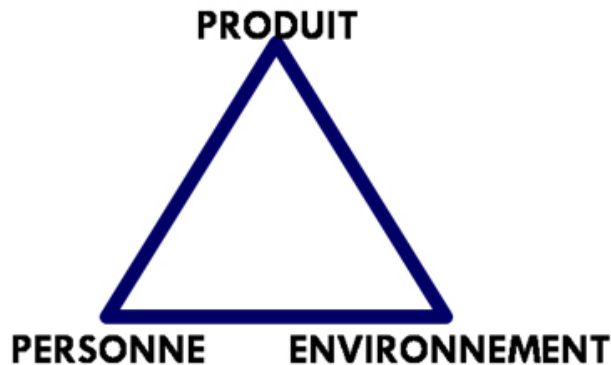
L'usage nocif est la consommation répétée induisant des dommages physiques, psychoaffectifs ou sociaux pour le sujet lui-même ou pour son environnement proche ou éloigné sans atteindre le seuil de la dépendance physique ou psychique et dont le caractère pathologique est défini à la fois par la répétition de la consommation et le constat des dommages induits.

Ainsi l'abus de substance (usage à risque ou usage nocif) pose un problème de santé et d'accès aux soins en raison de ses conséquences, mais aussi sur le plan social. En effet, s'il existe une représentation positive de l'usage (symbole de plaisir, de fête, de sociabilité et un marqueur culturel et identitaire) et une représentation négative de la dépendance (Alcoolisme, Toxicomanie, Cannabis, Défoncé, Junkie) ... il n'existe pas de représentation sociale de l'abus.

La dépendance est l'impossibilité de s'abstenir de consommer. Elle associe une dépendance physique qui se traduit par un phénomène de tolérance (il faut augmenter les doses pour obtenir les mêmes effets) et un syndrome de sevrage (signes de manque physiques et psychiques) et par une dépendance psychique (encore appelé « craving ») qui se traduit par le besoin irrésistible de consommer.

5. MODELE BIO PSYCHO SOCIAL ET FACTEURS DE GRAVITE DES ADDICTIONS

Le modèle de référence qui sous tend le concept des comportements addictifs et leur facteur de gravité est un modèle biologique psychologique et social. En effet, les comportements addictifs ne peuvent se concevoir sous le seul angle du produit, mais doivent aussi être considérés sous celui de la personnalité dans son contexte socio-environnemental.



« Un produit rencontre une personne dans un contexte socio-environnemental »

Ainsi les facteurs de gravité d'une addiction peuvent être liés au produit, à la personnalité et à l'environnement.

Les facteurs liés à la consommation du produit sont :

- Le type de produit
 - Certains produits ont un pouvoir addictif plus important que les autres. Par exemple on a démontré que la consommation de tabac, de cocaïne et d'héroïne entraînait plus de dépendance que les autres produits.
- La précocité de la consommation
 - Plus la consommation démarre tôt dans la vie, plus le risque de dépendance est élevée surtout si l'usage se répète. De plus, la consommation précoce augmente les complications psychopathologiques et physiques. En effet, le système neurobiologique est plus fragile chez les jeunes
- La consommation à visée auto-thérapeutique
 - La recherche d'un effet anxiolytique, hypnotique, antidépresseur est un facteur de gravité car elle sous tend l'existence d'un trouble psychiatrique chez le sujet.
- Les modalités de consommation
 - Lorsque la consommation se modifie : régulière, solitaire, intensité augmentée, voie d'administration...
- Les conduites d'excès
 - Recherche d'anesthésie, d'ivresse, de « défonce »
- Le cumul des consommations
- La répétition des consommations à risque

Les facteurs de risque individuels

- Génétiques
 - Il existe des profils génétiques qui sont liés à des comportements addictifs plus sévères.
- La présence de traits de personnalité
 - Sensibilité aux effets « plaisirs » : Recherche de sensations, Faible évitement du danger, Recherche de nouveautés
 - Sensibilité aux effets « apaisants » : Faible estime de soi, Réactions émotionnelles excessives, Difficultés relationnelles
- La présence d'une maladie psychiatrique
 - Troubles des conduites / hyperactivité / Troubles de l'humeur / Troubles anxieux / Plaintes psychosomatiques / Troubles des conduites alimentaires

Les facteurs de risques environnementaux

- Facteurs familiaux
 - Son fonctionnement, ses habitudes de consommation
- Facteurs sociaux
 - Exposition sociale : consommation nationale, par âge, sexe, groupe social
 - Banalisation, valorisation d'un produit
- Imitation des copains et pairs
- Marginalité

6. POUR EN SAVOIR PLUS

- Traité d'addictologie sous la direction de Michel Reynaud. Paris, Flammarion Médecine, 2006
- Site internet de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie. <http://www.drogues.gouv.fr/>