

GUIDE PRATIQUE

SSES SERVICE SANITAIRE DES ÉTUDIANT.E.S EN SANTÉ



Pratiques addictives

Pour comprendre



POUR COMPRENDRE

L'addiction est un terme qui engage la notion de dépendance et se caractérise par l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de ses conséquences négatives.

Elle concerne la consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, cocaïne, ecstasy, héroïne, médicaments détournés de leur usage, etc.). Elle peut être aussi liée à des comportements (jeux de hasard et d'argent, sport, travail, dépendance affective et sexuelle, achats compulsifs).

UNE CONDUITE ADDICTIVE DÉSIGNE « L'ENSEMBLE DES USAGES SUSCEPTIBLES D'ENTRAÎNER (OU PAS) UN TROUBLE » (INPES, DROGUES ET CONDUITES ADDICTIVES, 2014).

AINSI UNE CONDUITE EST ADDICTIVE QUAND ELLE RÉPOND À UNE TRIADE :

- › Une envie irrésistible de consommer, de manière impulsive et donc difficile à contrôler, c'est ce que l'on appelle le Craving. L'individu est obligé de recourir à un comportement ou à l'usage d'un produit pour rétablir son homéostasie interne, c'est-à-dire pour abaisser sa tension et se procurer du plaisir. Cette envie peut concerner une substance ou un comportement.
- › Un phénomène de tolérance, c'est-à-dire une tendance à augmenter les doses ou les comportements. L'individu recourt à cette conduite et à ce produit de manière répétitive bien qu'il ait conscience du caractère nuisible de ce comportement.
- › Des symptômes de sevrage, à l'arrêt de la consommation ou du comportement. Ces symptômes peuvent être de différents types : anxiété, irritabilité, ...

La notion de pratiques addictives quant à elle, recouvre un concept plus global. Il inclut la totalité des conduites addictives et des comportements de consommation. Les pratiques addictives impliquent dans les interventions, la prise en compte des notions d'usage, d'abus et de dépendance.

Dans une vision globale, les problématiques addictives, sont la résultante, à la fois de l'individu qui consomme et de ses caractéristiques personnelles, de la nature du produit et enfin du contexte dans lequel cette consommation a lieu.

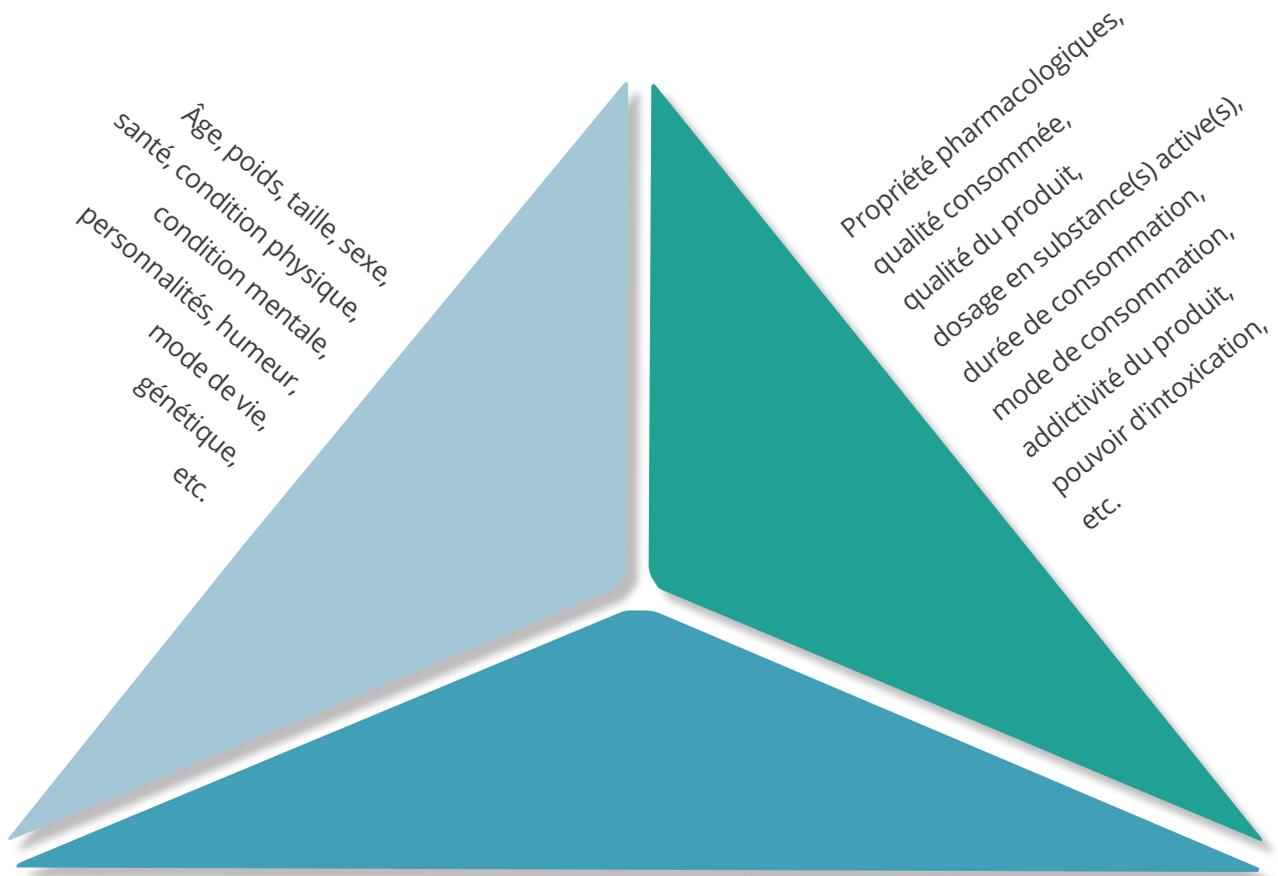
L'analyse circulaire de ces facteurs permet de comprendre de façon plus juste le consommateur et si son usage peut être qualifié de problématique ou pas.

En articulant les trois axes de la triade, il devient alors possible de déterminer si le consommateur est dans une consommation abusive ou modérée. Cela permet donc d'évaluer le risque lié à sa consommation.

POUR COMPRENDRE

TRIANGLE MULTIFACTORIEL DE CLAUDE OLIENVENSTEIN

LES PROBLÉMATIQUES ADDICTIVES SONT LA RÉSULTANTE DE LA RENCONTRE D'UN INDIVIDU AVEC UN PRODUIT DANS UN CONTEXTE DONNÉ.



A/ contexte social :

Milieu de vie, conditions de vie, situation sociale, équilibre relationnel, schéma familial, culture, religion, lois/règlements, publicité, etc.

B/ contexte de la consommation :

Environnement physique lors de la prise, accessibilité au produit, influence de groupe, etc

POUR COMPRENDRE

Par ailleurs, il est intéressant de comprendre ce qui se joue du côté du circuit cérébral de la récompense. Le circuit de la récompense a été découvert dans les années 50 par James Olds, psychologue et neuroscientifique américain, et Peter Milner, neuroscientifique canadien.

Le circuit cérébral de la récompense est un système qui associe les comportements plaisants à la répétition de ces comportements. Les drogues activent ces circuits cérébraux de récompense et entraînent une libération de dopamine dans le noyau accumbens.

Cette activation du circuit de la récompense entraîne des actions sur d'autres circuits cérébraux comme par exemple :

- › La mémoire, qui va activer l'envie de reproduire la consommation ou le comportement et qui va être à l'origine des situations de rechute
- › L'amygdale, qui agit sur les émotions et les comportements de conditionnement
- › Les fonctions exécutives comme la prise de décision et le jugement sur les conséquences de nos actes. Dans les situations de consommations et comportements addictifs il sera difficile de les gérer ou les freiner.

LES DIFFÉRENTS COMPORTEMENTS D'USAGE

Il est important de ne pas s'arrêter à l'affirmation de la simple consommation de produits psychoactifs. En effet, il convient de mettre en avant les différents niveaux de consommation de l'utilisateur que le rapport Parquet a mis en évidence, repris dans ses définitions par l'American Psychiatric Association (APA) (2) :

› **L'usage** : consommation n'entraînant pas forcément de dommages immédiats pour le consommateur ou pour autrui mais comportant cependant, des risques dans certaines situations (grossesse, conduite de véhicule/machine, association avec l'alcool, d'autres substances psychoactives ou certains médicaments...) ou chez des personnes physiquement ou psychologiquement vulnérables.

› **L'usage nocif (ou abus)** : mode de consommation inadéquat d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative, caractérisé par la présence d'au moins une des quatre manifestations suivantes au cours d'une période de douze mois à savoir : l'utilisation répétée d'une substance conduisant à l'incapacité de remplir des obligations majeures, l'utilisation répétée malgré une situation de danger identifiée, l'utilisation entraînant des problèmes judiciaires, l'utilisation de la substance malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux.

› **La dépendance** : mode de consommation inapproprié d'une substance, entraînant une détresse ou un dysfonctionnement cliniquement significatif, caractérisé

par la présence d'au moins trois des sept manifestations suivantes au cours d'une période de douze mois, qui sont : une plus forte tolérance à la substance, l'apparition de symptômes de sevrage, une consommation supérieure à la normale, un désir persistant de consommer et des efforts infructueux pour réduire ou contrôler la consommation, un temps considérable consacré à la recherche et à la consommation du produit, un abandon/réduction des activités et enfin, la poursuite de l'utilisation malgré la connaissance d'un problème physique et/ou psychologique lié à la consommation de la substance.

Depuis 2013 le DSM V combine en un seul diagnostic de « trouble d'utilisation de substance » les diagnostics d'abus de substance et de dépendance à une substance du DSM IV ;

Par ailleurs, il :

- › réitère le critère de problèmes légaux récurrents pour l'abus de substance ;
- › ajoute des diagnostics de sevrage au cannabis et à la caféine ;
- › inclut le jeu pathologique (lequel figurait dans le DSM-IV dans les troubles du contrôle des impulsions).

POUR COMPRENDRE

QUELQUES DONNÉES CHIFFRÉES CONCERNANT LES COMPORTEMENTS DE JEUNES EN MATIÈRE DE CONSOMMATION DE SUBSTANCES ADDICTIVES

TABAC

- › En France, on comptabilise 13 millions de fumeurs quotidiens, le tabagisme est la première cause de mortalité évitable, plus d'un tiers des décès par cancer sont liés au tabac en France (45 000).
- › En Normandie, il est responsable de 15 % des décès, c'est la 1^{re} cause de mortalité en région.
- › Entre 2016 et 2017, on note une diminution importante du nombre de fumeurs avec un million de fumeurs quotidiens en moins. La prévalence du tabagisme quotidien passe de 29,4 % en 2016 à 26,9 % en 2017. Cette baisse est plus marquée en Île-de-France et en Normandie.
- › En 2017, 25,6 % des 18-75 ans normands avaient un usage quotidien de tabac.
- › Concernant les jeunes, en France 25 % des jeunes de 17 ans et 12,3 % des élèves de 3^e fument quotidiennement du tabac. En Normandie, près de trois jeunes de 17 ans sur dix déclarent fumer quotidiennement.



SOURCES

- › **ESCAPAD, 20 ans d'observation des usages à l'adolescence** (Rapport) OFDT. Mars 2022
- › **BEH journée mondiale sans tabac** SANTÉ PUBLIQUE FRANCE. 2021
- › **Alcool, Tabac, Drogues, Écrans : plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022** MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES (MILDECA). 2019

ALCOOL

- › En France, 5 millions de personnes consomment quotidiennement de l'alcool. Cette consommation est responsable de 49 000 décès/an. 8 % des jeunes de 17 ans consomment au moins 10 fois par mois de l'alcool, 44 % ont déclaré une alcoolisation ponctuelle importante (API) dans le mois (5 verres ou plus en une seule occasion pour les adolescents).
- › De plus, 37 % des élèves de 3^e ont consommé de l'alcool au moins une fois dans le mois.
- › En Normandie, en 2017, le niveau d'expérimentation de l'alcool à 17 ans était de 87,3 % (versus France 87,5 %), et le niveau d'usage régulier (au moins dix usages dans le mois) était de 10,6 % (versus 8,4 % en France).
- › En 2010 en ex Basse-Normandie, 9,8 % des 15-75 ans avaient un usage quotidien d'alcool, cela concernait 8,5 % des 15-75 ans en ex Haute-Normandie (11 % pour la moyenne nationale). Concernant les usages à risques ou de dépendance, 6 % des ex Bas-Normands étaient concernés et 5,7 % des ex Haut-Normands (8,9 % en France métropolitaine).



SOURCES

- › **Les drogues à 17 ans : analyse régionale, enquête** ESCAPAD 2017. OFDT. 2018
- › **Alcool, Tabac, Drogues, Écrans : plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022** MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES (MILDECA). 2019
- › **Projet d'état des lieux des addictions en Normandie. Comportements d'usage, prise en charge, conséquences sanitaires.** ASSOCIATION ORS-CREAI NORMANDIE, OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ. 2017

POUR COMPRENDRE

CANNABIS

- › Concernant la consommation de cannabis, 700 000 Français en ont un usage quotidien. En 2017, le cannabis demeurait la première substance illicite diffusée dans la population : 44,8 % des adultes l'ont expérimenté, avec une prévalence plus élevée chez les hommes.
- › Depuis trois décennies, la diffusion du cannabis n'a cessé de progresser : son taux d'expérimentation est passé de 12,7 % en 1992 à 44,8 % en 2017.
- › Quant à l'usage régulier (10 usages ou plus durant le dernier mois), mesuré depuis 2000, il a fortement progressé de 1,9 % à 3,6 %. À noter que 25 % des usagers de cannabis de 17 ans présentent un risque d'usage problématique ou de dépendance et que 12 % des élèves de 3e ont fumé du cannabis au moins une fois dans le mois.
- › En Normandie en 2017, le niveau d'expérimentation du cannabis à 17 ans était de 40,5 % (vs 39,1 % en France) et le niveau d'usage régulier (au moins dix usages dans le mois) de cannabis de : 7,4 % Normandie (vs 7,2 % en France). En 2010, 31 % des Normands de 15-64 ans avaient expérimenté le cannabis, et 3 à 5 % de cette population en ont eu un usage récent (en cours du mois).



SOURCES

- › **Les drogues à 17 ans : analyse régionale, enquête ESCAPAD 2017.** OFDT. 2018 › BEH journée mondiale sans tabac. SANTÉ PUBLIQUE FRANCE. 2018
- › **Alcool, Tabac, Drogues, Écrans : plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.** MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES (MILDECA). 2019
- › **Projet d'état des lieux des addictions en Normandie. Comportements d'usage, prise en charge, conséquences sanitaires.** ASSOCIATION ORS-CREAI NORMANDIE, OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ. 2017
- › **Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2017.** OFDT, SANTÉ PUBLIQUE FRANCE. 2018.

ALCOOL

Aujourd'hui l'état de la connaissance et de la science ne laisse place à aucune ambiguïté en la matière : la consommation d'alcool entraîne des risques, même à faible dose. Une étude internationale publiée le 23 août 2018 dans la revue de référence The Lancet a confirmé la responsabilité de la consommation d'alcool dans les problèmes de santé, notamment la survenue de cancers. L'ampleur de la population étudiée (28 millions de personnes de 195 pays), les compétences mobilisées (1800 chercheurs dans 127 pays) et la durée de l'étude (25 ans) en rendent les conclusions indiscutables :

- Un seul verre par jour suffit à augmenter le risque de développer l'un des 23 problèmes de santé associé à l'alcool ;
- Il n'existe pas d'effet protecteur à faible dose : contrairement à l'idée reçue véhiculée par les fausses informations diffusées par les relais du lobby alcoolier ;
- L'augmentation des risques existe dès un verre par jour. Elle augmente ensuite très rapidement

Les experts recommandent aux consommateurs d'alcool :

- De ne pas consommer plus de 10 verres standards par semaine
- De ne pas consommer plus de 2 verres par jour pour les hommes et les femmes.
- De prévoir des jours sans consommation au cours de la semaine

Attention, ce ne sont pas des seuils de consommation sans risque - puisqu'il n'y a pas de consommation sans risque - mais bien des repères qui permettent de situer sa consommation dans une échelle de risques. Par ailleurs, ces trois recommandations forment un bloc. Autrement dit, elles sont cumulatives.



SOURCES

- › **LA PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES,** Guide Repères, Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie, novembre 2015
- › **Les repères de consommation des boissons alcooliques,** Fiche Repères, Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie, novembre 2018