

Guide

Addiction

Addiction :
dépen-
dance à une
substance
ou à un
comporte-
ment

Expertes et experts

Le Guide « Addiction » est le fruit d'une aimable collaboration avec les spécialistes ci-dessous :



Dre Angelika Lüchinger-Birrer
Médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, Angelika Lüchinger-Birrer est responsable médicale de l'hôpital de jour et du service ambulatoire de la Forel Klinik à Zurich. Addictologue, elle est également responsable médicale adjointe du service de soins stationnaires de la Forel Klinik à Ellikon an der Thur.

→ forel-klinik.ch

Addiction Suisse

Les expertes et experts en addictions d'Addiction Suisse nous ont apporté leurs connaissances pour la rédaction de ce numéro du Guide. Cette fondation indépendante d'utilité publique est le centre national de compétences pour la prévention, la recherche et la diffusion des savoirs dans le domaine des addictions.

→ addictionsuisse.ch

Vous trouverez d'autres contenus sur notre blog.



→ helsana.ch/fr/blog

Abonnez-vous à notre newsletter.



→ helsana.ch/abonnement

Suivez-nous sur les réseaux sociaux.

→ facebook.com/helsana.fr

→ instagram.com/helsana.romandie

Sommaire

Connaissances

4 Faits et chiffres

De l'addiction à l'amour au trafic de drogue

6 Qu'est-ce qu'une addiction ?

Une maladie qui a un problème d'image

8 Conditions défavorables

Les facteurs de risque d'une addiction

10 Ce qui se passe dans le cerveau

Les processus chimiques passés à la loupe

12 Tristes cartes de visite

Aperçu des substances les plus tristement célèbres

16 Dépendance sans substance

Les comportements aussi peuvent nous faire perdre pied

18 Malade en secret

Lorsque les personnes dépendantes dissimulent leur problème

20 Se libérer de l'addiction

Les moyens pour s'en sortir

22 « Le lien est essentiel à notre résilience »

Entretien avec Astrid Gabriel, coach en résilience

24 Pouvoir de séduction

La tentation en images

Conseils

34 La famille souffre aussi

L'addiction touche aussi l'entourage

36 Pilules tentatrices

L'addiction aux médicaments et ses conséquences

38 Est-ce encore normal ?

Questions et réponses pour trouver la mesure adaptée

46 L'effet envoûtant des jeux vidéo

Conseils pour les jeux en ligne

48 En parler

L'entraide, un soutien

50 Vrai ou faux ?

Affirmations sur le sujet

Expériences

54 Une addiction change tout

Des parcours émouvants

62 Glossaire

D'accumulation compulsive à substances psychoactives

Faits et chiffres

603 kilos

C'est la quantité de cocaïne découverte par la police en 2019 dans un jet privé à Bâle – un nouveau record pour la Suisse.



Cryptomanie

Parfois, le commerce des cryptomonnaies devient une forme d'addiction aux jeux. Les fortes variations des cours promettent de rapporter gros rapidement, mais en risquant des pertes tout aussi conséquentes. Comme au casino. Avec les cryptomonnaies, l'illusion de contrôle renforce toutefois le risque de dépendance.



Junk(ie)

Au début du XX^e siècle, on commence à voir des héroïnomanes aux États-Unis. On qualifiait alors de « junkies » ces personnes qui collectaient et revendaient du bric-à-brac (« junk » en anglais) pour financer leur addiction.



Petit, mais pas si gentil

Le Mexicain Joaquín Guzmán est petit. Si petit que sa bande l'appellent « El Chapo », la demi-portion. Guzmán a grandi dans un milieu rural défavorisé. Aujourd'hui, c'est le plus grand baron de la drogue au monde.

Dans l'ivresse de l'amour

D'après les scientifiques de l'Université d'Oxford, l'addiction à l'amour existe vraiment. Les personnes concernées tombent amoureuses contre leur volonté. Une situation pouvant entraîner de graves conséquences, comme des abus.

L'addiction est une nouveauté

Du moins le terme. La Rome antique connaissait déjà les beuveries, mais c'est seulement au XIX^e siècle que l'on a commencé à considérer l'ébriété fréquente comme une addiction au sens pathologique. Auparavant, on parlait de vice.



L'anorexie se rapproche de l'addiction

Il s'agit toutefois d'une maladie psychosomatique. En raison de troubles psychiques, les personnes concernées refusent de manger.



Champignon magique

La plus vieille drogue du monde est l'amanite tue-mouche. En témoignent des peintures rupestres vieilles de 12 000 ans dans le Tassili, au Sahara : d'étranges silhouettes hybrides aux mains et jambes couvertes de champignons y sont représentées.

5%

En Islande, seul un vingtième des jeunes boit régulièrement de l'alcool. Les mesures incitatives du gouvernement en faveur de loisirs raisonnables jouent un rôle important dans la prévention.

Qu'est-ce qu'une addiction ?

Une addiction n'a rien à voir avec du laisser-aller ou un manque de discipline. Au contraire, il s'agit d'une maladie sérieuse, mais dont on peut guérir.

Le terme addiction désigne la dépendance à une substance ou à un comportement. Par substance, on entend par exemple l'alcool, la nicotine ou encore l'héroïne. Les addictions comportementales, quant à elles, comptent notamment l'addiction aux jeux d'argent ou le trouble de l'achat compulsif.

Les personnes dépendantes ressentent généralement un fort désir pour la substance ou le comportement en question. Au fil du temps, leur besoin ne cesse de grandir, elles perdent progressivement le contrôle et ne peuvent pas s'arrêter, malgré les répercussions négatives provoquées par leur addiction. Si toutefois elles y parviennent, elles souffrent du syndrome de sevrage. En outre, les personnes dépendantes négligent souvent leurs obligations et leurs liens d'amitié. Pour qu'une addiction soit médicalement diagnostiquée, au moins trois de ces symptômes doivent être présents.

Du plaisir à la dépendance

Une addiction se développe généralement de manière insidieuse et en plusieurs étapes aux phases de transition fluides. Le plaisir devient une utilisation excessive lorsque la conduite addictive sert à éviter des problèmes. Lorsque l'on perd le contrôle, l'utilisation excessive occasionnelle est devenue une habitude. Il peut alors en découler une dépendance lorsque, soudainement, tout ne tourne plus qu'autour de l'addiction. ●

D'où vient le terme ?

Passé en français par le biais de l'anglais « addiction », dépendance, le terme vient du latin « addicere » et désignait le fait de réduire en esclavage une personne incapable de rembourser ses dettes, avant de prendre le sens qu'on lui connaît aujourd'hui.



Conditions défavorables

Certains facteurs favorisent le développement d'une addiction. Plus ils sont marqués et nombreux, plus le risque de dépendance est élevé.

Génétique

Certaines variations génétiques peuvent augmenter la vulnérabilité aux addictions. Les modifications épigénétiques, également héréditaires, ont encore plus de poids. Il s'agit d'accumulations sur le matériel génétique qui influencent la lecture des gènes. Ces informations épigénétiques touchent par exemple le métabolisme cérébral au niveau du système de récompense et favorisent ainsi les comportements addictifs.

Famille

Grandir dans un contexte familial difficile constitue un facteur de risque : conflits, stress, violence, abus dans l'enfance ou à l'adolescence, absence d'attachement solide ou encore problèmes d'addiction des parents.

Personnalité

Le contrôle des impulsions, ainsi que les compétences sociales et émotionnelles, constituent d'importants facteurs de protection de la santé. Si ces mécanismes ne sont pas assez développés, la personne est plus vulnérable aux comportements addictifs.

Environnement

Des problèmes dans l'environnement social, à l'école ou au travail favorisent les addictions, tout comme l'absence de perspectives, le manque d'intégration ou la solitude.

Âge

Plus l'on consomme des substances addictives jeune et régulièrement, plus la dépendance survient tôt. À l'adolescence, le corps est plus sensible aux substances ; elles interviennent dans le développement. Le cerveau apprend des schémas réactionnels précis, par exemple que la cigarette détend ou que la bière renforce la confiance en soi. En vieillissant, nous éliminons l'alcool et les médicaments plus lentement, ce qui augmente le risque de dépendance.

Culture

Ce que nous consommons dépend de notre milieu culturel et des normes sociales. C'est une question de valeurs, de mode de vie et d'identification. Entre les années 1960 et 1980, l'alcool et le tabac en faisaient partie, tandis que l'héroïne, le LSD et le cannabis appartenaient plutôt à une culture alternative. Aujourd'hui, ce sont les drogues récréatives et stimulantes ainsi que l'hyperalcoolisation rapide (« binge drinking ») qui sont populaires.

Substance addictive

La probabilité de développer une dépendance physique ou psychique et la rapidité du phénomène varient fortement en fonction de la substance, de ses effets ainsi que de la fréquence et de l'intensité de la consommation. Son accessibilité est aussi un facteur déterminant.

Ce qui se passe dans le cerveau

Les substances addictives provoquent diverses réactions chimiques dans le cerveau. La volonté ne joue ici aucun rôle.

Les drogues sont des substances psychoactives. Elles agissent sur notre perception, nos pensées, nos émotions et nos actions. Leur prise déclenche un processus chimique complexe dans le cerveau. Ses quelque 86 milliards de cellules nerveuses, les neurones, y jouent un rôle actif.

Des signaux électriques ① à l'extrémité d'un neurone, appelée synapse ②, libèrent des substances sémi-chimiques : les neurotransmetteurs ③. Par la fente synaptique ④, ceux-ci parviennent aux récepteurs de la cellule nerveuse voisine à laquelle ils transmettent les signaux ⑤.

Les substances psychoactives ont trois types d'effets :

Stimulant

Au niveau neurobiologique, la nicotine ou la cocaïne ont un effet excitant et dopant. La nicotine ③ imite l'acétylcholine, un neurotransmetteur naturel. Celui-ci contrôle les mouvements, la fréquence cardiaque, la respiration, la digestion et le rythme veille-sommeil. Au niveau psychologique en revanche, une cigarette produit un effet apaisant.

Sédatif

L'alcool, le cannabis ou l'héroïne inhibent les impulsions nerveuses. À l'échelle neurobiologique, l'éthanol, la substance psychoactive contenue dans l'alcool, ralentit la motricité et la respiration, donne envie de dormir et, à forte dose, peut nous plonger dans le coma. À moindre dose, l'alcool produit un effet psychologiquement stimulant.

Hallucinogène

D'un point de vue neurobiologique, le cannabis produit un sentiment d'ivresse et peut atténuer la douleur. Cet effet vient des récepteurs des cannabinoïdes ③. Outre la sensibilité à la douleur et la perception sensorielle, ceux-ci influencent aussi les processus d'apprentissage et de mémorisation, ainsi que la motricité. Ils agissent également sur le système immunitaire.



L'apparition de la mémoire addictive

Lorsque notre cerveau considère le résultat des impulsions nerveuses comme positif, les neurotransmetteurs produisent de la dopamine ③. Outre un sentiment de gratification, l'hormone du bonheur déclenche un signal d'apprentissage dans le cerveau. Les substances addictives entraînent une sécrétion accrue de dopamine ainsi qu'un fort signal d'apprentissage.

Au niveau neurobiologique, les récepteurs de la dopamine s'adaptent au fil du temps et s'attendent à ce qu'une consommation plus fréquente génère plus de dopamine. En cas de consommation régulière, le cerveau se trouve donc dans un état d'attente qui n'est cependant jamais satisfait. Ce mécanisme peut alors entraîner une dépendance. Le simple bruit d'une bouteille que l'on ouvre peut déclencher le besoin addictif.

Les scientifiques cherchent aujourd'hui encore comment effacer cette mémoire addictive. L'addiction étant difficile à contrôler, les expertes et experts conseillent donc l'abstinence. ●

Tristes cartes de visite

Il est très difficile de se libérer de certaines substances. Aperçu des plus tristement célèbres.

ALCOOL

Portrait : partie intégrante de notre culture. Facilement disponible, abordable.

Composition : molécules d'éthanol.

Effet : enivrant, relaxant, désinhibant. Augmente la fréquence cardiaque et la tension artérielle. Dilate les vaisseaux, donne soif. Restreint les capacités de réflexion, l'acuité visuelle, les réflexes et la motricité.

Risques : nausées, troubles de l'équilibre. Altération négative des émotions et du comportement. En cas de consommation risquée chronique et d'hyperalcoolisation rapide : cancer de l'œsophage et de l'estomac, stéatose hépatique, intoxication alcoolique, démence.

Tendance : à la baisse. ↘

Cannabis

Portrait : utilisation traditionnelle comme plante utile et médicinale. Connu comme stupéfiant en Europe depuis le XIX^e siècle.

Composition : plus de 480 principes actifs, donc plusieurs cannabinoïdes. Les plus connus sont le THC (tétrahydrocannabinol) et le CBD (cannabidiol).

Effet : augmentation de la fréquence cardiaque, euphorie, relaxation, altération de la perception du temps et difficultés de concentration (dues au THC). Propriétés anxiolytiques, antipsychotiques, antidépresseurs et analgésiques (dues au CBD).

Risques : troubles du sommeil et de l'anxiété, délire de persécution pouvant aller jusqu'aux hallucinations paranoïaques. Difficultés d'apprentissage et de mémorisation. Risque accru d'infarctus du myocarde. À l'adolescence, perturbation du développement cérébral. Risques considérables pour la santé dans le cas des cannabinoïdes synthétiques.

Tendance : légèrement à la hausse, en particulier chez les jeunes. ↗

Nicotine/Tabac

Portrait : produite à partir de la plante du genre *Nicotiana*.

Composition : dans le tabac : nicotine ainsi que des centaines d'additifs. Dans la fumée de cigarette : plus de 7000 substances, dont au moins 70 sont toxiques et cancérigènes.

Effet : accélère la fréquence cardiaque et la respiration, augmente la pression artérielle, diminue la température de la peau. Les effets stimulants améliorent l'attention et la mémoire.

Risques : cancer, bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), maladies cardiovasculaires.

Tendance : à la baisse. Reste tout de même la principale cause de décès évitable en Suisse. De nouvelles formes comme les cigarettes électroniques et les chichas sont de plus en plus populaires. ↘

Ecstasy

Portrait : les nouveaux produits de synthèse comme l'ecstasy (MDMA) sont des stupéfiants entièrement synthétiques préparés en laboratoire. Drogues récréatives.

Composition : MDMA ainsi que bien d'autres composants, parfois des amphétamines, de dangereux psychoactifs.

Effet : pouls accéléré, dilatation des pupilles, stimulant, euphorisant. Intense relaxation, sentiments de bonheur, serviabilité accrue.

Risques : surchauffe du corps, crampes musculaires, agitation, troubles moteurs, nausées, intoxication aiguë, épuisement, confusion, tremblements, transpiration, déshydratation. Après la consommation, phases de dépression, d'apathie et de lassitude.

Tendance : la quantité de MDMA dans les comprimés d'ecstasy a doublé au cours des dix dernières années. Parallèlement, le risque de surdosage augmente également. ↗

LSD

Portrait : hallucinogène semi-synthétique ; de très faibles doses produisent déjà un puissant effet psychique.

Composition : produit à base d'acide lysergique, l'un des composants de l'ergot du seigle, un champignon vénéneux.

Effet : forte altération de la perception du temps et de l'espace, hallucinations sensorielles, humeur enjouée, performance accrue souvent surestimée, variations de la température corporelle, crampes, difficultés respiratoires, nausées.

Risques : bad trip avec accès de panique, délire de persécution, sanglots, angoisse de mort.

Tendance : le LSD devient de plus en plus une drogue à la mode. ↗

AMPHÉTAMINE

Portrait : les amphétamines (speed) et la méthamphétamine sont produites en laboratoire. Très répandues en milieu festif. Également utilisées comme produits amincissants et pour augmenter les performances.

Composition : mélange de différentes substances psychoactives.

Effet : augmente la tension artérielle, le pouls, la respiration et la température corporelle. Réduit la sensation de fatigue, de faim, de soif et de douleur. Accroît l'attention, accélère le cours de la pensée, donne un besoin irrésistible de parler.

Risques : nervosité, agressivité, fatigue extrême, humeur dépressive, dépression, états anxieux, démangeaisons avec microhallucinations (comme des insectes sous la peau). Infarctus, AVC, affaiblissement du système immunitaire, lésions aux organes, œdèmes.

Tendance : légèrement à la hausse. ↗

HÉROÏNE

Portrait : appartient au groupe des opiacés, substances obtenues à partir du latex du pavot à opium (« pavot somnifère »). Ce suc contient de la morphine et de la codéine.

Composition : produite en laboratoire à partir de la morphine.

Effet : apaisant, analgésique, euphorisant. Augmente la confiance en soi, réduit l'anxiété et les tensions.

Risques : troubles hépatiques, intestinaux ou gastriques causés par de l'héroïne contaminée, infections lors de l'injection de la drogue, lésions des voies respiratoires lors de l'inhalation des fumées ou de l'aspiration par le nez ; nombreux décès dus à la paralysie des voies respiratoires par surdose.

Tendance : n'est plus que rarement consommée. ↘

● Toutes ces données concernent la Suisse.

● Les caractéristiques citées ne sont pas exhaustives.

COCAÏNE

Portrait : extraite en Amérique du Sud au cours d'un processus complexe à partir des feuilles de la coca. Drogue récréative ou utilisée comme substance stimulante dans un contexte professionnel et social.

Composition : chlorhydrate de cocaïne, souvent coupé avec d'autres produits.

Effet : hyperactivité motrice. Augmente la température corporelle, la glycémie, la fréquence cardiaque et la tension artérielle ; réduit la sensation de faim et de soif ; euphorisant, vigilance accrue, sociabilité accrue, sentiment de toute-puissance.

Risques : confusion, troubles de la conscience allant jusqu'au coma, convulsions, agressivité accrue, hallucinations, palpitations, hypertension artérielle, température corporelle accrue, paralysie du centre respiratoire, infarctus du myocarde.

Tendance : à la hausse. ↗

Dépendance sans substance

La consommation de drogues n'est pas le seul problème. Certains comportements peuvent aussi nous faire perdre le contrôle et entraîner une addiction.

Le scénario est classique : on tente sa chance au jeu et l'on gagne d'un cheveu. Alors, tout de suite, on essaie encore. Certaines personnes résistent bien à cette envie, d'autres moins. Si pour beaucoup, les jeux d'argent et de hasard restent un loisir, pour d'autres, ils deviennent un problème. Parfois, ils se transforment même en addiction.

En effet, certains comportements peuvent provoquer une dépendance, au même titre que l'alcool, la nicotine ou le cannabis. Les spécialistes utilisent le terme d'« addictions sans substance » pour désigner ces addictions comportementales. Outre le trouble lié à l'usage des jeux de hasard et d'argent, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a également reconnu le trouble lié à l'usage des jeux vidéo comme une addiction comportementale. En plus de ces dépendances officiellement reconnues, d'autres comportements présentent des caractéristiques addictives et compliquent la vie des personnes concernées. C'est notamment le cas de l'addiction sexuelle,

des achats compulsifs ou encore de l'utilisation excessive des réseaux sociaux. Les spécialistes recommandent de faire traiter aussi de tels comportements.

Altérations cérébrales

Les personnes atteintes d'une addiction comportementale négligent d'autres activités et obligations. Et même si elles ont conscience qu'elles en souffrent et que cela nuit à leur environnement social, elles ne peuvent pas s'en empêcher. Pourquoi ? Les raisons sont nombreuses. L'une d'elles se dissimule dans les processus cérébraux : en effet, comme pour l'addiction liée à une substance, les comportements addictifs stimulent le système limbique, ce qui entraîne notamment la sécrétion de l'hormone du bonheur.

Thérapies éprouvées

Se libérer d'un comportement compulsif est tout à fait envisageable : ces addictions se soignent efficacement. Comme pour toute dépendance, la prise de conscience et la volonté de changement sont déterminantes. ●



Les personnes dépendantes essaient de dissimuler leur addiction. De l'extérieur, celle-ci reste souvent invisible longtemps. Voici les signes révélateurs.

Perte d'intérêt

L'addiction fait perdre aux personnes dépendantes tout intérêt pour autre chose. Avec le temps, tout tourne autour de la satisfaction de l'addiction ou de l'obtention de la substance addictive. Elles négligent leur famille, leurs liens d'amitié, leurs loisirs. Au travail ou à l'école, une baisse de performance et des problèmes de concentration peuvent attirer l'attention.

Sautes d'humeur

À cause de leur addiction, les personnes dépendantes se sentent abattues, anxieuses et irritables, en particulier lorsque la substance addictive vient à manquer. Certains stupéfiants, comme la cocaïne ou la méthamphétamine, provoquent des changements d'humeur extrêmes, de l'euphorie à la dépression.



Manque d'énergie

La quantité consommée augmente à mesure que l'addiction s'installe et que la tolérance à la substance s'accroît. S'ensuit une perte de contrôle sur la substance et sur sa vie. La personne néglige par exemple ses obligations. Elle peut aussi sembler à court d'énergie et indifférente.

Honte

Les individus concernés dissimulent ou minimisent leur comportement addictif. Ils éprouvent de la honte face à leur perte de contrôle et perdent toute estime d'eux-mêmes. Les sentiments de culpabilité et de honte sont normaux. Ils sont renforcés par la stigmatisation sociale. Parfois, les personnes dépendantes mènent une double vie pour préserver les apparences et leur image d'elles-mêmes. Une perception faussée du comportement addictif est également fréquente. Cela n'a rien à voir avec de l'ignorance, de la faiblesse ou une incapacité : les mécanismes de défense sont une réaction pour protéger notre psyché, pour conserver (entre autres) notre estime de nous.

Syndrome de sevrage

Sans l'objet de l'addiction, un syndrome de sevrage peut survenir. Il se manifeste souvent par de la transpiration, des tremblements, des convulsions, des douleurs, des troubles du sommeil et des hallucinations. Dans le cas des addictions comportementales et de certaines substances, la personne dépendante est plutôt agressive, très nerveuse, abattue, voire déprimée. ●

Se libérer de l'addiction

Il existe de nombreux moyens pour surmonter une addiction. De même qu'un soutien adapté pour y parvenir. Même si s'en sortir est difficile, le prix de l'inaction est nettement plus élevé.

L'addiction se guérit et ne constitue pas un diagnostic à vie. Le traitement adapté dépend entièrement de la situation : de l'état de la personne, de l'addiction dont elle souffre et de la gravité de ses répercussions. Parfois, un groupe d'entraide ou une thérapie ambulatoire suffisent, dans d'autres cas une hospitalisation pour sevrage sera la bonne solution. Une chose en commun à tous les problèmes d'addiction : surmonter sa dépendance est un apprentissage qui commence avec le désir d'arrêter.

« Je suis accro. »

L'étape la plus difficile consiste à reconnaître son comportement addictif et ses conséquences. Souvent la prise de conscience est due à une crise, comme une dépression ou la perte d'un emploi.



« J'ai besoin d'aide. »

Les premiers points de contact sont les services de conseil en addictologie, les cabinets médicaux ou les groupes d'entraide (→ voir p. 48). L'essentiel est de demander de l'aide.



« Je veux agir. »

Les personnes dépendantes sont tiraillées entre l'intense désir pour la substance addictive et l'envie d'arrêter. L'objectif consiste à motiver la personne dans son propre intérêt.



« Je reste clean. »

Il s'agit maintenant de reprendre le contrôle sur son quotidien normal et de développer des stratégies saines pour faire face au stress et aux crises. Ici, une psychothérapie, des groupes d'entraide et une consultation d'addictologie peuvent s'avérer utiles.



« Je change mes habitudes. »

Il est temps de commencer la thérapie de l'addiction pour retrouver la santé physique et psychique. Celle-ci peut inclure de la psychothérapie, des médicaments, mais aussi de l'activité physique, de la relaxation et des thérapies alternatives.



« J'ai fait une rechute. »

Les rechutes sont douloureuses et décourageantes, mais elles sont normales. Elles montrent ce qu'il reste à apprendre. Avoir un plan d'urgence pour les crises est alors judicieux. Les groupes d'entraide offrent du soutien, tout comme un accompagnement psychologique et/ou médicamenteux.



« Le lien est essentiel à notre résilience »

Astrid Gabriel, conseillère en santé et coach en résilience, nous explique comment nous pouvons renforcer notre résistance psychique.

Madame Gabriel, pose-t-on les fondations d'une vie sans addiction dès l'enfance ?

C'est à ce moment-là que nous mettons en place notre mécanisme de gestion des conflits. Bien sûr, nous devons encore surmonter des difficultés plus tard dans notre vie. Nous développons ces compétences en permanence.

Comment les parents peuvent-ils renforcer la résilience de leurs enfants ?

Les enfants sont curieux et aiment essayer de nouvelles choses. Si l'expérience se passe mal, ils ont quand même le courage de continuer. Et lorsqu'ils réussissent enfin, leur cœur déborde de joie. C'est exactement ce genre d'expériences que les parents devraient encourager.

« Connaître ses forces est crucial. »

Est-ce que c'est la même chose pour les adultes ?

Oui, nous devrions sans cesse quitter notre zone de confort. Nous renforçons ainsi continuellement notre confiance en nos capacités, ce qui nous permet de continuer à avancer dans les situations stressantes.

Dans ce contexte, quelle est l'influence de notre environnement ?

Notre lien aux autres est essentiel à notre résilience. C'est aussi vrai pour les enfants que pour les adultes. Je parle ici de rencontres réelles, donc de moments avec des camarades sur l'aire de jeux ou d'une soirée romantique avec son ou sa partenaire. Des relations étroites reposant sur la confiance nous aident à réfléchir aux situations et à grandir.

Vous soulignez les amitiés réelles. Que pensez-vous des réseaux sociaux ?

Sur les réseaux sociaux, on est confronté partout à la perfection. Il est alors plus difficile pour les jeunes de développer une image de soi réaliste. Nous devons leur apprendre à examiner de manière critique la véracité des informations. En effet, avoir une image de soi positive et connaître ses forces est crucial pour réussir à surmonter une crise.

Est-il vrai que les animaux de compagnie nous aident à renforcer notre résilience ?

Oui. En particulier chez les personnes âgées seules ou qui ont perdu leur partenaire. Un animal de compagnie structure le quotidien. Il nous donne une responsabilité. Les animaux de compagnie créent aussi une atmosphère familière et de nombreux moments merveilleux. Notre corps réagit à leur présence en sécrétant des hormones de l'attachement. Celles-ci ont de manière générale un effet positif sur notre vie sociale. ●



Astrid Gabriel est conseillère en psychologie et en santé chez Helsana.

Pouvoir de séduction



Où s'arrête le plaisir, où commence la perte de contrôle ? Sur le fil du rasoir entre routine et addiction.

Distraction captivante.
Ou emprisonné-e dans la toile ?



Tout est si facile.
À partir de
quand les choses
se compliquent-
elles ?



Plus de muscles.
Plus de bonheur.
Où mène la spirale
de l'addiction ?



Séduction en douceur? Le besoin de ressentir cette sensation d'ivresse.



Satisfaction
trouvée?
Pourquoi ce
désir compulsif?



La famille souffre aussi

Les problèmes d'addiction ne concernent non seulement la personne dépendante, mais aussi son entourage. Le stress pour les proches est énorme.

Une addiction peut devenir un sujet omniprésent. Elle jette une ombre sur la vie des personnes dépendantes, mais aussi sur celle de leur partenaire ou de leurs enfants. Leur quotidien en est souvent ébranlé : les préoccupations financières ou émotionnelles rendent la vie familiale instable. En essayant d'aider, les proches finissent souvent à bout de force : ces personnes assument parfois tellement de responsabilités que l'addiction dirige leur vie. Elles souffrent de cette situation stressante et en développent parfois elles-mêmes des troubles psychiques.

Comment les problèmes d'addiction se répercutent-ils sur l'entourage proche ?

- La famille se sent impuissante, car malgré ses efforts, elle ne peut rien changer à la situation.
- Les proches trouvent des excuses et des prétextes aux personnes dépendantes.
- L'alcoolisme ne peut par exemple plus être dissimulé à l'extérieur. La famille s'isole de plus en plus.
- Les proches assument toutes les tâches et obligations de la personne dépendante.



Que peuvent faire les proches ?

- Acceptez que l'addiction de votre être cher est une maladie.
- Arrêtez de le protéger.
- Informez la personne dépendante que vous souhaitez l'aider à sortir de l'addiction, mais que vous ne l'aidez plus dans sa dépendance.
- Proposez aux enfants touchés la possibilité de discuter de leurs préoccupations et de leur souffrance sans avoir peur de trahir leur famille ou d'humilier le parent dépendant.
- Cherchez aussi de l'aide pour vous-même. Adressez-vous à un service de conseil ou à un groupe d'entraide pour les proches.

Demandez de l'aide

De nombreuses personnes sont confrontées à des problèmes d'addiction dans leur entourage, mais peu se tournent vers une aide spécialisée, ou lorsqu'elles le font, cela arrive souvent très tardivement. Les conséquences peuvent être graves. Un soutien professionnel ou un groupe d'entraide a pourtant des effets positifs démontrés (→ voir p. 48).

Pilules tentatrices

Les médicaments aident à guérir. Mais parfois, cette manne se transforme en cauchemar : ils entraînent une dépendance.

Certains médicaments contiennent des substances dont on ne parvient plus à se passer. Les analgésiques contenant des opioïdes sont tristement célèbres pour cette raison, de même que les benzodiazépines, des somnifères et tranquillisants répandus et délivrés sur ordonnance. Ces médicaments fatiguent, perturbent les réflexes et la capacité de réflexion. Souvent, les personnes âgées se voient prescrire des benzodiazépines contre les insomnies ou l'agitation. Ce traitement est dangereux pour elles, car elles prennent généralement d'autres comprimés en parallèle et que les médicaments se dégradent plus lentement que chez les jeunes. Les benzodiazépines endorment et augmentent donc le risque de chute. Conséquence : fractures et hospitalisations.

Il peut être judicieux de traiter les insomnies et l'anxiété avec des benzodiazépines mais seulement sur une courte période. Après quelques semaines, ces médicaments entraînent une forte dépendance physique et psychique. On se rend compte que l'on a développé une addiction lorsque l'on ne parvient plus à gérer le quotidien sans eux. Chez les jeunes aussi, la consommation de benzodiazépines peut s'avérer problématique car ils sont souvent pris avec d'autres drogues. Les benzodiazépines sont en effet tendance comme « downers » ou drogues sédatives. Ils détendent et procurent un sentiment d'insouciance. Une personne dépendante aura besoin de doses toujours plus fortes pour se calmer. Pour arrêter les comprimés, il faudra en outre les réduire très progressivement. Un accompagnement médical est ici nécessaire. ●

Conseils pour la gestion des médicaments addictifs

Vous pensez que vos parents âgés prennent trop de médicaments ou en trop fortes doses ?
Discutez avec le personnel soignant ou avec votre médecin de famille.

Prenez seulement le nombre exact de comprimés prescrit ou nécessaire. Rapportez les médicaments restants en pharmacie.

Prenez vos médicaments exactement comme indiqué sur l'ordonnance.

Vous ne savez pas si la prescription est correcte ? Demandez un deuxième avis ou posez la question en pharmacie.

N'achetez pas de médicaments sur le marché noir (p. ex. sur Internet).

Faites-vous toujours prescrire vos médicaments par un seul médecin, ou demandez à une pharmacienne de contrôler.

Est-ce encore normal ?

La frontière entre habitude et dépendance n'est pas toujours nette. Quand juge-t-on qu'un comportement est risqué et pourquoi ? Les expertes et experts nous expliquent.

Il faut de la mesure en toute chose. C'est aussi vrai pour la nourriture, la boisson ou les jeux que pour l'amour, le travail ou le sport. Mais qu'est-ce que la « mesure » exactement ? Et comment définir la mesure appropriée ?

Grâce à sept exemples concrets tirés du conseil en addictologie, les addictologues expliquent comment identifier le moment où un comportement devient problématique. Leurs réponses en témoignent : souvent, la mesure appropriée se définit par rapport à des facteurs très variés, comme l'âge, le sexe, la fréquence de consommation, l'environnement social et la compensation individuelle.

Pour la déterminer, il est crucial de se demander quels sont les risques pour la santé physique et psychique, et quels sont les risques qui découlent de situations données.

Vous avez des doutes ?

Vous vous reconnaissez ou reconnaissez quelqu'un de votre entourage dans l'un des exemples suivants ? Ou peut-être avez-vous des questions sur un autre comportement addictif ? Pour commencer, un autotest en ligne vous permettra d'y voir plus clair, p. ex. sur :

➔ safezone.ch/fr

« Ma partenaire et moi (nous avons 30 ans) buvons presque tous les soirs un à deux verres de vin rouge au cours du repas. Notre consommation est-elle problématique ? »



* Par « verre », on entend : un petit verre de schnaps, 1 dl de vin ou 3 dl de bière.

L'alcool est une substance toxique. Afin de permettre au corps de se remettre et d'éviter l'apparition d'une habitude, il est judicieux d'avoir au moins deux jours sans alcool dans la semaine. On entend par consommation faiblement risquée une quantité ne dépassant pas un verre* d'alcool par jour chez la femme adulte en bonne santé et pas plus de deux verres chez l'homme. Si vous dépassez cette quantité occasionnellement, alors pas plus de quatre verres pour une femme et cinq pour un homme.

La raison est aussi déterminante. Si vous buvez de l'alcool pour évacuer le stress et les tensions, il est important de trouver d'autres moyens de le faire. Par exemple avec des techniques de relaxation.

Gardez également à l'esprit que la consommation d'alcool induit un risque de cancer : chaque année en Suisse, 500 personnes décèdent d'un cancer dû à l'alcool.

● L'équipe de spécialistes d'Addiction Suisse a répondu à cette question.

« À 42 ans, je fume près de dix cigarettes par jour, mais je vois que c'est mauvais pour moi. Puis-je réduire ma consommation grâce aux cigarettes électroniques ? »

Vous voulez arrêter de fumer du tabac car vous savez que vous mettez votre santé en danger. Très bien !

Les cigarettes électroniques contiennent certes nettement moins de substances nocives que les cigarettes classiques, mais nous ne connaissons clairement leurs effets à long terme que dans quelques années. Arrêter de fumer est difficile, car la nicotine présente un potentiel addictif aussi élevé que l'héroïne. Une aide professionnelle augmentera considérablement vos chances de succès. De même, le site internet stop-tabac.ch peut vous aider à faire le bilan de votre consommation et à trouver des solutions efficaces.

Si vous ne parvenez pas à arrêter, passer aux cigarettes électroniques peut être judicieux. Ce faisant, essayez de vous y tenir autant que possible : une seule cigarette par jour augmente le risque de maladies cardiaques de 50 %.

● L'équipe de spécialistes d'Addiction Suisse a répondu à cette question.

« À 54 ans, mes amis disent que je suis un bourreau de travail. Pour récupérer après mon travail exigeant, je pratique le sport en excès dans mon temps libre. Est-ce que je compense une addiction par une autre ? »

Les activités que nous exerçons prétendument en excès ne sont pas toutes des addictions. La compensation par le sport peut être judicieuse : elle aide à évacuer les tensions. Toutefois, si une pression du résultat passe du travail au temps libre ou touche les deux domaines, il peut y avoir un problème.

Être un bourreau de travail est une forme de pression du résultat. Bien qu'il ne soit pas officiellement considéré comme une dépendance, ce comportement peut remplir certains critères d'une addiction comportementale. Il augmente le risque de maladies cardio-vasculaires, de douleurs chroniques et de maladies psychosomatiques.

Demandez-vous comment vous pouvez compenser dans vos loisirs sans pression du résultat, par exemple avec des exercices de relaxation ou des promenades en forêt. Enfin, une pause en pleine conscience peut vous aider à remettre en question les mécanismes derrière une éventuelle pression du résultat.

● L'équipe de spécialistes d'Addiction Suisse a répondu à cette question.



« À 19 ans, je regarde automatiquement mon téléphone dès que j'ai une minute de libre. Le coup d'œil à l'écran est devenu une habitude. Est-ce une addiction ? »



L'addiction au téléphone portable n'est pour l'instant pas reconnue comme une dépendance clinique. Les contenus addictifs comme les jeux d'argent, les jeux vidéo ou la pornographie peuvent s'avérer plus problématiques que l'appareil en lui-même. Un conseil spécialisé peut aider à comprendre les raisons sous-jacentes de votre consommation et à en reprendre le contrôle. Parfois, cette consommation excessive peut découler de la peur de passer à côté de quelque chose.

Une première étape peut consister à mettre en place des règles pour des moments sans téléphone. Essayez une désintoxication numérique : à certaines heures, gardez votre téléphone éloigné ou éteignez-le. Observez ce que vous ressentez alors. Parvenez-vous à vous détendre ? S'il reste difficile de vous détacher de votre téléphone, n'hésitez pas à demander de l'aide.

● L'équipe de spécialistes d'Addiction Suisse a répondu à cette question.

« Mon ami d'enfance (26 ans) gagne bien sa vie et est fan de sport. Depuis six mois, il parie régulièrement sur des plateformes en ligne. Même s'il a perdu de l'argent récemment et me doit une certaine somme, il continue. Comment dois-je me comporter ? »



Les paris sportifs peuvent être captivants, en particulier pour les fans de sport. Les paris sportifs en ligne sont toutefois plus risqués que d'autres jeux d'argent, car ils procurent une illusion de contrôle. On a l'impression de pouvoir maîtriser le jeu grâce à ses connaissances. Pourtant, ce n'est généralement pas le cas, car le hasard y occupe une place très importante.

Internet permet en outre de parier sur tout et partout. Il est donc tentant de vouloir compenser la perte subie avec la prochaine mise. Ce comportement pousse certaines personnes à l'endettement.

Ne prêtez plus d'argent à votre ami. Essayez d'en discuter, même si ce n'est pas facile. Une consultation en ligne, par exemple sur safezone.ch, peut aussi l'aider à réfléchir à son comportement.

● L'équipe de spécialistes d'Addiction Suisse a répondu à cette question.

« Depuis un an, notre fils de 15 ans est obsédé par son corps. Il va presque quotidiennement à la salle de sport et veut prendre énormément de muscle. Devons-nous l'en empêcher ? »



Depuis quelques années, on observe que les jeunes hommes en particulier sont de moins en moins satisfaits de leur corps. Lorsqu'une personne ne peut plus contrôler son activité sportive, on parle de bigorexie. Cette addiction peut s'accompagner de troubles de l'alimentation, de dépression et d'autres problèmes de santé.

Les tentatives parentales pour mettre fin au comportement de leur enfant se heurtent souvent à de la résistance et provoquent des disputes. Évitez les reproches et les menaces. Dans les cas plus légers, une personne de confiance dans l'entourage peut aider à avoir une influence régulatrice au niveau du comportement alimentaire et de l'entraînement.

Dans les cas plus graves, une psychothérapie est recommandée. Sans jugement, on y ouvre la porte pour d'autres discussions. Souvent, la question « Comment vas-tu ? » a déjà beaucoup d'impact.

● Docteur Roland Müller, psychologue spécialisé en psychothérapie et responsable de projet PEP (prévention des troubles de l'alimentation axée sur la pratique)

« J'ai 22 ans et, au travail, on peut compter sur moi. Pour compenser, je me laisse parfois aller : musique à fond, alcool, cigarettes, voire drogue de temps en temps. C'est grave ? »



Ce qui est sûr, c'est que ce n'est pas sain. En fonction de la substance, les risques sont différents. En combinant les stupéfiants, on augmente le danger. Une consommation mélangée d'alcool et d'autres drogues peut être mortelle : une grande quantité d'alcool et de cannabis ou de benzodiazépines risque de provoquer un arrêt respiratoire ou cardiaque.

Une consommation excessive d'alcool ou de drogues peut entraîner des accidents, des intoxications ou des actions que l'on regrette souvent plus tard, parfois sa vie entière. L'alcool est désormais la première cause de mortalité chez les jeunes hommes de 15 à 24 ans.

Les jeunes qui s'enivrent régulièrement le week-end courent également un risque considérable accru de développer une addiction plus tard. Posez-vous donc la question : y a-t-il d'autres possibilités sans risque de vous laisser aller ?

● L'équipe de spécialistes d'Addiction Suisse a répondu à cette question.

L'effet envoûtant des jeux vidéo

Pour certaines personnes, les jeux vidéo deviennent addictifs. Certains éléments incitent à jouer sans s'arrêter. Voici comment s'en prémunir.

Récompenses

Lorsque nous réussissons une tâche, les jeux vidéo nous récompensent avec des points, des objets ou de l'argent. La récompense est évidente : un son fort retentit, le nombre de points se met à briller et nous recevons des félicitations. L'effet est addictif, surtout lorsque la récompense est imprévisible.

- **Concentrez-vous sur votre tâche principale dans le jeu. Ne vous laissez pas distraire par les récompenses de tâches peu importantes.**

Temps d'écran

Quelle durée sur écran considère-t-on comme saine ? Quelles règles sont judicieuses pour l'utilisation des écrans dans la famille ? Vous trouverez de précieuses informations sur cela sur notre blog :

➔ helsana.ch/temps-decran

Progression constante

Au départ, la plupart des jeux sont faciles, puis leur difficulté augmente progressivement. Les joueuses et joueurs ont en permanence l'impression d'être sur le point de maîtriser le jeu, ce qui les pousse à continuer.

- **Décidez au préalable combien de temps, combien de niveaux ou combien de matchs vous souhaitez jouer.**

Pertes

Souvent, les jeux vidéo nous forcent à rejouer plusieurs fois la même séquence. Par exemple, le personnage meurt, ou bien tous les points ou objets cumulés disparaissent soudainement. La frustration se transforme en motivation pour continuer à jouer.

- **Jouez seulement lorsque vous en éprouvez du plaisir. Vous pourrez toujours continuer une autre fois. Il est généralement plus simple de réussir une tâche avec du repos et sans frustration.**

Autres joueuses et joueurs

Dans les jeux multijoueurs, on joue contre, mais aussi souvent avec d'autres personnes. Il en résulte un fort sentiment d'appartenance. D'autres joueuses et joueurs peuvent toutefois faire pression pour que vous jouiez plus longtemps. Dans de nombreux jeux multijoueurs, il faut également regarder les autres gagner. Une victoire semble donc plus probable qu'elle ne l'est réellement.

- **Communiquez clairement avec les autres combien de temps vous souhaitez jouer.**

En parler

Les groupes et autres solutions d'entraide peuvent s'avérer un soutien précieux pour les personnes dépendantes, mais aussi pour leurs proches.

Dialoguer. S'écouter et s'encourager mutuellement. Chercher ensemble des solutions. Le besoin d'échanger avec d'autres personnes concernées pousse de nombreux individus dépendants à rejoindre un groupe d'entraide. Avec raison : les participantes et participants indiquent que l'échange mutuel améliore leur bien-être et atténue leur sentiment de solitude. La prise de conscience que d'autres font face au même problème les aide. C'est ce que révèle une étude nationale de la fondation Info-Entraide Suisse menée en 2017.

Des groupes d'entraide se sont notamment déjà établis depuis longtemps dans le domaine de l'addiction. Après une hospitalisation par exemple, le suivi des personnes dépendantes est crucial. Les groupes d'entraide peuvent très bien les soutenir dans leur quotidien. Ils sont généralement gratuits et fonctionnent grâce à du bénévolat et à des fondations.

Outre les groupes d'entraide, d'autres offres d'autogestion existent : les organisations d'aide contre l'addiction proposent des outils qui soutiennent les personnes dépendantes dans le changement d'un comportement de consommation problématique. Les sites internet des organisations d'entraide comme les Alcooliques anonymes, les Narcotiques anonymes, IOGT, la Croix-Bleue ou Al-Anon fournissent également du soutien à celles et ceux qui cherchent conseil. ●

Aide pour l'entraide

- Plus de 43 000 personnes sont membres de l'un des quelque 2700 groupes d'entraide de Suisse. Vous trouverez une vue d'ensemble des centres et groupes d'entraides en Suisse sur infoentraidesuisse.ch
- Vous trouverez les organisations d'entraide pour l'addiction sur indexaddictions.ch
- Il existe de plus en plus de programmes d'entraide en ligne, p. ex. stop-alcool.ch

Vrai ou faux ?

Les drogues et l'addiction nourrissent bien des idées reçues. Démêlons le vrai du faux.

Les sprays nasaux peuvent causer une addiction

C'est vrai. Du moins ceux qui contiennent des principes actifs comme la xylométazoline ou l'oxymétazoline. Ils font désenfler la muqueuse nasale, par exemple en cas de rhume ou d'allergie. En une semaine, la muqueuse s'y

habitue, ce qui cause une dépendance physique : il faut vaporiser plus souvent pour pouvoir respirer librement.



L'alcool s'évapore entièrement à la cuisson

Il n'en est rien. Pour que l'alcool se volatilise, il faut de la chaleur et du temps, beaucoup de temps. Des scientifiques de l'Université



de l'Idaho ont ainsi déterminé qu'un liquide alcoolisé contenait encore 35 % de sa teneur en alcool d'origine après avoir mijoté une demi-heure. Même après deux heures et demie de cuisson, on en décèle encore 5 %.

Nos cheveux stockent les drogues

Tout à fait. L'alcool, le cannabis et nombre d'autres drogues parviennent jusqu'à la racine des cheveux par le système sanguin. Les substances stockées suivent ensuite lentement la pousse des cheveux. Raser la totalité de la pilosité corporelle est le seul moyen d'effacer toutes les traces.



Arrêter de fumer tard ne sert à rien

Faux. Les statistiques sont unanimes : arrêter de fumer augmente presque toujours l'espérance de vie. Même si l'on arrête après de nombreuses années.



L'achat compulsif concerne seulement les femmes

C'est faux. Les études montrent que près de 5% de la population suisse souffre d'un trouble de l'achat compulsif. Les femmes et les hommes sont représentés à parts égales.



Une personne alcoolique ne pourra plus jamais boire

Cela reste l'avis majoritaire en addictologie. Depuis quelques années cependant, des spécialistes se prononcent en faveur d'une « consommation contrôlée ». Les alcooliques se fixent l'objectif de pouvoir encore boire une quantité définie d'alcool par semaine avec l'aide de leur conseiller ou conseillère en addictions. Cette



méthode est censée aider les personnes qui ne souhaitent ou ne peuvent pas renoncer totalement à l'alcool.

Le verre de vin rouge quotidien est bon pour le cœur

Oui et non. Le vin rouge a la réputation d'être bon pour la santé, car il fait partie du régime méditerranéen et contient des antioxydants vasoprotecteurs. Il est en outre prouvé qu'une consommation modérée d'alcool réduit le risque d'infarctus. Toutefois, l'alcool



augmente aussi la tension artérielle et ainsi le risque d'arythmie cardiaque et d'hémorragies cérébrales.

Le cannabis est une drogue d'entrée

C'est une idée reçue. Certes, la plupart des héroïnomanes ou cocaïnomanes ont essayé le cannabis. Toutefois, les personnes qui en fument ne prennent souvent pas d'autres drogues illégales. Il est probable que le risque de consommer plus tard des drogues dures augmente à cause d'autres



facteurs, par exemple un fort goût du risque et des contacts avec des dealers. ●

Une addiction change tout

Trois personnes nous racontent les hauts et les bas de leur vie.



Ses affaires s'empilent jusqu'au plafond.
Frank Lucas Ulrich Bräker dans sa chambre.

Frank Lucas Ulrich Bräker, 45 ans, est passé de l'alcoolisme à un trouble de l'achat compulsif

«J'ai bu mon dernier verre de vin blanc il y a cinq ans. Jusqu'alors, j'avais essayé pendant des années de me libérer de l'alcool à renfort de thérapies et de séjours à l'hôpital.

Je suis fier d'être enfin abstinent. Je reste toutefois dépendant, mais maintenant d'autre chose. J'achète des objets de manière excessive : skateboards, voitures miniatures télécommandées, montres, livres, couteaux de poche, magazines automobiles, timbres, etc. Selon mon thérapeute, je souffre de troubles de l'achat compulsif et de l'accumulation compulsive. Personnellement, je me décrirais plutôt comme un collectionneur passionné.

Mon petit appartement est rempli du sol au plafond de choses qui ont toutes beaucoup d'importance à mes yeux. En thérapie, j'essaie d'analyser mon comportement. Souvent, j'achète pour me récompenser. Acheter me procure une sensation de sécurité, de contrôle. Lorsque je rentre chez moi après le travail et qu'un paquet m'attend dans la boîte aux lettres, je ressens un

bonheur indescriptible. Pour moi, les objets ont quelque chose de vivant, ils enrichissent ma vie. Mon trouble de l'achat compulsif ne m'a pas endetté.

Enfant déjà, je sentais que j'étais différent. Mais c'est seulement à 37 ans que l'on m'a diagnostiqué un syndrome d'Asperger. Je pense que la maladie exerce une forte influence sur mon comportement addictif. À 13 ans, j'ai commencé à boire. Ça m'a aidé à me défaire de mon attitude un peu coincée. Après mon apprentissage, je me suis mis à boire encore plus pour résister à la pression grandissante que je ressentais au travail.

Actuellement, je suis en train d'écrire mes mémoires. Je veux aider d'autres personnes à reconnaître précocement chez elles ou chez leurs proches le syndrome d'Asperger. J'aimerais que mon histoire explique, mais aussi divertisse.»

« Acheter me procure une sensation de sécurité, de contrôle. »

Kathy M., 40 ans, cherchait à se libérer de la douleur

« J'ai commencé à m'anesthésier dès l'enfance. À neuf ans, j'ai vécu ma première agression sexuelle. Son auteur a reçu un avertissement. Les autorités ont conseillé à mes parents d'enterrer l'incident. Ne pas en parler me permettrait d'oublier plus vite.

Mais en moi bouillonnait la question : étais-je responsable, puisque personne ne parlait de l'incident ? Plus le temps passait, plus je ressentais un énorme vide et apprenais à détester mon corps. À onze ans, j'ai commencé à me mutiler. La douleur éclipsait la torpeur. Je souffrais toujours plus souvent d'états anxieux.

« Les douleurs sont encore là, mais j'ai appris à les gérer autrement. »

Pour pouvoir dormir la nuit, je prenais les somnifères de ma mère.

Malgré tout, j'étais bonne élève. Jusqu'à mon apprentissage, je jouais au volleyball à un niveau professionnel et étais active dans une association de théâtre. J'avais en revanche du mal à accepter la critique, en particulier venant du corps enseignant. Je me sentais personnellement agressée et devenais insultante. Pour diminuer la pression, je me suis tournée de plus en plus vers l'alcool.

À un certain point, je buvais six à huit litres de bière par jour. Comme je ne pouvais plus dissimuler mon comportement en public et que je mettais régulièrement mon entourage dans une situation inconfortable, je me suis de plus en plus repliée sur moi-même. Je vis seule depuis que j'ai 19 ans. Pour m'anesthésier, je mélangeais de l'alcool et des comprimés qui étaient



Kathy M. parle ouvertement des sombres événements survenus dans son passé : les violences sexuelles, le désespoir et le long chemin pour sortir de la dépendance.



Son travail assure son équilibre: Kathy travaille comme guide sociale à Berne pour l'association Surprise.

alors encore délivrés sans ordonnance.

À 22 ans, j'ai enfin cherché à me sortir de ce comportement autodestructeur. J'ai interrompu mon apprentissage et ai suivi une thérapie. La confrontation avec mon passé et mon diagnostic de trouble de la personnalité limite m'ont aidée. J'ai trouvé un nouvel équilibre et un apprentissage d'infirmière spécialisée.

Peu avant mes examens intermédiaires, j'ai de nouveau été agressée sexuellement. Je me suis sentie seule, incomprise, dans l'impasse. J'ai alors essayé de mettre fin à mes jours avec une surdose de comprimés. Ma tentative de suicide a échoué, mais a laissé des séquelles si graves que j'ai eu besoin d'un nouveau foie.

Le don d'organe a réveillé une profonde gratitude en moi et m'a redonné l'envie de vivre. Cependant, six mois plus tard j'ai commencé à ressentir des douleurs dans le dos. Rien ne m'aidait: malgré d'innombrables traitements, opérations, séjours en clinique de la douleur et utilisation de puissants opiacés,

la situation ne cessait d'empirer. Un quotidien normal n'était plus possible.

Au bout de dix ans sans perspectives d'amélioration, j'ai osé une dernière tentative personnelle désespérée. J'avais 35 ans. L'héroïne a déployé ses effets immédiatement. En l'espace d'une semaine, j'avais dépensé ma paie du mois. Après un an, mes économies aussi. Je n'ai en revanche jamais envisagé de demander l'aide de ma famille ou à mes amis. Je préférais m'assoir avec un gobelet sur le trottoir et attendre les dons.

Au bout d'un an, j'ai demandé l'aide de l'organisation Pinto. Avec l'organisation à but non lucratif Surprise, elle m'a aidé à trouver un moyen de sortir de la dépendance. Dans le cadre du traitement avec prescription d'héroïne KODA à Berne, je diminue progressivement ma dose depuis trois ans. Pour moi, c'est un peu de ma liberté que je regagne. Les douleurs sont encore là, mais j'ai appris à les gérer autrement. »

➔ surprise.ngo/angebote/stadtrundgang

L'échange avec les proches a redonné de la force à Hansjörg M. (68 ans) et lui a permis de comprendre

« Lorsque j'ai rencontré ma femme, notre relation comptait trois enfants. Son fils, Raffael, avait 17 ans et était héroïnomane. Les premières années ont été difficiles pour nous. Raffael avait son propre appartement et nous n'avions pas d'influence sur sa consommation. Lorsque nous n'avions plus de ses nouvelles, ma femme en perdait le sommeil. Pour nous assurer qu'il était encore vivant, nous passions régulièrement chez lui.

Nous voulions l'aider, mais devions aussi veiller à gérer correctement cette situation en tant que parents. Grâce au centre de conseil en addictologie, nous avons échangé avec d'autres personnes concernées et appris comment nous comporter. Mais appliquer ces connaissances n'est pas simple et demande beaucoup de force.

Prendre ses distances avec son enfant ou lui couper les vivres : de telles résolutions sont difficiles pour des parents. On culpabilise. Nous avons appris qu'il est important de se libérer de sa culpabilité. Dans le groupe de proches, nous avons compris

« Dans le groupe de proches, nous avons compris que chaque famille pouvait être touchée. »

que chaque famille pouvait être touchée.

Nous avons essayé d'intégrer Raffael. Et lui aussi a essayé de sortir de son addiction. Mais toutes les thérapies ont échoué. Aujourd'hui, Raffael a 50 ans et fait partie d'un programme de méthadone. Je me suis souvent demandé pourquoi plus de 30 ans de thérapie ont eu si peu d'effets.

Notre fils était majeur, donc nous avions un regard limité sur ses antécédents médicaux. Nous ne pouvions pas y accéder en raison de la protection des données. C'était frustrant. Il était donc important de garantir la cohésion de notre famille pendant ces années et de nous protéger mutuellement. » ●

➔ Centre de conseil en addictologie pour les proches : ada-zh.ch



Hansjörg M. et sa famille accompagnent l'héroïnomanie de leur fils Raffael depuis plus de 30 ans.

Glossaire

A

Accumulation compulsive

On parle également de « syllogomanie ». Il s'agit d'un trouble obsessionnel compulsif. Les personnes concernées ont de grandes difficultés à se séparer de leurs possessions, indépendamment de leur valeur réelle. L'accumulation peut conduire à l'encombrement total de l'ensemble des pièces du logement.

B

Benzodiazépines

Les benzodiazépines sont des médicaments délivrés sur ordonnance et utilisés comme somnifères ou tranquillisants. En général, le risque de dépendance est considéré comme élevé.

C

Cannabis

Terme latin désignant le chanvre. La plante de chanvre femelle contient un principe actif appelé tétrahydrocannabinol (THC) et peut provoquer une forme d'ivresse. Dans le langage familier, on appelle aussi la fleur femelle « herbe », « weed » ou « marijuana ». On appelle haschich la résine pressée extraite de la fleur.

Consommation contrôlée d'alcool

Dans le cadre de la consommation contrôlée, une personne alcoolique met au point un plan et des règles de consommation qui comprennent la quantité de boisson et des conditions-cadres comme le lieu et l'heure. Elle est généralement accompagnée d'un conseiller ou d'une conseillère en addictions. L'objectif n'est pas d'atteindre une abstinence totale, mais plutôt de contrôler sa consommation.

Craving

Terme anglais désignant un besoin addictif insatiable, un désir extrême de consommer une substance donnée ou d'adopter un comportement particulier.

D

Drogue d'entrée

Ce terme désigne de manière générale une drogue dont les effets sont souvent modérés et dont l'utilisation conduit fréquemment à la consommation de drogues dures plus néfastes. Les spécialistes ne s'accordent toutefois pas sur l'existence des drogues d'entrée d'un point de vue scientifique.

Drogues stimulantes

Les drogues stimulantes sont aussi appelées « smart pills », drogues intelligentes, « brain boosters » ou neurostimulants. Elles améliorent l'attention, la mémoire et la concentration. En font par exemple partie la cocaïne ou le méthylphénidate. Ce dernier est un principe actif délivré sur ordonnance dans le traitement du trouble déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Les drogues stimulantes sont dangereuses et peuvent entraîner une dépendance si elles ne sont pas utilisées de manière appropriée.

Drogues synthétiques

Ces substances psychoactives sont produites artificiellement en laboratoire. En font notamment partie l'ecstasy, le LSD ou le speed. Ce groupe comprend également la méthamphétamine, aussi appelée « crystal meth » ou « ice ».

E

Épigénétique

On considère l'épigénétique comme le lien entre les gènes et les influences environnementales, ces dernières pouvant par exemple être de nature chimique ou physique, comme les particules fines. Toutefois, des facteurs biologiques, psychiques et sociaux entrent aussi en jeu. Ces influences déterminent à quel moment se produit l'activation ou la désactivation de gènes donnés. Les informations épigénétiques seraient héréditaires.

F

FOMO

Abréviation de l'expression anglaise « fear of missing out », le terme FOMO désigne la peur de passer à côté de quelque chose d'important dans la vie. Ce phénomène se traduit par exemple par une consommation accrue de téléphone portable chez les jeunes ou par l'impossibilité de refuser d'aller à une fête.

H

Hyperalcooolisation rapide

On parle d'hyperalcooolisation rapide, ou, en anglais, « binge drinking », lorsqu'une personne boit à la suite cinq verres standards d'alcool ou plus. Ce comportement est dangereux pour la personne elle-même et pour les autres. Par exemple, le risque de chute augmente. Chaque hyperalcooolisation entraîne également la mort de neurones.

J

Junkie

On appelle familièrement junkies des toxicomanes à un stade avancé (voir p. 4).

M

Mémoire addictive

La consommation de substances addictives modifie le métabolisme des neurotransmetteurs du cerveau et donc la structure de celui-ci, ce qui entraîne l'apparition de la mémoire addictive. On estime qu'elle est généralement difficile à effacer, donc à altérer.

R

Résilience

Lorsqu'une personne développe une bonne santé psychique malgré de lourdes contraintes ou des conditions de vie défavorables, on parle de résilience. Le terme vient de l'anglais « resilience », qui signifie force de serrage, résistance ou élasticité. Les personnes résilientes sont moins susceptibles de développer une addiction.

S

Seuil de tolérance

Le corps s'habitue à la consommation régulière de substances addictives telles que l'alcool ou de psychotropes utilisés incorrectement. Afin d'obtenir le même effet, il est nécessaire d'augmenter sans cesse la dose : le seuil de tolérance augmente.

Substances psychoactives

Substances altérant l'état de conscience et influençant la perception, les pensées, les émotions et le comportement. Les substances psychoactives comprennent des produits tant légaux qu'illégaux.

Commander le Guide

Connaissez-vous tous nos numéros du Guide? Commandez gratuitement les éditions que vous avez manquées ou lisez le magazine au format numérique.



- | | | |
|------------------|-----------------------|-----------------|
| 01 : Stress | 06 : Cœur | 10 : Dépression |
| 02 : Calories | 07 : Intestin | 11 : Poids |
| 03 : Respiration | 08 : Premiers secours | 12 : Émotions |
| 04 : Sommeil | 09 : Dos | 13 : Addiction |



Vous trouverez tous nos numéros du Guide en ligne, à télécharger ou à commander dans la limite des stocks disponibles.

→ helsana.ch/guide

Impressum

Le « Guide » est publié deux fois par an sous forme de supplément au magazine client « Actuel » Éditeur : Helsana Assurances SA Rédaction : « Actuel/Guide », case postale, 8081 Zurich, redaktion@helsana.ch Rédactrice en chef : Gabriela Braun Responsable de la rédaction : Daniela Diener Rédaction : Tanja Kühnle, Imke Schmitz, Daniela Schori, Sarah Schumacher Réalisation : Helsana Assurances SA Concept et mise en page : Raffinerie AG, Zurich Traduction et correction : Supertext SA, Zurich Impression : Stämpfli SA, Berne Envoi : veuillez signaler tout changement à notre Service Clientèle au 0844 80 81 82 ou à helsana.ch/contact; Helsana décline toute responsabilité en cas d'informations erronées ou incomplètes.
©Helsana, 2023. Reproduction (même partielle) autorisée uniquement avec mention des sources.

Crédit photographique : Aline Zalko (illustration), Raffinerie: pp. 24–33, Anne Morgenstern; pp. 54–61, m. à d. ; pp. 2 et 23



Pouvez-vous vous en passer ?