

ADDICTIONS :

DU PLAISIR À LA DÉPENDANCE...

Textes par Alexis PESCHARD

Illustrations par Magdeleine D'AUZAC DE LAMARTINIE





**Cette bande-dessinée a été réalisée
par le cabinet GAE Conseil,
spécialiste de la prévention des addictions
en milieux professionnels.**

PRÉAMBULE

Le contexte sanitaire, social et économique de ces dernières années a eu un impact sur la santé psychologique des Français et a entraîné une augmentation des comportements addictifs.

Alcool, tabac, drogues, médicaments, achats compulsifs, jeux, écrans... les conduites addictives sont aussi diverses que variées. Si la première victime de l'addiction est évidemment la personne qui en souffre, l'entourage (famille, amis, collègues, etc.) aussi est impacté. Comment reconnaître un comportement à risque ? Comment faire face et aborder ce sujet qui apparaît encore tabou ? Comment sensibiliser l'entourage aux risques et enfin comment venir en aide aux personnes qui souffrent d'addictions ? Autant d'interrogations auxquelles nous souhaitons apporter des réponses.

En tant qu'acteur santé et prévention, CCMO Mutuelle a décidé de se saisir de ce sujet et de vous donner les ressources et contacts pour vous accompagner sans tabou. Dans ce cadre, nous avons voulu créer cette BD, en partenariat avec GAE Conseil, dans le but de faire des proches des acteurs incontournables de prévention et d'accompagnement de la personne en situation d'addiction.

Ce document renferme cinq histoires qui abordent différentes scènes de vie et dans lesquelles plusieurs addictions sont abordées (jeux, alcool, drogue, écrans, etc.). Chaque planche est ensuite analysée par un addictologue qui apporte son éclairage et dispense ses conseils.

J'espère que ces 16 pages vous apporteront des éléments de réponse et des pistes d'accompagnement si vous-mêmes, ou l'un de vos proches, êtes confrontés à une situation d'addiction.

Bonne lecture



Pol-Henri MINVIELLE
Directeur général de CCMO Mutuelle



@CCMOMutuelle



CCMOMutuelle



@CCMOMutuelle



@ccmo_mutuelle

DE LA PRATIQUE ADDICTIVE À L'ADDICTION...



LE REGARD DE L'EXPERT



Alexis PESCHARD - Addictologue GAE Conseil

La pratique addictive

Nous avons vu dans cette première histoire que les personnages ont au moins deux pratiques addictives : ils font usage d'alcool et de tabac. Une troisième pratique addictive, les jeux, est évoquée en parlant d'un ami.

Avoir une pratique addictive signifie tout simplement faire usage de... Cela peut être d'un produit psychoactif, comme de l'alcool ou du tabac, ou d'un comportement comme les jeux par exemple. Il est donc possible d'avoir une pratique addictive sans être dépendant. Certaines personnes disent d'ailleurs souvent « *je n'ai pas de problème car je ne consomme pas tous les jours !* » ce qui vient de fait entretenir une forme de déni à l'égard de la pratique addictive.

L'addiction

La pratique addictive devient addiction à partir du moment où l'individu poursuit en dépit des conséquences négatives sur le plan somatique, psychique, relationnel, financier, etc. L'addiction est une maladie dite bio-psycho-sociale. Elle revêt une dimension extrêmement taboue, honteuse. Nous pouvons résumer ce phénomène en soulignant « *que la personne qui a une addiction est celle dont tout le monde parle mais à qui on ne parle plus* ». Les deux amis parlent entre eux d'une situation problématique d'addiction aux jeux sans évoquer le sujet directement avec l'intéressé. La personne dépendante peut faire l'objet d'un rejet. Le personnage féminin de cette histoire l'exprime avec un jugement de valeur à l'égard de son ami, dont on peut imaginer – du fait de la récurrence – que le rapport au jeu évoqué relève bien d'une addiction.

À partir de quand est-on dépendant ?

2 À 3 CRITÈRES :
addiction faible

4 À 5 CRITÈRES :
addiction modérée

6 CRITÈRES OU PLUS :
addiction sévère

Difficultés de contrôle vis-à-vis de la substance

- Envie d'arrêter/réduire mais sans succès
- Augmentation de la fréquence ou de la dose
- Temps passé à obtenir, consommer et récupérer
- Désir intense (incontrôlable) de consommer

Diagnostic

- Échec dans des tâches habituelles (travail, école, maison)
- Continuer à consommer en dépit des problèmes sociaux induits ou amplifiés par la consommation
- Abandon ou diminution des activités habituelles (hobby, activité sociale)

Usages à risque de la substance

- Utilisation même quand le contexte est dangereux
- Consommation en dépit des problèmes physiques/physiologiques

Problèmes pharmacologiques

- Tolérance : une augmentation importante de la dose pour arriver aux mêmes effets
- Syndrome de manque



L'ADDICTION, UNE MALADIE DE LA HONTE...



LE REGARD DE L'EXPERT

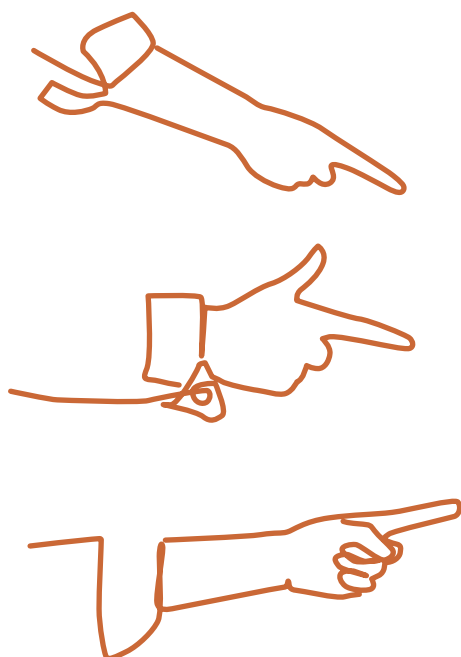


Alexis PESCHARD - Addictologue GAE Conseil

La mise à mal des liens sociaux

L'addiction est une maladie du lien social, elle impacte négativement l'ensemble des activités (travail, loisirs...) et relations sociales de la personne. Le produit psychoactif ou le comportement addictif prend de plus en plus de place dans la vie de l'individu, au point d'entretenir une relation exclusive avec ce dernier en le coupant du reste du monde. L'entourage s'exprime parfois en considérant que la personne dépendante est dans une sorte de « relation amoureuse » avec son addiction. Au départ tout au moins, où la phase « positive » peut être assimilée à une forme de lune de miel avant de rendre malade la personne dans une seconde étape.

Dans cette histoire, Madame Durand a une relation exclusive avec son addiction, a *minima* le soir même de ses achats d'alcool. Des personnes malades, dans des situations plus extrêmes, peuvent aller jusqu'à s'imaginer des relations et interactions sociales...

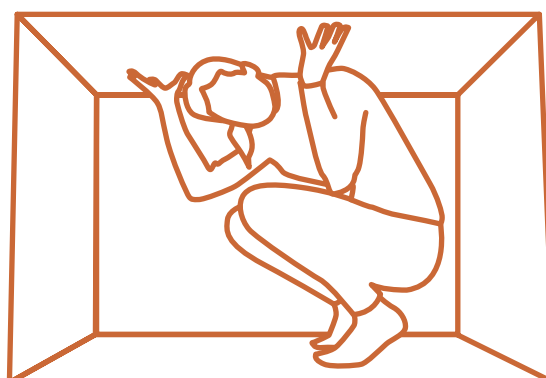


Le regard de l'autre et la figure de la honte

L'addiction est aussi une maladie de la honte... Il est en effet rare d'associer des images positives aux addictions, aux usagers et/ou aux pratiques de consommations quelles qu'elles soient. Ces représentations sociales sont présentes tant chez les personnes malades que chez les autres.

Peut-être avez-vous déjà eu dans votre entourage personnel et/ou professionnel un proche en situation de dépendance ? Le regard que l'on lui porte est, souvent inconsciemment, lourd de sens pour la personne malade ; il y a quelque chose qui ne se verbalise pas, mais qui s'exprime parfois dans un « simple » regard plus ou moins désapprouvateur ou dans une attitude. À cet égard, et pour se protéger d'une réalité qui fait peur, les personnes en situation de dépendance se construisent des barrières de défense qui auront pour fonction, sur le plan psychologique, de les protéger d'une réalité bien trop angoissante voire parfois agressive pour elles-mêmes.

Le déni des personnes malades se construit, en partie, dans ce mécanisme de défense à l'égard de la honte qu'elles entretiennent dans l'addiction. De nombreuses stratégies peuvent ainsi être mises en place pour se protéger. Dans cette histoire, le fait de faire semblant que l'alcool acheté n'est pas que pour soi et/ou d'associer un ananas et un poireau à ses courses pour vouloir passer plus inaperçu illustre très bien cela.



TOUT LE MONDE ÉTAIT AU COURANT... MAIS ! ?



LE REGARD DE L'EXPERT



Alexis PESCHARD - Addictologue GAE Conseil

Le déni collectif alimente le déni individuel

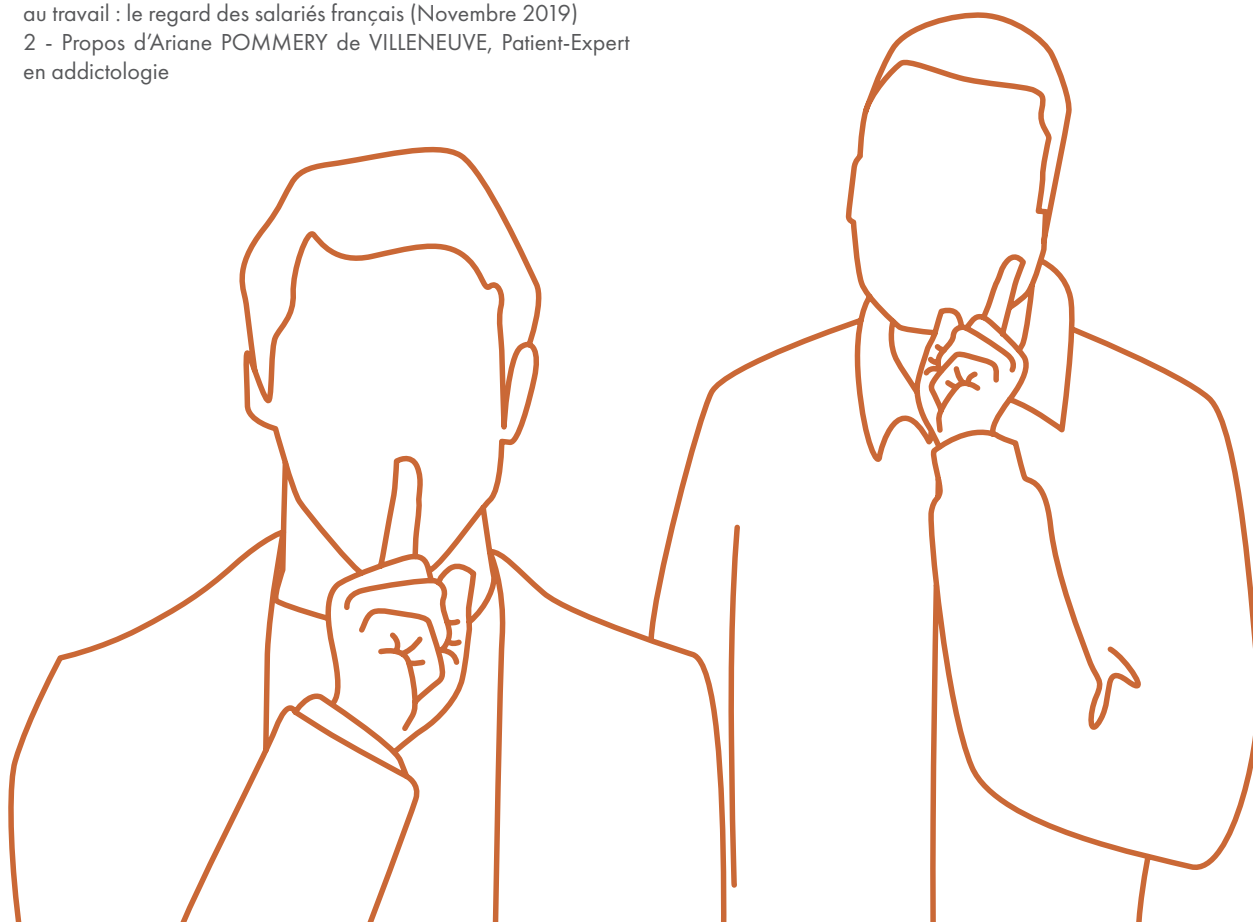
Cette histoire est caractéristique des réactions de l'entourage professionnel, souvent démunis face à ces problématiques. En milieu professionnel, c'est 70% des salariés français qui se considèrent comme étant en déficit d'informations sur les addictions et sur la manière d'aborder le sujet lorsqu'il se présente avec un collègue ou collaborateur¹. Ces situations peuvent également se retrouver dans un cadre personnel. Bien souvent, la question de la légitimité est mise sur le devant de la scène : « suis-je légitime en tant que collègue, en tant que hiérarchique, en tant qu'ami pour aborder le sujet ? N'est-ce pas trop intrusif ? N'est-ce pas rentrer dans sa vie privée que d'aborder la question de l'addiction ? » etc. Naturellement, nous allons avoir tendance à fermer les yeux, à faire éventuellement à la place de l'autre pour combler un manquement éventuel en pensant bien faire et l'aider sans pour autant parler de ce qui nous inquiète... Gardons à l'esprit que « le silence tue plus que les produits ! »².

1 - Étude Elabe – GAE Conseil, Impact des pratiques addictives au travail : le regard des salariés français (Novembre 2019)

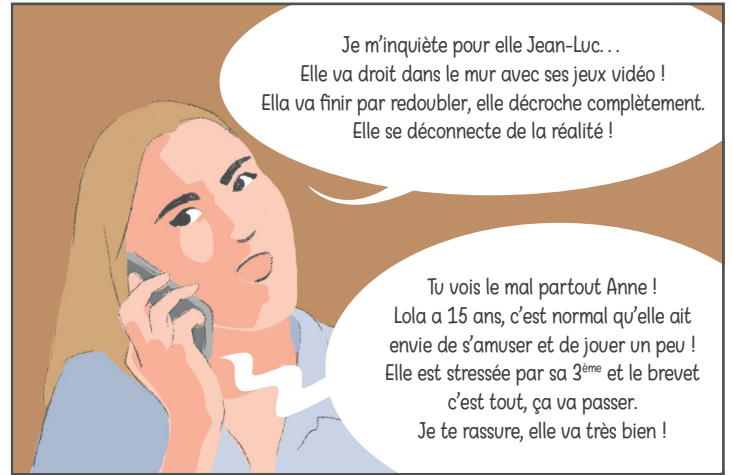
2 - Propos d'Ariane POMMERY de VILLENEUVE, Patient-Expert en addictologie

Pourquoi aborder le sujet ?

Le déni collectif de l'entourage, quel que soit la manière dont il s'exprime, entretient le déni de la personne malade. Ainsi la personne dépendante est celle dont tout le monde parle (dans les couloirs) mais à qui on ne parle plus ! Lorsqu'on identifie le sujet chez un proche dans un cadre personnel ou professionnel, il est essentiel d'en parler avec bienveillance. Si personne n'en parle, c'est que tout va bien ; il y a une sorte de validation inconsciente. La prise de conscience arrive souvent grâce aux multiples actions de l'entourage qui peuvent avoir l'effet d'un électrochoc : le regard des enfants, le départ d'un conjoint, un avertissement au travail, une consultation médicale, la perte du permis de conduire, etc. Même si la personne est dans le déni, votre message sera peut-être entendu plus tard. Plus le sujet sera abordé tôt avec la personne et plus la spirale de la dépendance pourra s'enrayer et la personne prise en charge.



COMMENT ABORDER LA QUESTION DE L'ADDICTION ?



LE REGARD DE L'EXPERT



Alexis PESCHARD - Addictologue GAE Conseil

La gêne et le piège des lieux communs

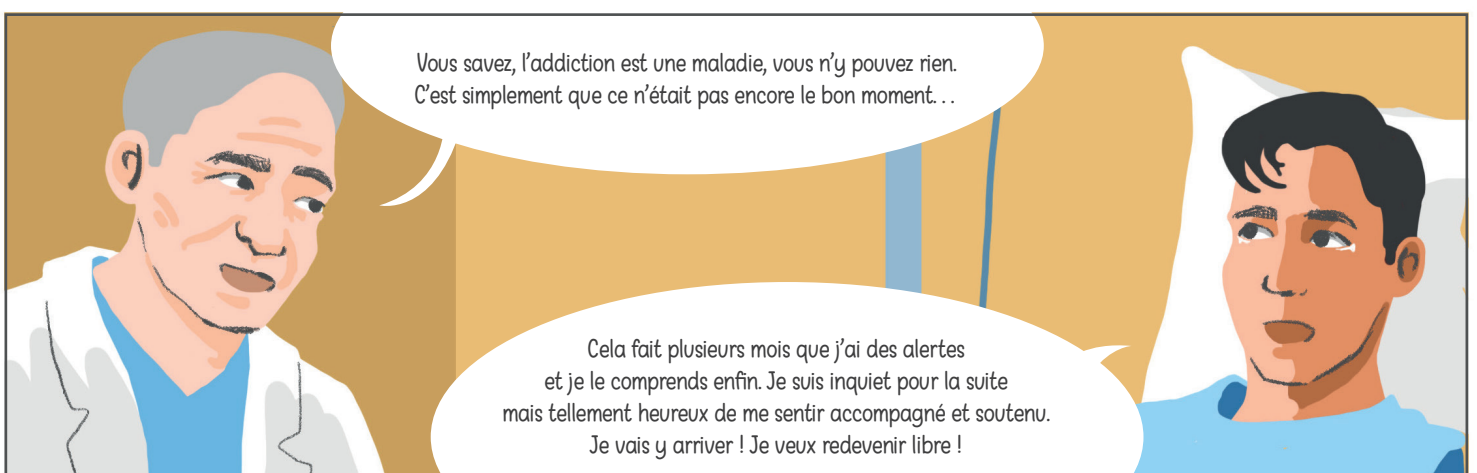
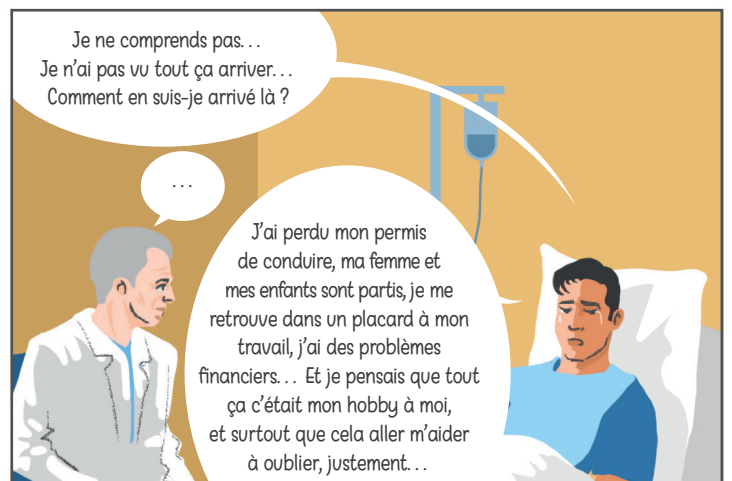
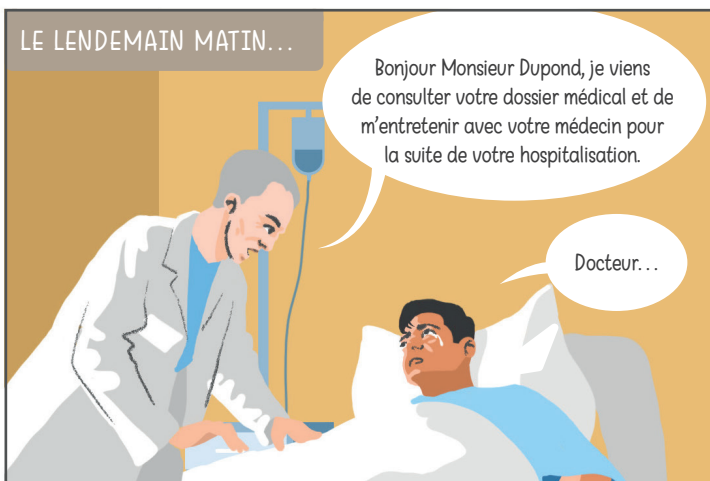
Cette nouvelle histoire est caractéristique de la gêne souvent ressentie lorsque l'on a pris la décision d'aborder le sujet de l'addiction avec quelqu'un. Nous sommes démunis et nous ne savons pas toujours à quoi nous raccrocher. La mère fait ici son possible pour entrer en relation avec sa fille mais, malgré toute sa bonne volonté, tourne et contourne le sujet sans véritablement le nommer. Nous observons ainsi une sorte de dialogue très général sans aborder la question du rapport aux jeux de Lola... Une question générique du type « *tout va bien pour toi en ce moment ?* » n'ouvre que très peu au dialogue et ce d'autant plus si l'interlocuteur est dans le déni à l'égard de sa situation. La réflexion de Lola sur le télétravail et la place des écrans pour sa mère peut aussi déstabiliser...

Comment aborder le sujet ?

En tant que proche, dans un cadre personnel ou professionnel, ayez une posture bienveillante et verbalisez vos inquiétudes. Mettez en perspective comment était la personne par le passé et comment elle est aujourd'hui. C'est ce décalage passé/présent qui vous inquiète et motive donc votre démarche et le fait d'en parler. Soyez factuel pour ne pas être dans le jugement et être ouvert au dialogue. Pouvoir ancrer votre démarche sur des éléments objectifs de changements vous aidera à canaliser votre propos et ne pas être sur un registre émotif ou défensif. Il est également important de ne pas rester seul, soyez entouré et faites appel si besoin à un professionnel de santé spécialisé. Sachez qu'il existe de nombreuses ressources dont l'entourage peut également se saisir par ailleurs : forums, groupes de paroles, numéros verts, etc. Différentes ressources et contacts vous sont proposés en page 14 de ce livret. Gardez à l'esprit que votre conversation n'aura pas nécessairement un impact immédiat sur la personne, le déclic dont on entend souvent parler peut prendre du temps.



LA PRISE DE CONSCIENCE ET LE RÉTABLISSEMENT SONT POSSIBLES !



LE REGARD DE L'EXPERT



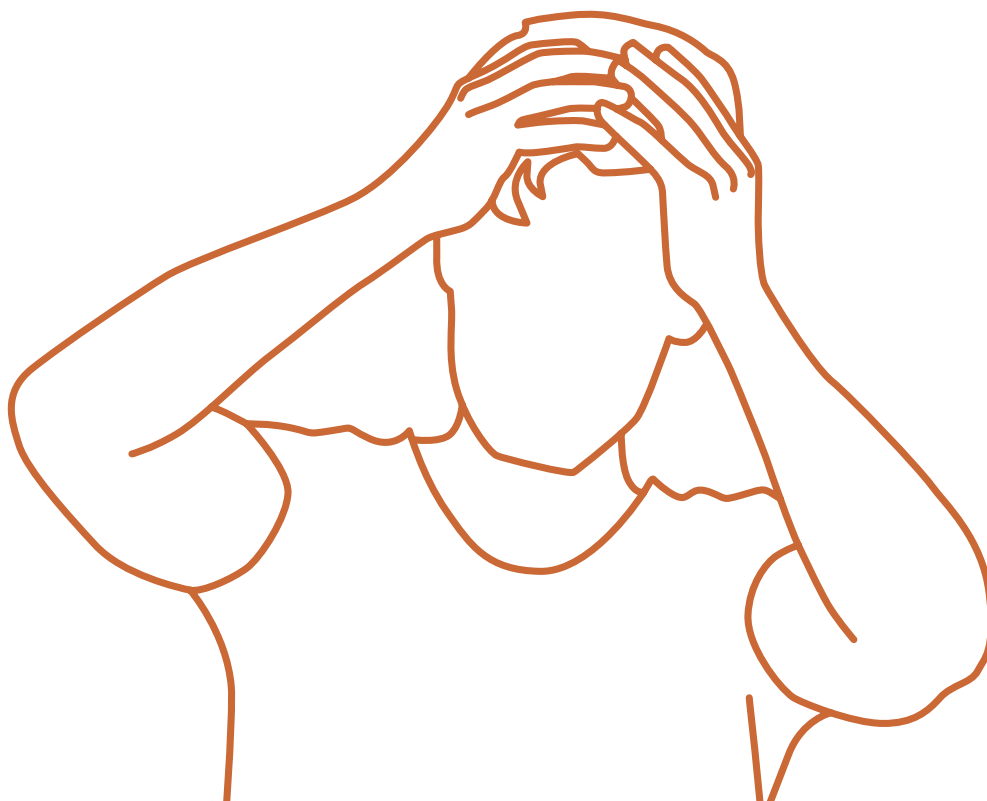
Alexis PESCHARD - Addictologue GAE Conseil

Le déclic

Souvent, lorsque l'on a un proche avec une problématique addictive, on souhaite arriver à déclencher ce que l'on appelle le déclic / la prise de conscience. On ne peut pas vouloir à la place de l'autre. Il s'agit d'une démarche qui est strictement personnelle. Il n'est pas possible de déclencher ce fameux déclic. En revanche, nous avons vu dans les pages précédentes l'importance d'aborder le sujet avec la personne en difficulté, même si cette dernière est dans le déni. Aborder le sujet précocement, lorsque la personne à une pratique à risque sans être encore dans la spirale de l'addiction, c'est maximiser ses chances d'enrayer la situation et ses potentielles conséquences sur le plan social, familial, professionnel, etc. Le médecin traitant est souvent l'interlocuteur de première intention. Il pourra évaluer la situation, prendre en charge et, le cas échéant, orienter la personne vers d'autres professionnels dans le cadre d'un travail en réseau : addictologue, psychiatre, psychologue, patient-expert. Dans cette histoire, nous pouvons identifier, *a minima*, deux éléments d'alertes qui ne déclenchent pas pour autant le fameux déclic mais sont essentiels dans le cheminement de Monsieur Dupont : la perte du permis de conduire et le discours de son médecin traitant.

De la demande d'aide au parcours de rétablissement

Quelques semaines après la dernière consultation avec son médecin traitant, Monsieur Dupont se retrouve aux urgences de l'hôpital pour une problématique directement liée à ses difficultés avec l'alcool. Cette arrivée aux urgences aura un véritable effet miroir et déclenchera le début de sa prise de conscience et demande d'aide. Le sevrage, qu'il accepte ici, est la première étape de son rétablissement. Un voile se lève d'un seul coup. Il arrive à verbaliser à son médecin traitant à son chevet : « *Je n'ai pas vu tout ça arriver... Comment en suis-je arrivé là ?* » La demande d'aide arrive à se formuler d'un seul coup dans un contexte aigu. Le déclic se fera dans cette situation à l'hôpital après de multiples alertes. Les personnes dépendantes ont souvent une capacité fabuleuse à rebondir pour revenir à la surface, dans le cadre d'une démarche volontaire. Aborder le sujet de l'addiction est donc une démarche de prévention en soi, visant à favoriser l'accès aux soins de la personne en difficulté, en levant le voile sur une situation dont tout le monde a connaissance sauf le principal intéressé ! Gardez donc espoir et ne restez pas seul.



POUR ALLER PLUS LOIN



Les lieux de consultation

- Le médecin généraliste
- L'addictologue libéral
- Un service hospitalier d'addictologie
- Un CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)
- Un CJC (Consultation Jeune Consommateur)

Pour trouver un lieu de consultation près de chez vous :
<https://www.addictaide.fr/annuaire/>



Les groupes d'entraide

- **Alcooliques Anonymes**
09 69 39 40 20 - <https://www.alcooliques-anonymes.fr>
- **Al-Anon (pour l'entourage)**
09 63 69 24 56 - <http://al-anon-alateen.fr>
- **Alateen (pour les mineurs)**
09 63 69 24 56 - <http://al-anon-alateen.fr>
- **Narcotiques Anonymes (drogues)**
01 43 72 12 72 - <https://www.narcotiquesanonymes.org>
- **Vie Libre**
<https://www.vielibre.org>
- **Alcool Assistance**
01 47 70 34 18 - <https://www.alcoolassistance.net>
- **Croix Bleue**
<https://www.croixbleue.fr/>

accédez à
l'annuaire national
des lieux de consultations



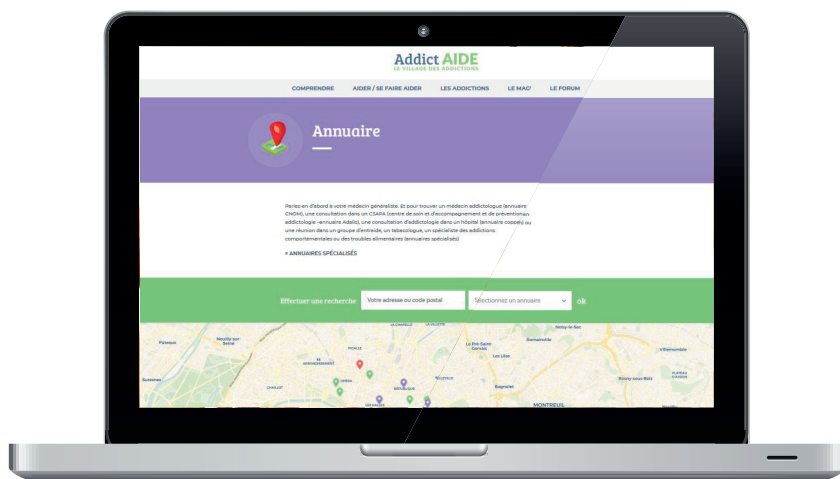
Les numéros spécialisés (appels non surtaxés)

- **Alcool Info Service** : 0 980 980 930
- **Drogues Info Service** : 0 800 231 313
- **Tabac Info Service** : 38 39
- **Écoute Alcool** : 0 980 980 930
- **Écoute Cannabis** : 0 980 980 940
- **Joueurs Info Service** : 0 974 980 940



Pour aller plus loin

- **Mission Interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives**
<https://www.drogues.gouv.fr>
- **Dossier Addictions de l'INRS**
<http://www.inrs.fr/risques/addictions/ce-qu-il-faut-retenir.html>
- **Le portail des addictions en milieu professionnel**
<https://www.addictaide.fr/pro/>
- **Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies**
<https://www.ofdt.fr>
- **Santé Publique France**
<https://www.santepubliquefrance.fr>
- **GAE Conseil**
<http://www.gaeconseil.fr>







L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

Mutuelle soumise au Livre II du Code de la mutualité - n° 780508073
6 avenue du Beauvaisis - PAE du Haut-Villé - CS50993 - 60014 Beauvais Cedex