

21 novembre 2024

MATINÉE DE LA RÉHAB'  
C2RPS

# Addictions et Comorbidités Psychiatriques.

## Quel accompagnement aujourd'hui?

**Dr. Claudia NANEJA JEAN DIT PANNEL**

Praticien Hospitalier Psychiatre

Sexologue

Centre Hospitalier de Rouffach

CSAPA Alter-native Mulhouse

# Sommaire



- ⊙1. Définitions
- ⊙2. Quelques chiffres
- ⊙3. Des addictions
- ⊙4. Une pathologie d'actualité
- ⊙5. Conséquences sur l'accompagnement aux soins
- ⊙6. Réduction des risques : vers le rétablissement

01.

# Définitions

# Définitions

Selon l'Observatoire Français des Drogues et des Tendances Addictives (OFBT)

Le mot “**drogue**” recouvre l'ensemble des produits psychoactifs (substances licites telles que : tabac ou alcool- ou illicites comme le cannabis ou la cocaïne-) dont la consommation perturbe le système nerveux central en modifiant les états de conscience.

**La drogue est une substance active**

**Prise de  
DROGUE**



**Circuit de  
récompense**  
(dopamine,  
endorphines)

**Autres circuits**  
(gestion des  
émotions, de la  
motivation, de  
l'humeur, des  
apprentissages)

**Perte de contrôle**

# Définitions



Selon la Haute Autorité de Santé- Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS - Secteur handicap - Validé par la CSMS le 29 novembre 2022

**L'addiction** est un “trouble neurobiologique primaire et chronique dont le développement et les manifestations sont influencés par des facteurs génétiques, psychosociaux et environnementaux. Le concept clinique d'addiction est inclus dans le diagnostic de “trouble de l'usage de substance” et se caractérise par des comportements qui incluent un ou plusieurs éléments suivants : altération du contrôle de la consommation de la substance en cause, consommation compulsive, poursuite de la consommation en dépit de ses conséquences négatives pour l'individu et/ou son entourage et besoin impérieux de consommer la substance (craving)”

# Les différentes catégories d'usages

Selon la Haute Autorité de Santé- Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS - Secteur handicap - Validé par la CSMS le 29 novembre 2022- page 13

Selon le référentiel de psychiatrie et d'addictologie, trois grandes catégories d'usage de substances psychoactives peuvent être distinguées :

- le non-usage
- l'usage simple
- le mésusage

# Les différentes catégories d'usages

Selon la Haute Autorité de Santé- Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS - Secteur handicap - Validé par la CSMS le 29 novembre 2022- page 13



**Le NON USAGE**

# Les différentes catégories d'usages

Selon la Haute Autorité de Santé- Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS - Secteur handicap  
- Validé par la CSMS le 29 novembre 2022- page 13

## L'USAGE SIMPLE

Pratique de consommation sans caractère pathologique (cet usage n'est défini que pour l'alcool). Par exemple, en France, les repères de consommation d'alcool préconisés par Santé publique France sont les suivants :

- “ne pas consommer plus de dix verres standards par semaine,
- ne pas consommer plus de deux verres par jour,
- avoir des jours sans consommation dans une semaine.”

# Les différentes catégories d'usages

Selon la Haute Autorité de Santé- Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS - Secteur handicap - Validé par la CSMS le 29 novembre 2022- page 13

## Le MESUSAGE

Toute pratique de consommation caractérisée par la présence de risques et/ou de dommages et/ou de dépendance. Le mésusage regroupe :

**-l'usage à risque**

**-l'usage nocif**

**-la dépendance**

# Les différentes catégories d'usages

Selon la Haute Autorité de Santé- Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS - Secteur handicap - Validé par la CSMS le 29 novembre 2022- page 13



## Point de vigilance :

Les différentes catégories d'usage s'inscrivent dans un continuum :  
toute consommation de substances psychoactives comporte un risque d'évolution vers une dépendance.



# Définitions : Les facteurs de risque

Selon l'OMS, Les facteurs de risque sont les “statuts sociaux, économiques ou biologiques, les comportements ou environnements qui sont associés à une maladie, une mauvaise santé ou une blessure spécifique ou qui en augmentent la susceptibilité”

Selon la MILDECA, ils sont décrits comme “des caractéristiques individuelles et environnementales qui augmentent la probabilité de troubles associés à l'usage de substances”



# Définitions : Les facteurs de protection

la MILDECA décrit les facteurs de protection comme :

- des facteurs individuels
- des facteurs de contexte

# Définitions : Les facteurs de risque et de protection



- les facteurs de risque comme les facteurs de protection peuvent varier au fil du temps
- les facteurs de risque ne sont pas des facteurs de prédiction
- l'accumulation de plusieurs facteurs de risques augmente le risque d'apparition d'un trouble de l'usage.

## 02. Quelques chiffres

# Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2023



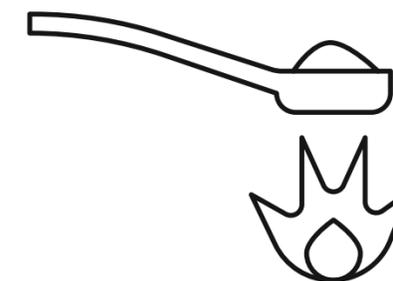
## Cannabis

Substance **la plus consommée** en France chez les adultes

**50.4% des adultes ont expérimenté** cette substance soit plus d'1 français.e sur 2

**3.4 % en consomme de manière régulière** (au moins 10 jours dans les 30 derniers jours)

2.3 % ont un **usage quotidien**



## Autres drogues

(cocaïne, crack, champignons hallucinogènes, amphétamines...)

**14.6 %** des 18 à 64 ans ont **expérimenté** au moins une fois

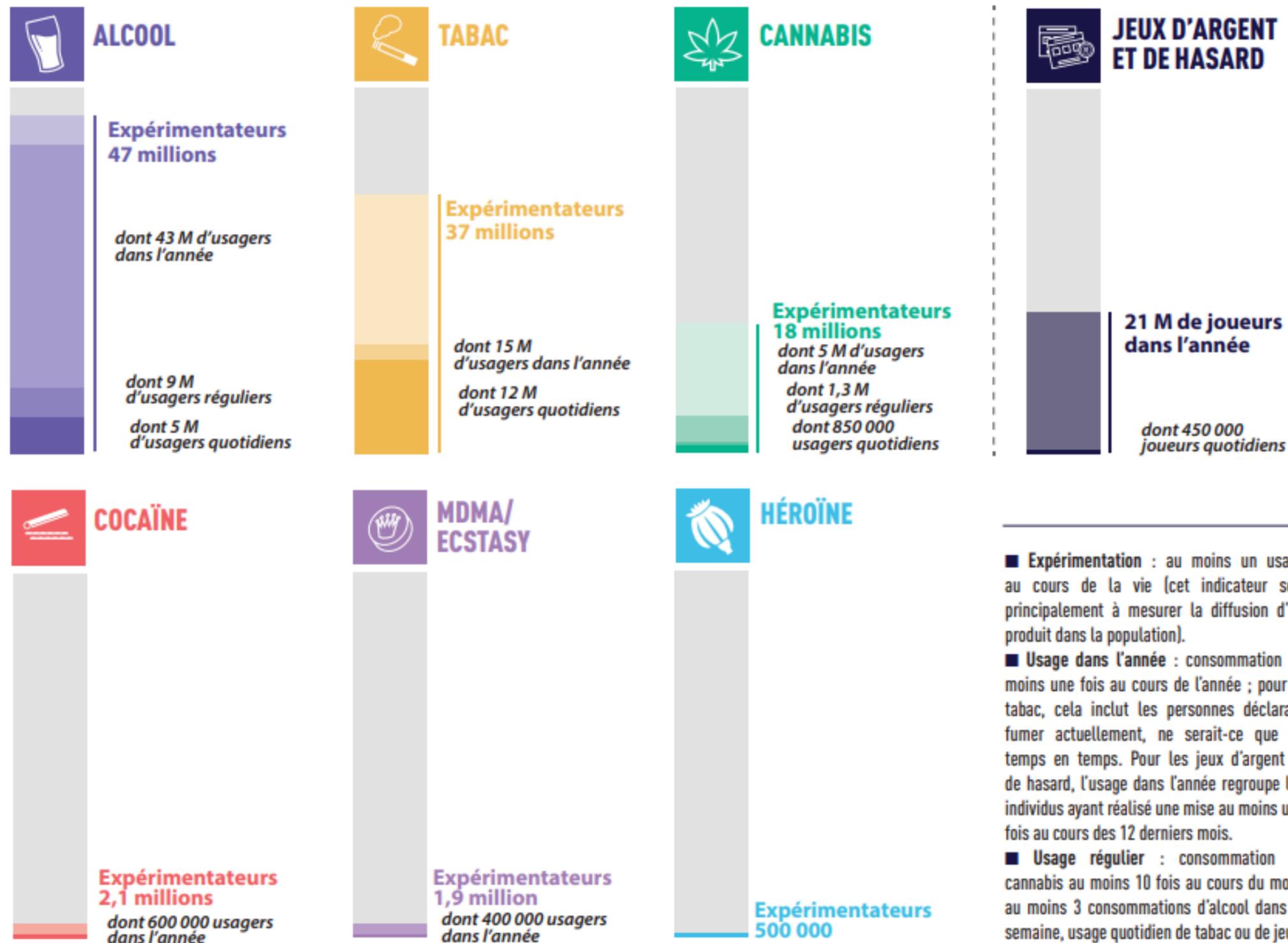
La consommation de **cocaïne** a été **multipliée par 10** entre 1992 et 2023

en 2023,

- 9.4 % ou près **d'1 adulte sur 10 a consommé de la cocaïne** au cours de sa vie
- **8.2 % a consommé de l'ectasy**

# Drogues et addictions chiffres clés en France en 2022 - enquête OFDT

## Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives parmi les 11-75 ans et de joueurs parmi les 18-75 ans, en France



- **Expérimentation** : au moins un usage au cours de la vie (cet indicateur sert principalement à mesurer la diffusion d'un produit dans la population).
- **Usage dans l'année** : consommation au moins une fois au cours de l'année ; pour le tabac, cela inclut les personnes déclarant fumer actuellement, ne serait-ce que de temps en temps. Pour les jeux d'argent et de hasard, l'usage dans l'année regroupe les individus ayant réalisé une mise au moins une fois au cours des 12 derniers mois.
- **Usage régulier** : consommation de cannabis au moins 10 fois au cours du mois, au moins 3 consommations d'alcool dans la semaine, usage quotidien de tabac ou de jeux.

# Dépendances



- **dépendances les plus fréquentes**

- alcool
- drogues
- tabac
- jeux d'argent et de hasard
- psychotropes



- **autres dépendances,:**

- à internet
- aux achats
- chemsex
- aux produits de synthèse
- au sport
- au travail

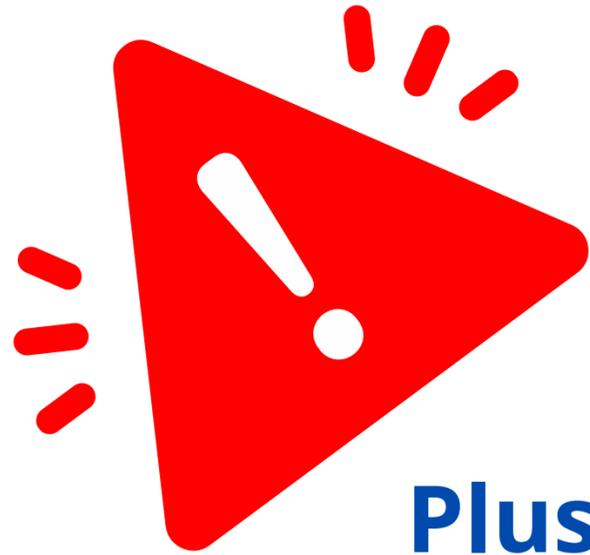


**6% de la population française serait touché par ces addictions**

En 2019, L'Organisation Mondiale de la Santé a reconnu **l'addiction aux jeux vidéos** comme maladie de l'addiction

# ③. Des Addictions

# VIGILANCE



**Plusieurs addictions : Accompagnement au sevrage concomitant**

**ALCOOL**

# ALCOOL : Les risques

addiction à l'alcool →

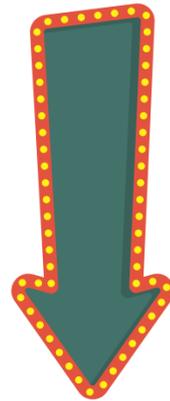
plus de risques d'entrer en dépression (2eme dans la population générale)



**TABAC**

# ALCOOL et TABAC :

**addictions sévères liées à un début de  
consommation à un très jeune âge**

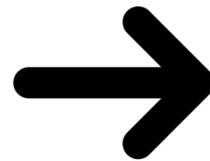


**Nécessité des actions de prévention auprès  
de jeunes (à partir du collège)**

**OPIACES**

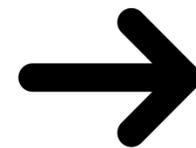
# CANNABIS : Les risques

consommation cannabis avant 16 ans



**risque augmenté de psychoses**

plus principe actif du cannabis  
augmente



**augmentation des  
risques de psychoses**

cannabis modifie la **régulation de la plastique synaptique**

cannabis modifie **les processus cognitifs à court terme**

source : Annuaire revue clinique psychologie, 2014



**COCAINE**

# ALCOOL+ COCAÏNE

consommation d'alcool  
et de cocaïne



effet toxique sur  
myocarde



cocaéthylène

**SEXE/PORNOGRAPHIE**

**CHEMSEX**

# CHEMSEX

## Les substances utilisées

## Les voies d'administration

Orale (parachute)

Nasale (Sniff)

Rectale (Plug)

Intra Veineuse (SLAM)

Cathinones  
Métamphétamines

Cocaïne

Speed

Poppers

Alcool

Sildenafil

Benzodiazépine

GHB/GBL

Kétamine

## Le milieu

surtout HSH

# **CHEMSEX : Les risques**

**Liés aux injections**

**liés aux pratiques sexuelles**

**liés aux addictions**

**liés aux pathologies psychiatriques**

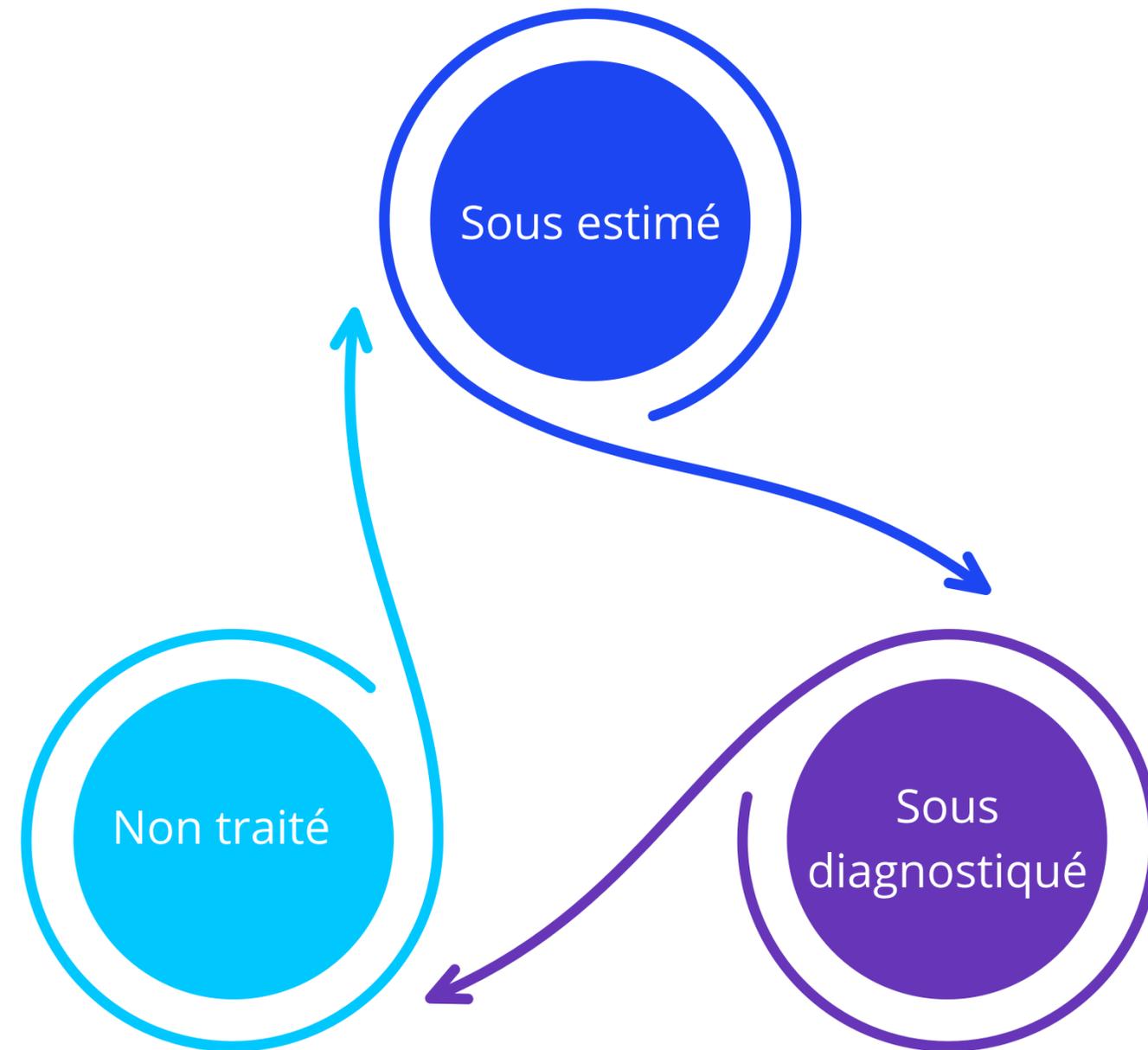
# CHEMSEX : les sensations attendues

- “perfect marching”
- “in love”
  - empathie
  - bien-être
- levée des inhibitions
  - “plans no limit”
  - SM
- dysperceptions et hallucinations

# ④4. Pathologie duelle

Comorbidité addictions + troubles  
psychiatriques  
représente  
**une pathologie duelle.**

# Comorbidité ADDICTION + TROUBLE PSYCHIATRIQUE



# Définition de la pathologie duelle

La présence comorbide d'un ou plusieurs troubles psychiatriques et d'une ou plusieurs addictions chez un même patient, avec apparition de nombreux **processus synergiques** entre les pathologies, qui amène à une **modification des symptômes**, une **diminution de l'efficacité des traitements** et à l'aggravation et chronicisation de leur évolution.

D'après le National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism, 2017

# Relations entre troubles psychiatriques et conduites addictives



# Focus : dépistage TDAH et Addictions

levier pour certaines addictions : cocaïne, stimulants, cannabis,  
alcool...

**⑤. Conséquences sur  
l'accompagnement  
aux soins**

# Comorbidité ADDICTION - TROUBLE PSYCHIATRIQUE

relation, non reconnue  accompagnement aux soins plus complexe

Stigmatisation

Observance  
thérapeutique  
variable

Rendez-vous  
non honorés

Plus de  
précarité

Symptomatologie  
sévère

plus d'isolement  
social  
(perte de travail,  
divorce....)

Banalisation de  
la  
consommation

Prises de  
risques plus  
élevées  
(accidents...)

plus de  
problème de  
la justice

Plus de risques  
d'hospitalisation

Sentiment de  
honte



# ⊙6. Réduction des risques : vers le rétablissement

# Evolution de la Réduction des risques

la personne est actrice  
de sa santé!

**Avant 1980 : interdiction**  
de consommation du  
produit

**Aujourd'hui** : notion de **prévention** est  
centrale. Nous parlons d'addictions quand la  
dépendance à un produit ou à une activité a  
des impacts sur la vie sociale et/ou sur la santé  
de la personne et aussi sur la société.

**Dans les années 1980 :**  
Epidemie du SIDA, apparition  
de la notion de **réduction de**  
**risques**

# La réduction des risques et des dommages (RdRD)

“ensemble des lois, des programmes et des pratiques qui visent principalement à réduire les conséquences néfastes tant au niveau de la santé qu’au niveau socio-économique de la consommation de drogues (...) par les personnes qui ne souhaitent pas ou ne peuvent pas cesser de consommer.”

Le mandat éthique qui lui est confié engage le devoir de bienveillance pour les personnes en situation de vulnérabilité.

Source : Définition traduite et proposée par l’International Harm Reduction Association (IHRA) :  
<https://hri.global/what-is-harm-reduction/>

# La réduction des risques et des dommages (RdRD)

Les risques et dommages sont d'ordre :

- somatique
- psychiatrique
- neurologique
- social

La survenue de ces risques et dommages dépend de la fréquence et de l'intensité des conduites, des substances psychoactives consommées et de leur association, des voies d'administration (ingestion, injection...) du contexte de consommation et des caractéristiques individuelles (âge, état de santé...)

Source : HAS - 2022- [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-01/rbpp\\_prevention\\_rdrd\\_esms\\_volet\\_ph\\_2023\\_01\\_24.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-01/rbpp_prevention_rdrd_esms_volet_ph_2023_01_24.pdf)

apprendre à prendre en compte mes besoins et mes attentes

partager le pouvoir et les responsabilités dans mon accompagnement

oser croire en mes projets

avoir une position humble, accepter vos limites et chercher, avec moi, des ressources ailleurs quand c'est nécessaire

**MARCHONS ENSEMBLE!**



Ne pas avoir peur à ma place, soyez présent pour m'aider à me relever en cas d'échec

vous approprier les outils renforçant mon potentiel, ma prise de décision

co-construire mon parcours avec vous et co-évaluer mes objectifs

ne pas me réduire à mes troubles

M'écouter, ne pas penser à ma place et ne pas me juger

# PATIENT , THERAPEUTE

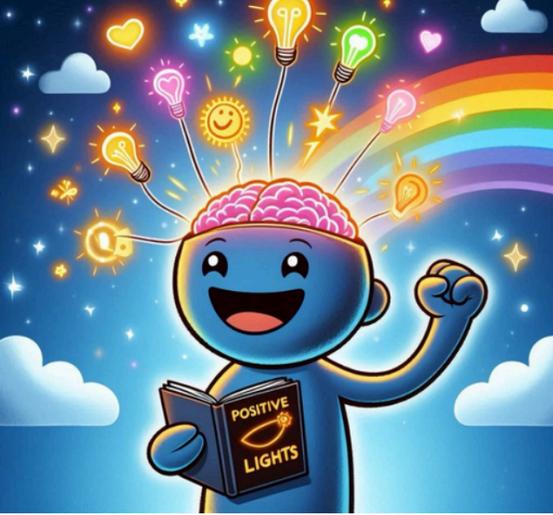
## MARCHONS ENSEMBLE

« SE METTRE EN MOUVEMENT,  
C'EST AMÉLIORER SA SANTÉ »



Consultations sur tapis de course

Affiche créée par Abdelghani MOHSEIN



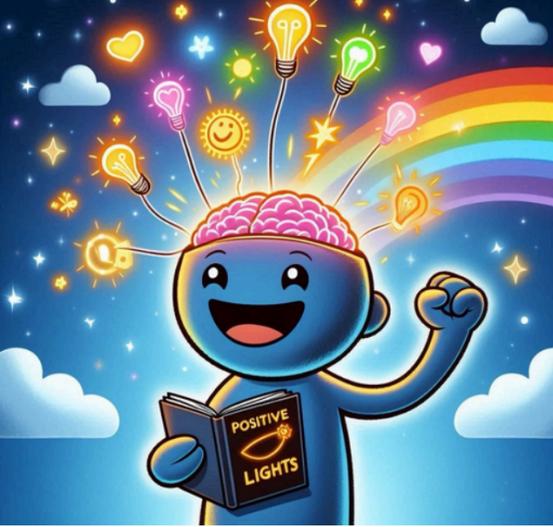
# Les outils thérapeutiques existants et en cours de recherche

## Les outils existants

TSO (traitement de substitution aux opioïdes) : Méthadone, Subutex,  
Buprenorphine, Suboxone, Buvidal  
Nicotine (nicopatch, nicorette, pastilles, gommages)  
Selincro, Baclocure, Baclofene, Benzodiazépines  
Différents traitements psychotropes

## Les outils en cours de recherche :

Vaccins contre l'addiction aux opioïdes  
Vaccins contre l'addiction à la cocaïne



# Les outils non médicamenteux

## Les outils existants :

- les approches psychothérapeutiques, Application FEEL ( psychothérapie numérique pour la dépression )
- les techniques de l'entretien motivationnel
- l'accompagnement au changement des habitudes
- soins à l'entourage
- pair aideance : AA
- luminothérapie
- micro-nutrition : prébiotiques, probiotiques, postbiotiques
- méditation en pleine conscience
- sport santé

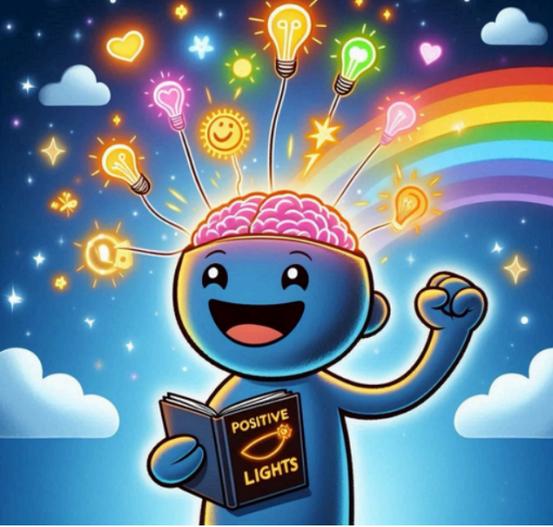


La dépression vous empêche d'éprouver du plaisir.

Résultat : vous ne sortez plus, vous ne voyez plus vos ami-es, vous cessez toute activité... Ce qui renforce votre dépression.

Avec Feel :

- ✓ Trouvez des activités adaptées
- ✓ Planifiez-les facilement
- ✓ Évaluez leur impact sur vous



# Les outils non médicamenteux

**Quitoxil : dispositif médical numérique**



Chaque personne est **unique** avec un **bagage génétique et épigénétique unique** qui a une manifestation personnelle de l'addiction.



NE PAS OUBLIER!

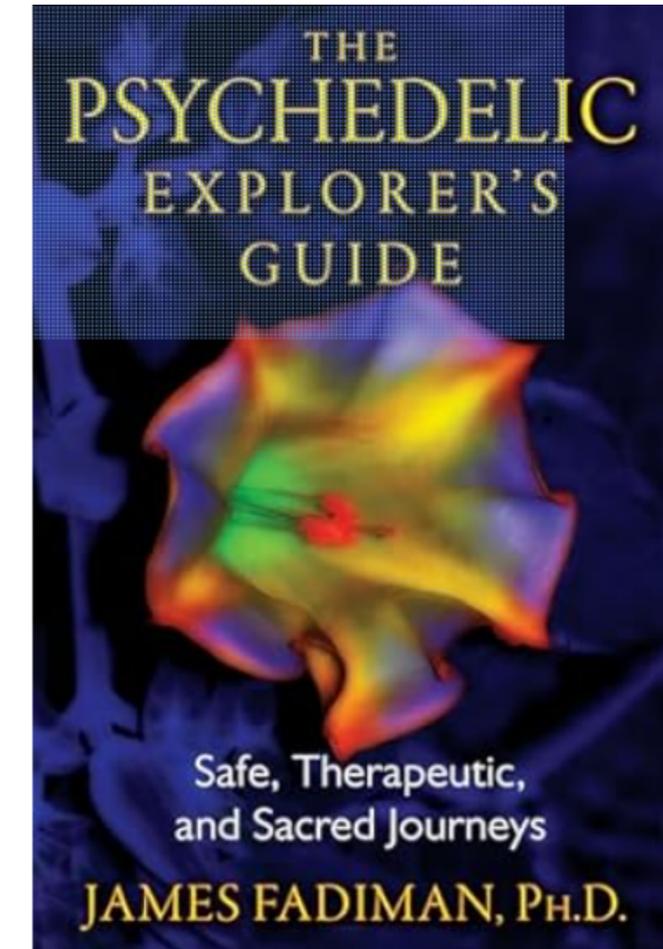
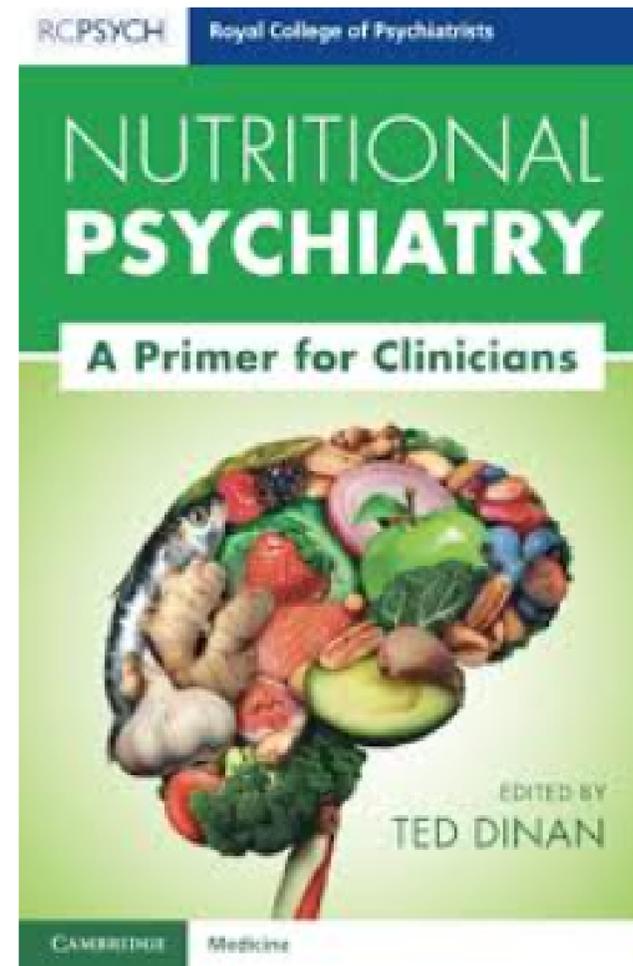
Et c'est pour cela que **l'accompagnement** doit être **personnalisé**

POUR ALLER PLUS LOIN

## document HAS :

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-01/rbpp\\_prevention\\_rdrd\\_esms\\_volet\\_ph\\_2023\\_01\\_24.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-01/rbpp_prevention_rdrd_esms_volet_ph_2023_01_24.pdf)

## Livres :



**Merci pour  
votre attention !**



pour information : les images ont été créées avec l'aide de l'IA sur Bing.com