

# LE GUIDE PRATIQUE SUR LES ADDICTIONS



## **Substances et comportements**

Pour les parents, les jeunes, les professionnels  
ainsi que les acteurs et les structures de prévention.

Guide créé en partenariat avec le Pr Laurent Karila, psychiatre-addictologue  
Hôpital Paul Brousse (AP-HP) – Université Paris Saclay





# ÉDI- TO

En quelques années, les addictions ont envahi notre société. Elles sont présentes dans tous nos secteurs de vie : famille, travail, loisirs... Les ravages des addictions comportementales (jeux, écrans...) impactent désormais autant que les addictions dites traditionnelles. Or, pour un très grand nombre, cette pathologie reste encore une maladie peu connue, complexe et trop souvent taboue. Les dépendances se multiplient et se diffusent avec des produits et des nouveaux modes de consommation.

Ce défi de santé publique, nous devons le relever tous ensemble, sans banaliser et sans dramatiser les débats. La responsabilité des élus locaux est aussi d'informer, d'accompagner et d'initier cette forme de veille sanitaire en direction des personnes et familles en souffrance de nos territoires. C'est pourquoi, nous avons décidé de réaliser ce guide pratique numérique en collaboration avec l'un des addictologues les plus reconnus en France, le Professeur Laurent Karila.

Disponible exclusivement en ligne, articulé autour de cinq chapitres qui abordent les produits consommés et dérives comportementales, ce guide comporte aussi des tests d'évaluation. Destiné aux parents, aux jeunes, aux professionnels et aux acteurs de prévention, cet outil est essentiel pour comprendre, éveiller la conscience et agir face aux comportements addictifs. La décision de proposer une version numérique découle de la volonté de le rendre facilement accessible à tout moment.

Ce guide pratique des addictions est un outil précieux pour tous ceux qui souhaitent comprendre, agir ou venir en aide aux personnes en difficulté.

Je remercie chaleureusement le Professeur Laurent Karila grâce à qui cet ouvrage a vu le jour.

Engageons-nous ensemble, avec détermination et bienveillance, pour préserver l'avenir de nos jeunes générations et pour un Pays d'Ancenis où chacun se sent épanoui et soutenu.

Bonne lecture à tous !

**Maurice PERRION** • **Président de la Communauté de communes du Pays d'Ancenis**  
Maire de Ligné, président de l'association des maires de Loire-Atlantique



# PRÉAMBULE

L'addiction est une maladie qui va au-delà d'une substance ou d'un comportement. Pensez 5C sur au moins une année : la personne perd Contrôle, a une consommation Compulsive de substances ou de certains comportements de la vie quotidienne, des Craving (des envies irrésistibles de consommer), consomme de façon Chronique et a des Conséquences sur sa santé psychique, physique, sociale. Elle continue à consommer en dépit de la connaissance de celles-ci. L'addiction est une maladie de l'environnement avec de nombreux autres facteurs en cause. Il ne faut pas juger, culpabiliser les personnes souffrant de cette maladie chronique (vous ne le faites surement pas pour celles qui souffrent d'hypertension artérielle, d'asthme ou de diabète...). Interagir de façon globale pour les aider à parvenir à une rémission longue est la clé du succès. Il ne faut pas se décourager, on peut y arriver !

Sensibiliser, Informer, Prévenir, Agir, vous l'aurez compris sont les mots qui doivent résonner.

J'espère que cet ouvrage numérique servira de matrice virtuelle à des questions laissées sans réponse ou des problèmes non résolus et permettra aux personnes concernées d'aller vers des solutions adaptées.

J'ai découvert le Pays d'Ancenis en 2007 dans le cadre d'un colloque de prévention des conduites addictives organisé sous l'égide du Dr Jean-Michel Tobie et de Nicolas Mémain-Macé. Quelle n'a pas été ma surprise de participer à un évènement digne d'un grand congrès national dans cette magnifique salle du théâtre à Ancenis-Saint-Géréon. Une première nationale ! Comme un rappel vaccinal, je suis revenu tous les deux ans parler en plénière, en atelier lors de ces Assises, rencontrer des collaborateurs, des collègues, des familles, des entreprises de la région...

Dans la continuité, est née l'idée de rédiger un guide détaillé autour des substances licites et illicites, des comportements addictogènes, de la maladie addictive, de l'environnement et des approches potentielles de soins. J'ai un immense plaisir à vous présenter ce guide sous format numérique agrémenté de passages vidéos issus des dernières Assises réalisées sous l'égide de la COMPA.

# SOMMAIRE

**Chapitre 1**  
Qu'est-ce que l'addiction ?

---

[Découvrir le chapitre](#)

**Chapitre 2**  
Les risques

---

[Découvrir le chapitre](#)

**Chapitre 3**  
Les substances psychoactives  
(cannabis, alcool, tabac...)

---

[Découvrir le chapitre](#)

**Chapitre 4**  
Les comportements addictifs  
(smartphone, jeux vidéos, sport...)

---

[Découvrir le chapitre](#)

**Chapitre 5**  
Structures d'aide  
et acteurs de prise en soins

---

[Découvrir le chapitre](#)

## Mode d'emploi

Vous pouvez naviguer dans le document comme sur un site internet. Cliquez sur le bouton «découvrir le chapitre» pour en savoir plus. Vous pourrez à tout moment revenir sur le sommaire pendant votre lecture en cliquant sur le bouton «sommaire».

Bonne lecture 🙌🙌

Chapitre. 1

# Qu'est-ce que l'addiction ?

• Modalités de consommation

 **Expérimentation** : Au moins un usage au cours de la vie.



 **Usage au cours de l'année** : au moins une consommation au cours de l'année. (Pour le tabac, il s'agit des personnes déclarant fumer ne serait-ce que de temps en temps)

 **Usage régulier** : (variable selon les substances et les tranches d'âge)

 Au moins 4 consommations d'alcool dans la semaine chez les adultes

 Au moins 10 consommations d'alcool dans le mois chez les jeunes de 17 ans

 Au moins 10 consommations de cannabis au cours des 30 derniers jours



 **Usage quotidien** : au moins une consommation par jour



 **Usage récent** : au moins une consommation dans les 30 derniers jours.

 **Usage répété** : au moins 10 usages dans l'année mais moins de 10 dans le mois

 **Ivresses répétées** : déclarer avoir été ivre au moins trois fois durant les 12 derniers mois.

Chapitre. 1

# Qu'est-ce que l'addiction ?

## • Modalités de consommation

On entend dans les médias, dans la vie quotidienne qu'une personne peut être addict à tout et à rien, que l'on est forcément addict à quelque chose ! Il n'en est rien.

**L'addiction est une maladie** qui a de nombreuses causes et conséquences.

Ce terme provient du substantif latin addictus signifiant esclave pour une dette et du verbe addicere qui, d'après le Droit Romain Ancien et jusqu'au Moyen Âge en Europe Occidentale, correspondait à une donation par jugement, d'une personne à une autre. Dès lors, une personne, dans l'incapacité d'assumer des responsabilités ou de rembourser des dettes, devenait esclave du plaignant. Il était alors condamné à payer avec son propre corps.

L'addiction est **un phénomène caractérisé par l'impossibilité répétée de contrôler un comportement de consommation**, visant à produire du plaisir ou à écarter une sensation de malaise interne. Il est poursuivi en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives sur le plan médical, psychologique, psychiatrique et social.



Typiquement, quand je veux fumer une cigarette dès mon réveil, c'est mon addiction qui parle... Mais est-ce cela marche aussi pour d'autres envies ?

L'addiction peut avoir différents degrés d'intensité sur plein de sujets quotidiens. Mais on ne doit pas confondre habitudes avec addiction !

Chapitre. 1

# Qu'est-ce que l'addiction ?

• Modalités de consommation

**L'addiction ne concerne pas seulement les drogues** (comme le cannabis, la cocaïne, la MDMA, l'héroïne, les nouveaux produits de synthèse...), les médicaments tranquillisants, opioïdes, le tabac, l'alcool. **Elle s'étend aux comportements comme le sexe, internet, les réseaux sociaux, le smartphone, les jeux vidéos, les jeux de hasard et d'argent, le travail, les achats, le sport, le bronzage, le sucre.**

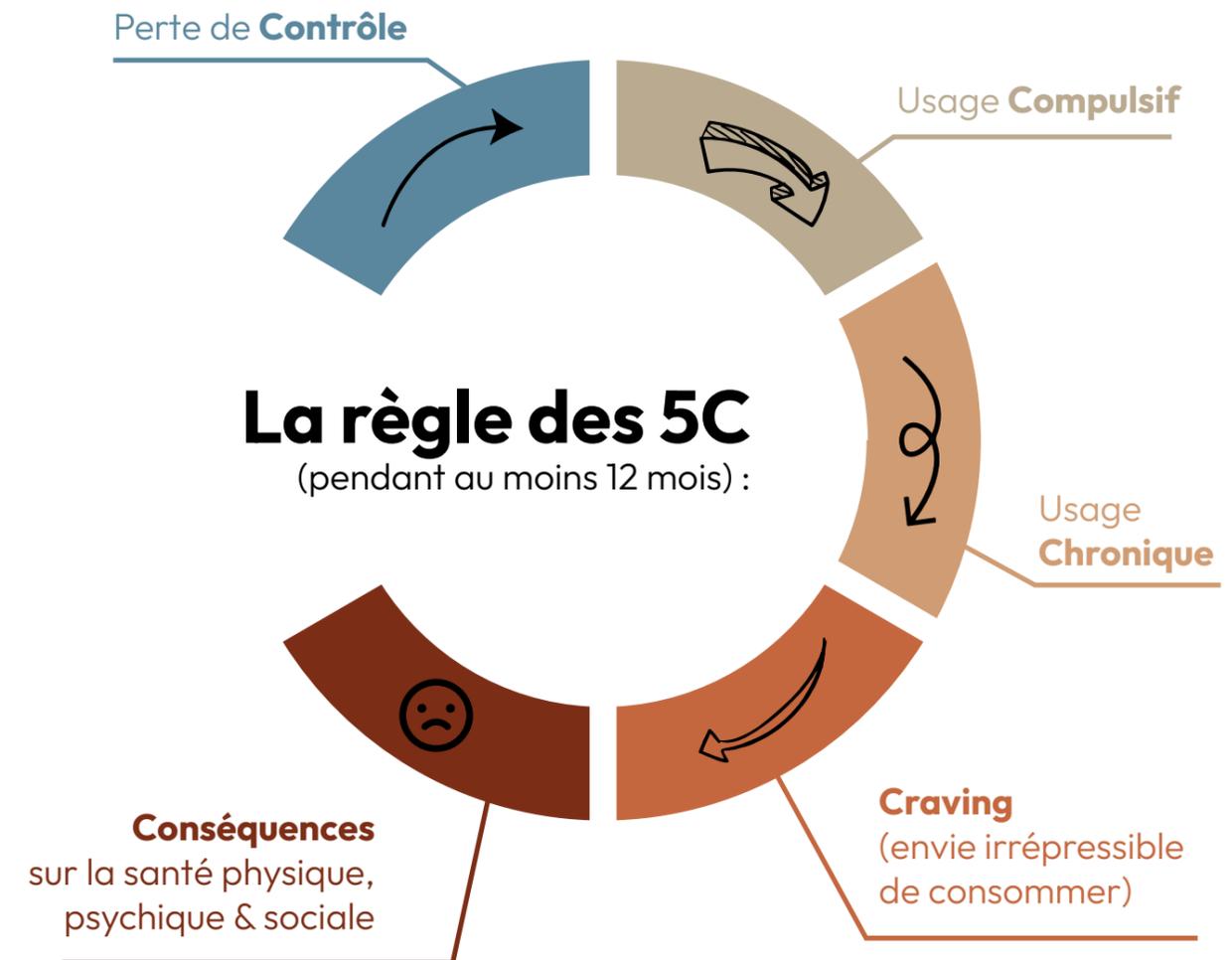
Des caractéristiques communes à ces différents comportements avec ou sans drogues existent.

L'addiction est une maladie chronique touchant le système cérébral de récompense, l'apprentissage, la mémoire, la motivation, le contrôle et les émotions. **La rechute fait partie du processus évolutif de la maladie.**



• Alors, comment illustrer cette addiction ?

On peut la résumer par la règle des 5C (pendant au moins 12 mois)  
Regarde le schéma pour mieux comprendre.



## Chapitre. 2

# Les risques

Certaines modalités de consommation sont liées à un risque d'installation de trouble addictif et l'apparition de dommages médicaux, psychiatriques et sociaux.

## ● Des consommations précoces

Plus une consommation de drogue(s) licite(s) (tabac et/ou alcool) ou illicite(s) débute tôt dans la vie, plus le risque d'apparition d'une consommation excessive ou d'une addiction est important. Plus le nombre de consommations est important, plus le temps d'exposition aux effets du produit est grand au cours de la vie, plus le risque de survenue de complications augmente.

## ● Rechercher l'excès

Le principal effet recherché par la consommation fréquente, en quantités importantes ou non d'un produit, est l'anesthésie, la « défonce ». Quelque soit le produit, la consommation compulsive peut être importante et fréquente.

## ● Cumuler les consommations

Les consommations multiples de drogues, d'alcool, de tabac aggravent le risque d'intoxication pour toutes les substances psychoactives. Par exemple, les consommations fréquentes de cannabis ont été précédées par la consommation de tabac et d'alcool et sont généralement associées. Les risques sont alors à la fois sociaux, psychologiques et médicaux.



Chapitre. 2

# Les risques

## ● Consommer pour s'auto-traiter

Il est nécessaire de connaître les moments de consommation dans la journée, les heures des derniers usages d'une substance, de savoir si l'usage a lieu en groupe ou de manière solitaire.

Il existe différents types de consommation : celles à visée tranquillisante en soirée, celles à début matinal (traduisant souvent une addiction), les consommations régulières, continues et massives pour lutter contre l'ennui, à l'origine de troubles psychologiques et du comportement. **Une consommation solitaire d'un produit est le plus souvent le témoin d'une augmentation de la consommation.**

Enfin, un usage de produit à visée sédatrice, tranquillisante, antidépressive est possiblement révélateur de troubles psychopathologiques sous-jacents chez un certain nombre de personnes.

## ● Répéter les consommations

**L'impossibilité de ne pas s'arrêter de consommer et le besoin de consommer quotidiennement une substance sont des signaux d'alarme.**

La répétition des consommations est la traduction de l'installation de la maladie addictive.

## ● Facteurs de risque

Les facteurs de risque d'installation d'une conduite addictive sont multiples. L'addiction est la résultante d'interactions entre des facteurs de développement personnel (âge, sexe, puberté, maturité cérébrale), des facteurs génétiques (qui n'expliquent pas tout), des facteurs du développement cérébral (métabolisme, circuits, neurobiologie), des facteurs environnementaux (copains, stress environnemental, disponibilité du produit), des facteurs psychologiques et comportementaux. **Il faut que toutes les cases du schéma qui suit soient déséquilibrées pour avoir un risque d'être addict !**

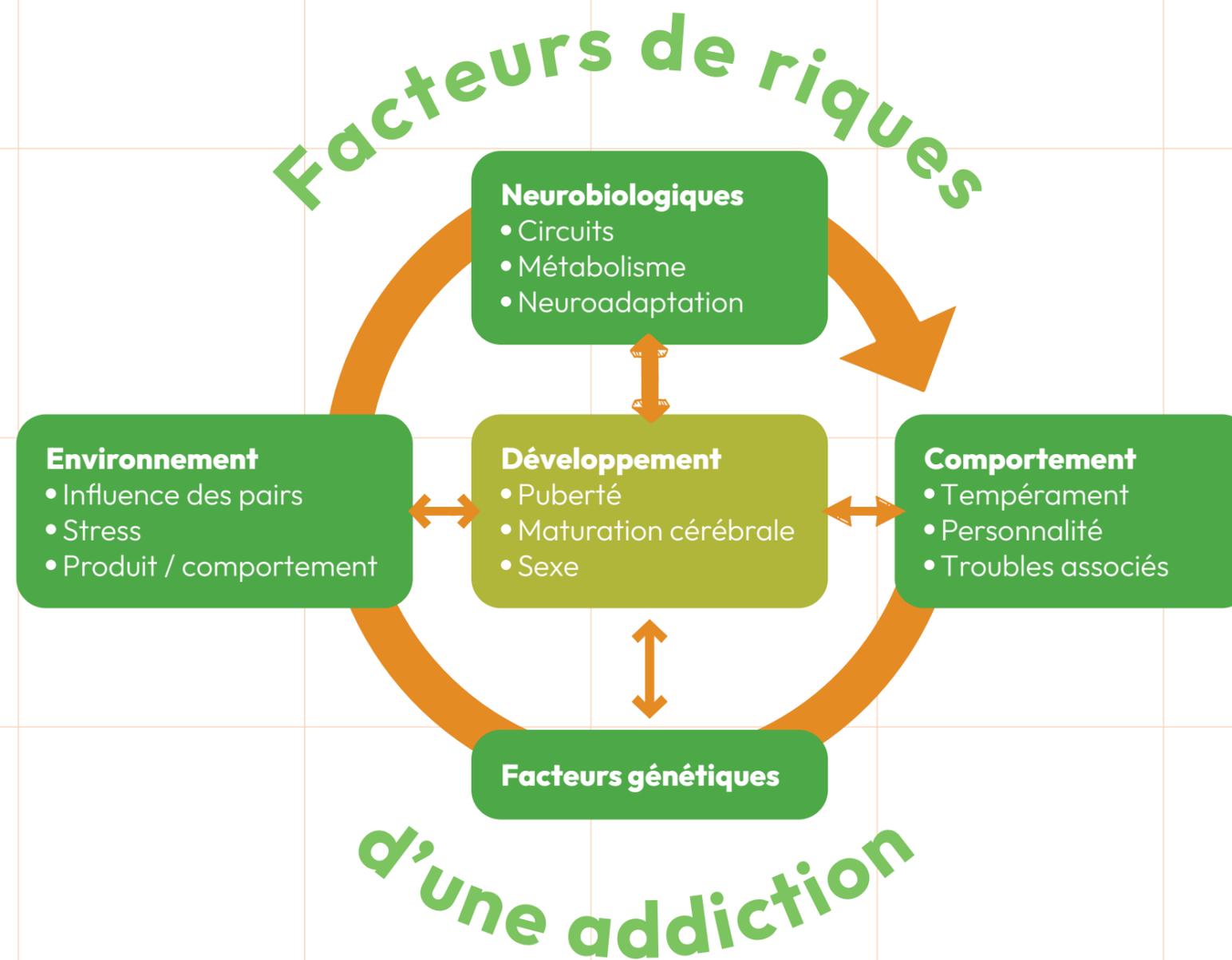
**On ne devient pas addict qu'à cause d'une substance ou d'un comportement !**



Chapitre. 2

# Les risques

- Facteurs de risques d'une addiction  
Découvrez le schéma ci-contre.



Chapitre. 3

# Les substances psychoactives

- Une substance psychoactive agit sur le cerveau en modifiant certaines de ses fonctions.
- Il existe des changements au niveau du comportement, de la perception corporelle, auditive, visuelle, des sensations, de l'humeur, de la conscience, du comportement.
- Les effets physiques et psychologiques sont variables selon les substances, les doses consommées, les associations de produits, les personnes.
- Les effets ressentis peuvent être perçus comme agréables ou désagréables.

Il existe un risque d'addiction à long terme avec une consommation répétée, une perte de contrôle, une envie irrésistible de consommer, le besoin d'augmenter les doses, un manque (lorsque le produit n'est pas disponible), et des conséquences sur la santé et la vie quotidienne.

Personne n'est égal devant une substance psychoactive.

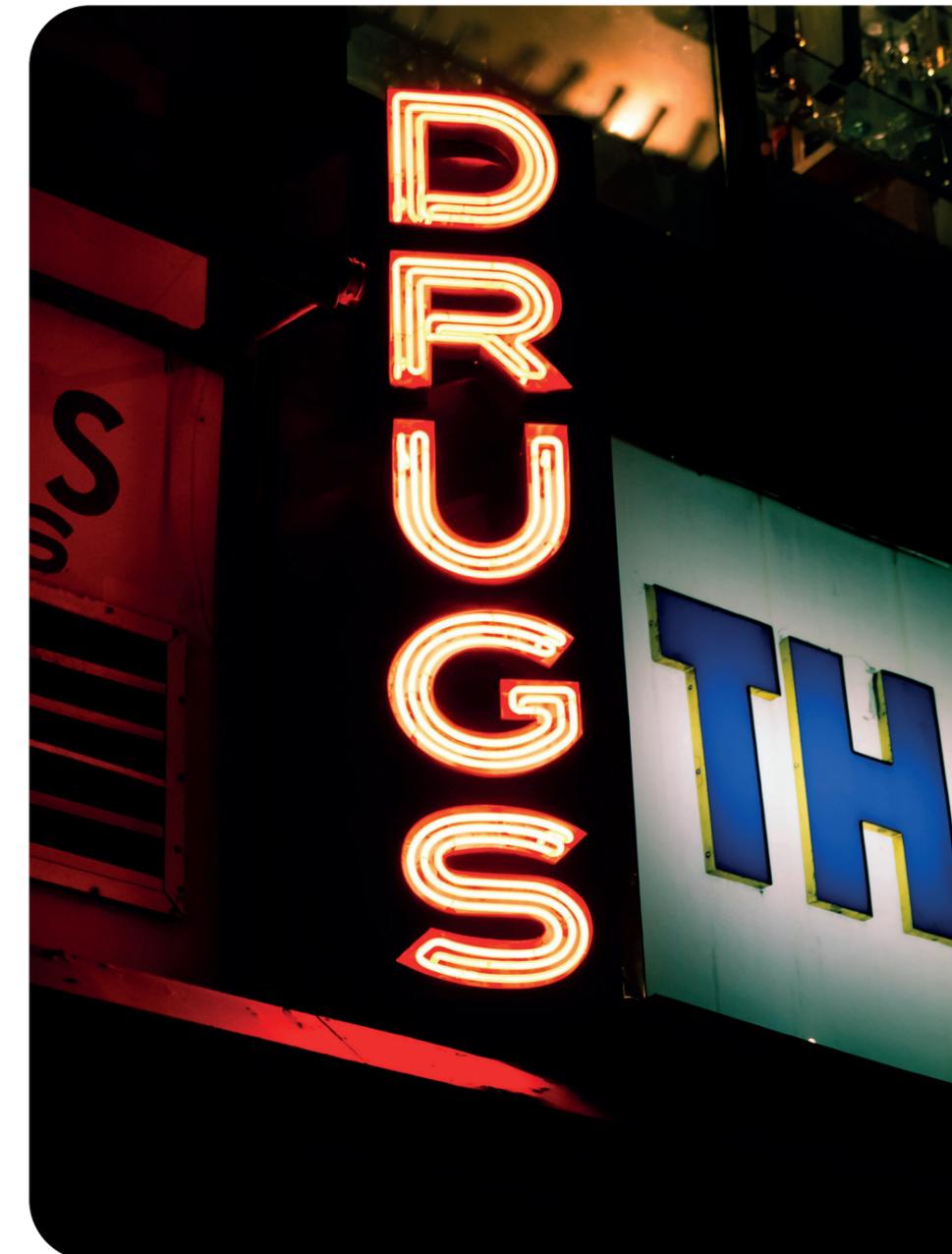
Tout dépend de l'individu, de la dose consommée, du moment de consommation et de la voie d'administration.

**Existe-t-il des addictions plus dangereuses que d'autres ?  
Découvrez la réponse dans l'extrait vidéo ci-dessous !**



## Chapitre. 3

# Les substances psychoactives

[Cannabis >](#)[Alcool >](#)[Tabac >](#)[Cocaïne >](#)[MDMA/Ecstasy - MDMB >](#)[Poppers >](#)[Protoxyde d'azote >](#)[Binge drinking >](#)[Héroïne >](#)[Médicaments opioïdes >](#)[GHB/GBL >](#)[Kétamine >](#)[Solvants organiques - Produits inhalants >](#)[Datura >](#)[Salvia Divinorum >](#)[LSD >](#)[Boissons énergisantes >](#)[Nouveaux produits de synthèse  
Cathinones de synthèse >](#)[Cannabinoïdes de synthèse >](#)[Purple drank >](#)[Médicaments psychoactifs >](#)

**Chapitre. 3**

## 3.1. Cannabis

Le cannabis est un produit d'abord consommé par les adolescents et les jeunes adultes. Il s'agit d'un marché en pleine mutation (cannabiculture, internet, produits de synthèse ...). C'est un produit qui est de plus en plus dosé et le THC (Delta-9-TetraHydroCannabinol) est responsable des effets psychoactifs et addictifs.

### ● Aspect et formes du produit

Le cannabis existe sous différentes formes :

— **L'herbe** (beuh, weed, marijuana) est un mélange de sommités fleuries et de feuilles simplement séchées et qui constituent un bourgeon. La teneur en THC peut varier avec des taux élevés.



— **La résine** (shit, hash, haschich, bedo, chichon) ressemble à des carrés de chocolat ou à des boules de pâte à modeler foncées. Elle se présente sous la forme de plaques compressées, barrettes de couleur verte, brune ou jaune. Elle est souvent coupée avec différents éléments comme du cirage, du henne, de la paraffine ou d'autres substances plus ou moins toxiques. La teneur en THC peut varier avec des taux élevés.



— **L'huile** est une préparation contenant généralement un taux élevé de THC (70% en moyenne)

— En 2021, les prix courants de détail de la résine et de l'herbe de cannabis s'élèvent respectivement à 8 et 10 euros le gramme et sont stables par rapport à l'année 2020 (source OFAST, 2022).

### ● Mode de consommation

Le cannabis est le plus souvent fumé, mélangé à du tabac dans des joints. Il peut être consommé dans des bangs (pipe à eau, narguilé).

#### ● C'est quoi un bang ?

— Le bang permet d'absorber brutalement une quantité beaucoup plus importante en une seule inhalation.

— C'est un objet utilisé pour inhaler de la fumée de cannabis après qu'elle soit passée dans de l'eau.

— Il comprend un tube principal, qui va permettre d'inhaler, un tube secondaire qui communique avec le bas du tube principal, et une douille, petit réceptacle destiné à recevoir le cannabis (herbe le plus souvent).

— Le montage est artisanal la plupart du temps avec une bouteille en plastique ou une canette en aluminium comme tube principal et un stylo comme tube secondaire.

— Il s'utilise en mettant la bouche sur l'extrémité ouverte du tube principal, qui contient de l'eau au fond, et en brûlant le cannabis situé dans la douille.



**Chapitre. 3**

## 3.1. Cannabis

La consommation orale de cannabis, sous forme de gâteaux (space cake), de muffins ou de cookies, est très peu répandue. Les effets sont plus imprévisibles que lorsque le cannabis est fumé, car l'utilisateur n'a aucune idée de la dose ingérée.

### ● Effets aigus d'une consommation

Ils surviennent dans les 2 heures qui suivent la prise de cannabis et dépendent de chacun.

Physiquement, on retrouve :

- Des yeux rouges 🙄
- Une bouche sèche 🗨️
- Une augmentation ou une diminution du rythme cardiaque ❤️
- Une sensation possible de nausée 🤢🤢

Les principaux effets psychiques et sensoriels ont une durée allant de 3 à 8 heures :

- Modifications des différents sens, inconstantes à faible dose
- Apparition de perceptions visuelles, tactiles, auditives
- Hallucinations
- Sentiment de ralentissement du temps
- Difficultés à effectuer des tâches complexes

Il existe des perturbations de la mémoire 24 heures après la consommation.

**Cela peut avoir un impact sur la conduite, les performances scolaires et professionnelles.**

### ● Risques, dommages, conséquences sur la santé

Au niveau respiratoire, il y a tout d'abord des risques cumulés avec ceux du tabac (avec la nicotine, les goudrons toxiques, les agents cancérigènes). La fumée du cannabis/tabac a une action délétère sur le transport d'oxygène dans le sang et dans les muscles.

Les risques du bang sont une toux inhabituelle pour un fumeur de tabac ; un essoufflement quasi immédiat, très fréquent ; des crachats inhabituels et des douleurs dans la poitrine ; un décollement possible de l'enveloppe pulmonaire (pneumothorax).

Il existe des conséquences de la consommation de cannabis et du tabac sur la santé avec un risque d'infarctus du myocarde (cœur), d'accident vasculaire cérébral, d'atteintes des artères des membres inférieurs et supérieurs, de bronchites, de cancers du poumon ou de la sphère ORL.

Il existe également un syndrome chez le fumeur chronique caractérisé par des cycles répétés de nausées/vomissements et un comportement conditionné de prise de bain chaud. Des conséquences sur le plan gynécologique et obstétricale sont décrites.

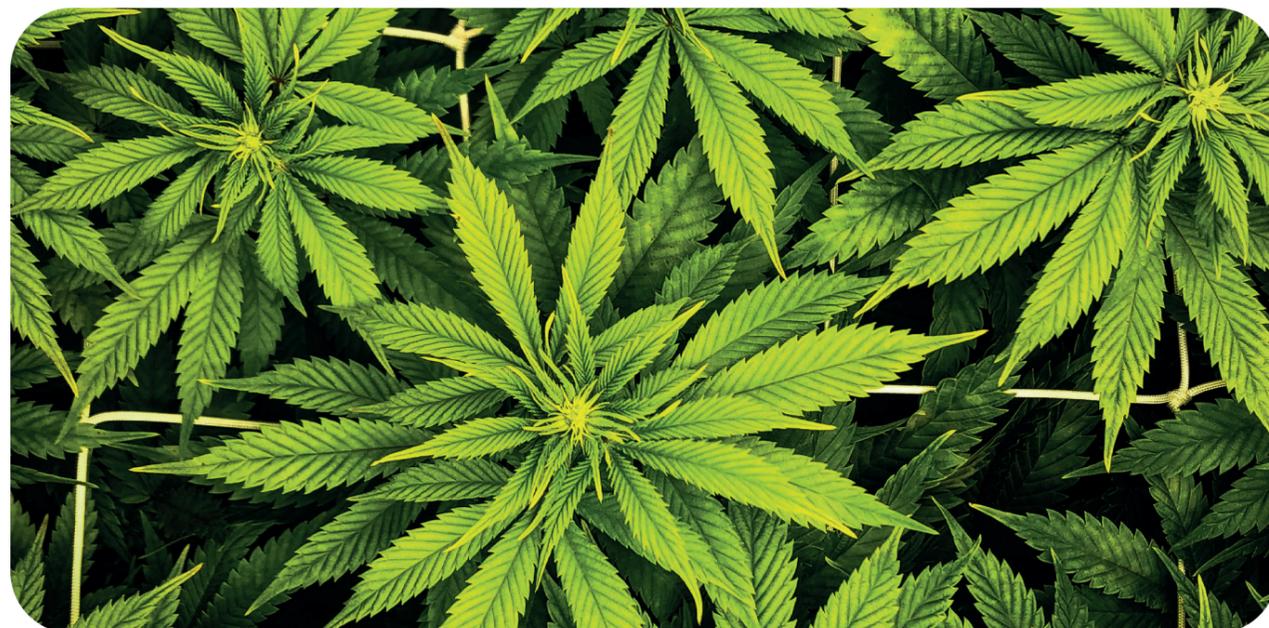
Des conséquences sur la mémoire, l'attention, la concentration, la prise de décision et le contrôle sont retrouvées.

Chapitre. 3

# 3.1. Cannabis

Au niveau psychiatrique, on retrouve :

- Un bad trip : moments d'angoisse, de délire, de mal être
- Un effet parano : impression que l'on est surveillé, sur écoute, que des gens vont venir...
- Des troubles du sommeil
- Un risque suicidaire chez les sujets vulnérables
- Un état délirant aigu pouvant conduire aux urgences psychiatriques
- Le réveil ou l'aggravation de certaines maladies psychiatriques (dépression, maladie anxieuse, schizophrénie, trouble bipolaire)



## Adolescents, adultes de tout âge : évaluez-vous !

### Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fumé du cannabis ?

Non

Oui

Au cours des 12 derniers mois... <small>Une seule réponse par ligne</small>	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent
<b>Avez-vous fumé du cannabis avant midi ?</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>Avez-vous fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>Avez-vous eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>Avez-vous essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis ?</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>Avez-vous eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultats à l'école...) ? Lesquels ?</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

● Résultats :

- Pour les femmes, un score supérieur ou égal à 4 indique une consommation à risque.
- Pour les hommes, un score supérieur ou égal à 5 indique une consommation à risque.
- Un score supérieur ou égal à 9 est, pour les deux sexes, en faveur d'une dépendance.

Chapitre. 3

## 3.2. Alcool

Deuxième cause de mortalité évitable après le tabac, la consommation d'alcool est responsable de 41 000 décès par an et de nombreuses pathologies.

### • Aspect et formes du produit

Les boissons alcoolisées se différencient par leur goût et leur concentration en éthanol. Elles sont toutes potentiellement toxiques et peuvent conduire à l'ivresse.

— Il y a la même quantité d'alcool dans une coupe de champagne, un demi de bière, un baby de whisky, un verre de vodka, un verre de vin (ballon)...

— Une bière forte (grandes cannettes) correspond à 3 demis.

— Les premix, alcopops, vinipops sont des mélanges d'alcool et de boissons sucrées (jus de fruits, sodas), conditionnés dans des packagings attrayants pour les jeunes.



1 verre standard = 1 unité d'alcool = 10 grammes d'alcool

Un avis d'experts, rendu en mai 2017, de Santé Publique France et de l'Institut national du cancer (Inca) a tenté de définir des risques acceptables de la consommation d'alcool. Il propose une valeur repère unique pour les deux sexes, exprimée sous la forme de dix verres standards par semaine et pas plus de deux verres standards par jour, avec 2 jours sans usage.

Il est recommandé de ne pas boire tous les jours de la semaine, de réduire la quantité totale d'alcool bue quand une occasion de consommation se présente, de boire lentement, en mangeant et en alternant avec de l'eau, d'éviter les lieux et les activités à risque, de s'assurer d'être entouré de personnes de confiance et de pouvoir rentrer à son domicile en toute sécurité.

### • Pas de boisson alcoolisée :

- si grossesse et allaitement
- pendant l'enfance
- quand on conduit un véhicule, une machine
- quand on prend certains médicaments
- dans certaines maladies (aiguës ou chroniques)

Chapitre. 3

## 3.2. Alcool

### • Effets aigus d'une consommation

Les effets psychoactifs de l'alcool dépendent des sujets et du taux d'alcool dans le sang (alcoolémie). Ce dernier varie en fonction de la vitesse de consommation d'alcool, de la quantité consommée et avoir mangé ou non. A faibles doses, il existe un sentiment de bien-être, de plaisir, d'euphorie, voire d'excitation. Rapidement, les effets se modifient et il peut avoir un trouble du jugement, de la vigilance. Les décisions se modifient également.

A plus fortes doses, il existe un trouble de l'élocution, de l'articulation, de la vision, des réflexes, de la coordination des mouvements, de la vigilance, des troubles du comportement, des nausées, des vomissements. La personne peut être somnolente.

Les formes pathologiques d'ivresse alcoolique sont le « blackout » (perte de mémoire, trou noir), le délire avec des hallucinations. Le coma est possible.



- Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015, le taux d'alcool autorisé est 0,2 g/l pour tous les permis de conduire probatoires, soit 0 verre d'alcool.
- En cas de contrôle positif : perte de 6 points, amende forfaitaire de 135 euros et immobilisation du véhicule.
- Il est interdit de conduire un véhicule avec une alcoolémie supérieure ou égale à 0,5 g/l.

### • Risques, dommages, conséquences sur la santé

Lorsque l'alcool est consommé de façon excessive (c'est-à-dire que l'on boit souvent et/ou en grande quantité), il existe les risques suivants avec :

—— à court terme, des problèmes sociaux comme les accidents de la route, les accidents du travail et de la vie quotidienne, des troubles du comportement (violence, délinquance, agressivité, faiblesse)

—— à moyen - long terme, les risques sont nombreux : cirrhose du foie, pancréatite, cancers (langue, bouche, gorge, sein, œsophage, foie...), maladies cardio-vasculaires, hypertension artérielle, pathologies du système nerveux, troubles psychiatriques (troubles anxieux, dépression, suicide...), troubles de la mémoire, de l'attention, de la prise de décision, troubles du sommeil, addiction, syndrome d'alcoolisation foétale et autres risques liés aux alcoolisations pendant la grossesse.

**ZÉRO ALCOOL pendant la grossesse !**

Chapitre. 3

# 3.2. Alcool



Choisissez la réponse la plus proche de la réalité, si vous hésitez entre deux. Les deux premières questions prennent en compte les 12 derniers mois.

● Testez votre dépendance à l'alcool

À quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?

Jamais <input type="checkbox"/> 0	Une fois par mois ou moins <input type="checkbox"/> 1	Deux à quatre fois par mois <input type="checkbox"/> 2	Deux ou trois fois par mois <input type="checkbox"/> 3	Quatre fois ou plus par mois <input type="checkbox"/> 4
--------------------------------------	--	---	---	--

Combien de verres standards buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?

Un ou deux <input type="checkbox"/> 0	Trois ou quatre <input type="checkbox"/> 1	Cinq ou six <input type="checkbox"/> 2	Sept à neuf <input type="checkbox"/> 3	Dix ou plus <input type="checkbox"/> 4
--	---	---	---	---

Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?

Non <input type="checkbox"/> 0	Oui <input type="checkbox"/> 1
--------------------------------	--------------------------------

Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ?

Non <input type="checkbox"/> 0	Oui <input type="checkbox"/> 1
--------------------------------	--------------------------------

Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ?

Non <input type="checkbox"/> 0	Oui <input type="checkbox"/> 1
--------------------------------	--------------------------------

● Résultats :

- Pour les femmes, un score supérieur ou égal à 4 indique une consommation à risque.
- Pour les hommes, un score supérieur ou égal à 5 indique une consommation à risque.
- Un score supérieur ou égal à 9 est, pour les deux sexes, en faveur d'une dépendance.

Chapitre. 3

## 3.3. Tabac

Le tabac est la première cause de mort évitable dans le monde avec 75 000 décès par an et responsable de nombreuses pathologies.

### ● Aspect et formes du produit

Le tabac est vendu dans des cigarettes. **La cigarette et sa fumée contiennent près de 4 000 produits chimiques et toxiques, dont le monoxyde de carbone, les goudrons et les agents irritants.** La nicotine est responsable des effets psychoactifs et de l'addiction au tabac. La fumée secondaire correspond à l'addition de la fumée qui se dégage de la cigarette se consumant et de celle exhalée par le fumeur. Elle contient près de 3 fois plus de goudron, 5 fois plus de monoxyde de carbone, 6 fois plus de nicotine et 40 fois plus d'ammoniac. **Les non-fumeurs travaillant dans un environnement saturé en fumée inhalent les mêmes substances toxiques que les fumeurs.**



### ● Effets aigus d'une consommation

Une fois inhalée, la nicotine met quelques secondes pour arriver au cerveau. Le pic de nicotine dure entre 5 et 7 minutes.

La nicotine provoque initialement un effet agréable sans entraîner de troubles du comportement. Fumer du tabac a une fonction de détente, de bien-être, psychostimulante, coupe faim et de lutte contre l'anxiété. Cependant, très rapidement, peut s'installer une addiction.

### ● Risques, dommages, conséquences sur la santé

Le tabac induit une addiction avec une accoutumance, un syndrome de manque.

#### ● Signes de manque en nicotine les plus fréquents

*(non obligatoirement tous présents en même temps)*

- des pulsions fortes à fumer (durée variable selon les personnes)
- de l'irritabilité, de la nervosité, de l'agitation, de l'anxiété
- une humeur dépressive
- des troubles du sommeil
- des troubles de la concentration
- une augmentation de l'appétit
- une constipation

Chapitre. 3

# 3.3. Tabac

— La dépendance peut apparaître peu de temps après les premières cigarettes fumées et varie considérablement d'un fumeur à l'autre. La dépendance environnementale est aussi présente.

— Les fumeurs meurent, en moyenne, dix ans plus tôt que les non-fumeurs.

— Il existe de nombreuses conséquences : cancers du poumon, cancers ORL, de l'œsophage, de la vessie, du pancréas, broncho-pneumopathie chronique obstructive, AVC...

— Les fumeurs de 1 à 4 cigarettes par jour ont 50% de risque en plus de mourir précocement que les non-fumeurs.

— Les fumeurs voient leurs risques de mourir d'insuffisance rénale multipliés par deux, et d'ischémie intestinale (artères du tube digestif bouchées) par six.

— La probabilité qu'une fumeuse meure d'un cancer du sein est augmentée de 30 %, et qu'un fumeur succombe à un cancer de la prostate, de 43 %.



Comment évaluer la dépendance tabagique ?  
Voici ci-contre le test de Fagerström, alors évaluez-vous !

● Testez votre dépendance au tabac

Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?

moins de 5 min <input type="checkbox"/> (3)	6 à 30 min <input type="checkbox"/> (2)	31 à 60 min <input type="checkbox"/> (1)	Après 60 min <input type="checkbox"/> (0)
---	---	--	---

Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits interdits ?

Non <input type="checkbox"/> (0)	Oui <input type="checkbox"/> (1)
----------------------------------	----------------------------------

Quelle cigarette trouvez-vous la plus indispensable ?

la 1 <sup>ère</sup> <input type="checkbox"/> (1)	une autre <input type="checkbox"/> (0)
--	--

Combien de cigarette fumez-vous par jour ?

10 ou moins <input type="checkbox"/> (0)	11 à 20 <input type="checkbox"/> (1)	21 à 30 <input type="checkbox"/> (2)	31 ou plus <input type="checkbox"/> (3)
--	--------------------------------------	--------------------------------------	---

Fumez-vous davantage les premières heures après le réveil que pendant le reste de la journée ?

Non <input type="checkbox"/> (0)	Oui <input type="checkbox"/> (1)
----------------------------------	----------------------------------

Fumez-vous même si vous êtes malade et alité la majeure partie de la journée ?

Non <input type="checkbox"/> (0)	Oui <input type="checkbox"/> (1)
----------------------------------	----------------------------------

● Evaluation

- Très faible ou pas de dépendance - 0 à 2
- Faible dépendance - 3 à 4
- Dépendance moyenne - 5 à 6
- Forte à très forte dépendance - 7 à 10

Chapitre. 3

## 3.3. Tabac

Selon la Fédération française de cardiologie, quelles que soient la quantité de tabac consommée et la durée de l'addiction, **les bénéfices de l'arrêt du tabac sont quasi immédiatement ressentis après la dernière cigarette.**

### Après...

 **20 minutes :** La pression artérielle et le rythme du cœur ne sont plus perturbés.

 **8 heures :** Diminution de 50 % de la quantité de monoxyde de carbone dans le sang et retour à la normale de l'oxygénation des cellules.

  **24 heures :** Plus de nicotine dans le corps.

   **48 heures :** Amélioration du goût et de l'odorat.

   **72 heures :** Respirer devient plus facile.

  **15 jours :** Le risque d'infarctus du myocarde commence à diminuer.

  **3 mois :** La toux et la fatigue diminuent. Le souffle et la marche sont meilleurs.

  **1 à 9 mois :** Il y a de moins en moins d'essoufflement.

 **1 an :** Le risque d'infarctus du myocarde diminue de 50 %. Le risque d'accident vasculaire cérébral rejoint celui d'un non-fumeur.

  **5 ans :** Le risque de cancer du poumon diminue presque de moitié.

   **10 à 15 ans :** L'espérance de vie redevient identique à celle d'une personne n'ayant jamais fumé. On constate également une amélioration de l'état de la peau, de la libido...

Chapitre. 3

## 3.3. Tabac

La E-cigarette ou cigarette électronique : un outil de réduction des risques et des dommages.

- **Expérimentateur de cigarette électronique ou de vape** : sujet l'ayant utilisé au moins une fois.
- **Vapoteur** : sujet utilisant la cigarette électronique.

- Un français sur 3 âgé de 18-75 ans a déjà expérimenté la cigarette électronique
- 2,7% sont des vapoteurs quotidiens
- à 17 ans, 52% des adolescents ont déjà essayé la vape
- 1,9% des adolescents sont des vapoteurs quotidiens
- La majorité des vapoteurs sont des fumeurs ou des ex-fumeurs
- Les hommes, les personnes de moins de 55 ans sont plus souvent vapoteurs
- Les usagers réduisent leur consommation de tabac avec la vape
- La nocivité du vapotage passif est négligeable
- La vape ne conduit pas au tabagisme
- Elle agit sur les symptômes de sevrage en nicotine
- La personne peut arrêter de fumer grâce à la cigarette électronique
- La cigarette électronique est efficace même si elle ne contient pas de nicotine
- La personne peut devenir dépendante de la cigarette électronique contenant de la nicotine mais pas celles sans
- La cigarette électronique n'apporte pas les mêmes sensations qu'une cigarette industrielle.

### • La E-cigarette sans danger ?

- Il existe peu de données sur les effets à court terme : irritation de la bouche et de la gorge disparaissant après quelques semaines, moins de toxicité cardiovasculaire et pulmonaire que le tabac
- Il existe peu de données à long terme de la cigarette électronique



Chapitre. 3

## 3.3. Tabac

### • Et la Chicha ?

— Consommation ne cessant d'augmenter, principalement chez les jeunes (la moitié des adolescents de 16 ans l'ont déjà utilisée)

— Image conviviale et ludique

— Perception tabacologique positive : de nombreuses personnes pensent que l'eau de la chicha filtre les substances nocives et permet une consommation de tabac moins néfaste que la cigarette

— En raison du volume important de tabac et de la durée plus longue des séances (30 à 60 min.), les fumeurs inhalent plus de dix litres de fumée en une seule séance

— En outre, le partage des pipes à eau peut accroître le risque de transmission des infections (tuberculose, grippe, Covid) et d'autres maladies transmissibles



### • Mode d'usage

La chicha est consommée avec des pipes à eau ou des narguilés, sur de longs moments, en fin d'après-midi ou en début de soirée, 45 minutes en moyenne.

### • Risques, dommages pour la santé

La fumée contient des agents irritants, toxiques et/ou cancérigènes. Il y a des métaux provenant du tabac, du charbon, du revêtement du fourneau et de la colonne, du tuyau ou encore de la feuille d'aluminium.

Cigarette versus chicha :

— Une cigarette est fumée en 8 à 12 bouffées sur une durée de 5 à 7 minutes.

— La chicha est fumée en 50 et 200 bouffées sur une durée de 40 à 60 minutes.

**La fumée d'une chicha délivre autant de monoxyde de carbone que 15 à 52 cigarettes et autant de goudron que 27 à 102 cigarettes (source OFT).**

**Fumer la chicha accroît fortement les risques de cancers du poumon, des lèvres, de la vessie et des voies aérodigestives supérieures.**

Chapitre. 3

## 3.4. Cocaïne

La cocaïne est une substance extraite des feuilles de coca. Elle est principalement produite en Bolivie, en Colombie et au Pérou. Elle est expédiée en Europe par avion (vols commerciaux, fret aérien) et par bateau. Elle a différents noms : C, coco, poudre, CC. Cette substance est surtout consommée par les jeunes adultes et expérimentée par les plus jeunes.

### ● Aspect et formes du produit

La cocaïne existe sous différentes formes (poudre blanche, cailloux) et peut se consommer de différentes façons.

#### ● **Cocaïne poudre**

Poudre blanche, inodore, de saveur amère

— Nombres produits de coupe : levamisole (antiparasitaire), hydroxyzine (anti histaminique), scopolamine, lidocaïne, xylocaïne (anesthésiques)

● Voies d'administration : intranasale (sniff), intraveineuse (shoot, fix, slam), intra artérielle (rare), intra rectale (plug)

#### ● **Cocaïne base (Crack, Free Base)**

Cailloux de cocaïne pouvant être fumés à l'aide de doseurs, de pipes, de canettes modifiées...

— Freebase : mélange d'ammoniaque et de cocaïne en poudre

— Crack : mélange de bicarbonate de sodium et de cocaïne.

● En chauffant les cristaux, de la vapeur de cocaïne est obtenue et un bruit de craquement caractéristique est présent (« Crack »).

● Des pratiques d'injection avec des seringues du résidu de crack restant au fond des pipes ont été rapportées.

- Prix de la cocaïne poudre : 70 à 80 euros le gramme.
- Pureté du produit de rue autour de 59%.



### ● Effets aigus d'une consommation

Les effets surviennent en 10 à 30 minutes pour la voie sniffée contre 1 à 2 minutes pour la voie fumée (crack, freebase). Ils durent entre 5 et 15 minutes pour cette dernière contre 30 à 60 minutes pour la poudre.

La consommation de cocaïne entraîne une euphorie (effet recherché par la majorité des consommateurs), un accroissement de l'énergie, une sensation de bien-être, une excitation psychique (pensées) et motrice (gestes, déplacement, mouvement), une desinhibition, une vigilance augmentée, une réduction de l'appétit et du sommeil, la perte de la sensation de fatigue, une excitation sexuelle, une amélioration artificielle et ponctuelle de la mémoire et de l'attention. **Il existe une accélération de la fréquence cardiaque, de la tension artérielle, une pâleur de la peau. Cette consommation n'est pas sans risque, même une première fois.**

Chapitre. 3

## 3.4. Cocaïne

### ● Risques, dommages, conséquences sur la santé

Il existe **un risque multiplié par 24 de faire un accident cardiaque une heure après une prise de cocaïne** (quel que soit le nombre de fois : 1, 2, 3...X fois).

Les infarctus du myocarde, les troubles du rythme, les accidents vasculaires cérébraux, les crises convulsives sont possibles. Quel que soit le matériel utilisé pour consommer (paille pour sniffer, matériel pour fumer, seringue pour s'injecter), le risque infectieux est présent avec les hépatites B et C, le VIH, la Covid-19.

La cocaïne désinhibe et excite faussement sur le plan sexuel. Dès lors, il y a un risque de rapport sexuel non protégé avec la possibilité de contracter des infections sexuellement transmissibles.

Sniffer de la cocaïne n'est pas sans risque pour le nez avec des saignements, des infections des sinus, des perforations des cloisons nasales. Fumer du crack ou de la freebase, outre le risque d'installation rapide d'une addiction, a des effets néfastes sur les poumons.

Comme toutes les drogues, **la cocaïne a un impact sur le plan gynécologique** avec un risque de prématurité, un retard de croissance intra-utérin, des saignements, un infarctus de l'utérus et des conséquences chez le nouveau-né, chez l'enfant et l'adolescent (troubles du rythme du cœur, troubles du comportement, hyperactivité...).

La consommation de cocaïne n'est pas sans risque sur le plan psychiatrique : délire, paranoïa induite par la cocaïne, dépression et tentatives de suicide, crises d'angoisse provoquées par la cocaïne, recherche compulsive de morceaux de crack, dans les lieux où la personne a fumé, associé à un désir obsédant d'en avoir.

Des consommations associées d'alcool, de cannabis, de tranquillisants, d'autres drogues sont fréquemment retrouvées pour amortir les effets de la descente de cocaïne. D'autres addictions peuvent finir par s'installer à long terme. Les mélanges augmentent les accidents de santé.

### ● Effets de l'association de la cocaïne à l'alcool

*(combinaison fréquente)*

- Augmentation de la consommation de cocaïne et de l'envie de consommer
- Accidents cardiaques (infarctus, trouble du rythme cardiaque)
- Risque d'accident vasculaire cérébral
- Augmentation des accidents de la route
- Alcool = facteur de rechute des consommations de cocaïne

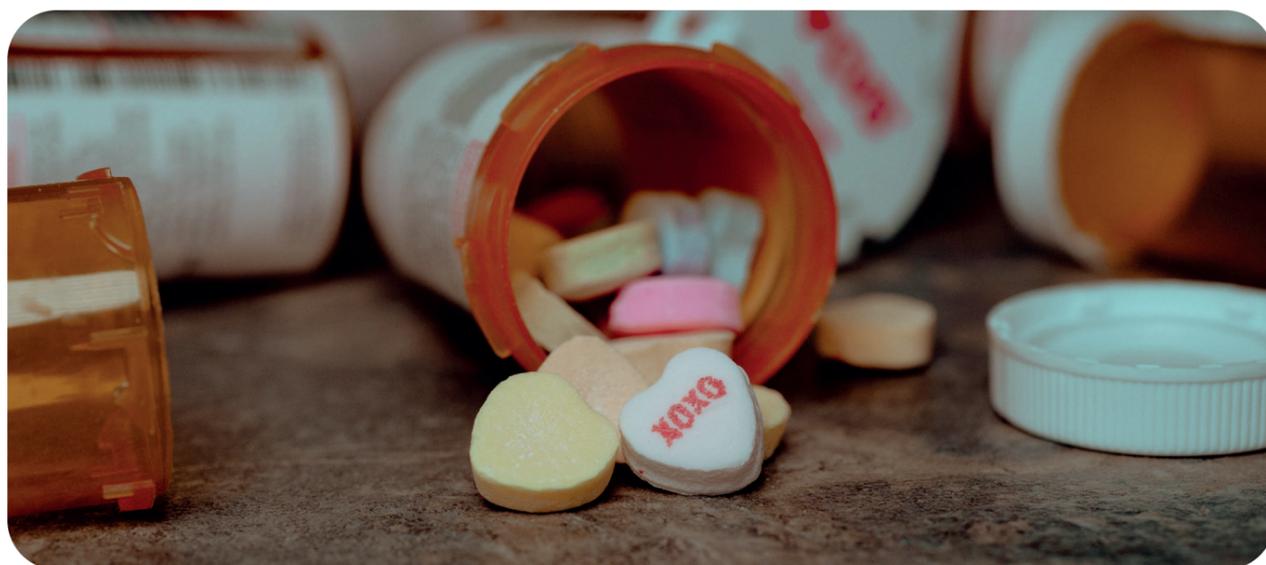
**La consommation de cocaïne altère l'attention, la mémoire, la prise de décision, le fait de savoir répondre de façon adaptée à une situation sociale.**

Chapitre. 3

## 3.5. MDMA/Ecstasy – MDMB

La MDMA (méthylène-dioxy-méthamphétamine) est synthétisée pour la première fois en 1912 par les laboratoires MERCK, juste avant le début de la Première Guerre Mondiale. A partir de 1965, Alexander Shulgin s’y intéresse en réalisant lui-même la synthèse et publie avec David Nichols, en 1976, les impressions issues de l’usage de la MDMA.

L’expérimentation de MDMA a augmenté ces dernières années. En France, au début des années 1990, son usage était essentiellement lié aux mouvements de musique techno, aux rave et free parties. Actuellement, la MDMA se rencontre dans différents lieux ou fêtes privées ou publiques (clubs, bars, festivals, technivals, zones off des festivals, concert, appartements...). **La MDMA est la seconde drogue la plus consommée parmi les 18-25 ans, après le cannabis et devant la cocaïne.** Elle est particulièrement présente parmi le public étudiant.



- Le prix au gramme est de 10 euros pour un comprimé.
- La forme poudre peut s’acheter pour 54 euros le gramme.

### ● Aspect et formes du produit

Les différentes dénominations sont Taz, XTC, MD, M, D...

— La MDMA est répandue soit sous forme de comprimés, de gélules, soit sous forme de poudre ou de cristaux translucides. Les comprimés, ayant différents logos ou marques, vendus sous le nom d’ecstasy peuvent contenir des substances analogues à la MDMA ainsi que d’autres substances chimiques non apparentées.

— La MDMA poudre s’ingère dans du papier à cigarette (on parle de parachutes) ou se sniffe (voie intranasale). Elle peut être diluée dans des verres (alcool ou autre). Elle est aussi avalée (gobée) sous forme de comprimés/gélules. Elle est rarement fumée ou injectée.

### ● Effets aigus d’une consommation

Les principaux effets psychoactifs débutent après 30 minutes. Il s’agit d’une euphorie (speed), d’une sensation de bien-être, d’une empathie (love), d’une augmentation de l’estime de soi, d’une diminution de la perception de la fatigue, de la faim et de la soif et possiblement des modifications de la perception visuelle.

**Il existe une augmentation du rythme cardiaque, de la tension artérielle, une sécheresse de la bouche, une forte soif et des sueurs. Ces effets persistent entre 3 et 6 heures.** Cette consommation n’est pas sans risque, même une première fois.

Chapitre. 3

## 3.5. MDMA/Ecstasy – MDMB

• 3 phases dans une consommation de MDMA



Survenue des effets en 30 minutes.



Libération de sérotonine dans le cerveau avec les effets stimulants.



Descente (inversion des effets stimulants).

• Risques, dommages, conséquences sur la santé

Les conséquences physiques aiguës de la consommation de MDMA sont **des nausées, une perte d'appétit, des maux de tête, une dilatation des pupilles, une confusion neurologique, des vertiges, des tremblements, des fourmillements des mains et des pieds, des troubles de la marche, des crises convulsives.**

— Le trismus (machoire bloquée) est caractéristique d'une consommation de MDMA.

— Sur le plan psychique, **les principaux risques sont un bad trip (éléments délirants et anxieux), des crises d'angoisse ou un état délirant conduisant aux urgences psychiatriques.**

Les 2 grands risques pour le pronostic vital, avec un risque de décès, sont ce que l'on appelle le syndrome **hyperthermie – rhabdomyolyse** avec **une fièvre très importante et une atteinte des reins** (cause fréquente de décès) et **l'hépatite fulminante** (atteinte foudroyante du foie comme avec le paracétamol consommé en excès).

La MDMA est une drogue psychostimulante.  
Ses 2 effets immédiats : SPEED et LOVE.

Les conséquences de la consommation répétée et prolongée de MDMA sont :

- l'addiction avec un syndrome de manque,
- un bruxisme (grincement de dents),
- une hépatite (atteinte du foie),
- une dépression avec un risque suicidaire,
- des troubles de la mémoire, de l'attention, de la concentration, de la prise de décision.

**D'autres consommations excessives voire des addictions sont fréquemment associées (cannabis, alcool, tabac, cocaïne...).**

• La MBDB est une autre drogue

— Il s'agit d'un dérivé des amphétamines, se présentant sous forme de comprimés.

— Comme la MDMA, elle a différents noms de rue ou logos.

— Elle est retrouvée dans les soirées privées ou les fêtes publiques, les soirées electro et les after.

— Elle a un effet anxiolytique, euphorisant (cependant moindre que celui de la MDMA/ecstasy), facilite les contacts sociaux et peut être à l'origine d'hallucinations.

— Les effets de cette substance débutent après 30 à 60 minutes et durent 4 à 6 heures.

Chapitre. 3

## 3.6. Poppers

Les poppers sont des substances permettant de dilater les vaisseaux sanguins. Leur usage a été détourné dans les années 1970 et 1980 aux USA pour la pratique sexuelle entre hommes, puis rapidement en France. Sa vente était à des fins sexuelles ou récréatives (sex-shop, love stores, sex clubs, boîtes de nuit, clubs, soirées festives, Internet).

### ● Aspect et formes du produit

Ce sont des préparations contenant des nitrites (d'alkyles aliphatiques, cycliques, hétérocycliques ou leurs isomères) et 10 % d'éthanol, d'huiles essentielles en solution dans des solvants.

— Les nitrites sont habituellement utilisés comme intermédiaire de synthèse dans l'industrie pharmaceutique, désodorisants d'atmosphère, nettoyants de tête de lecture vidéo. Elles ont aussi été initialement employées par les médecins pour traiter certaines maladies cardiaques.

— Les poppers sont dans des flacons en verre coloré dont la contenance varie de 10 à 30 ml.

— Les vapeurs de poppers s'inhalent par le nez car ce sont des substances volatiles à température ordinaire.

### ● Effets aigus d'une consommation

Après inhalation, les effets surviennent rapidement et durent 2 à 3 minutes. **Les poppers sont aphrodisiaques** (augmentation de l'excitation sexuelle) **et euphorisants**. Ils entraînent **une sensation de chaleur, une accélération des battements cardiaques, une ivresse passagère. Des maux de tête et des vertiges sont possibles.**



**Les poppers sont légalement autorisés  
MAIS ne sont pas sans risque.**

### ● Risques, dommages, conséquences sur la santé

Les principaux effets secondaires sont, lors d'une consommation, **des sueurs, une baisse de la tension artérielle, des brûlures des parois nasales.**

Lors d'un usage fréquent, il peut avoir des complications de gravité variable comme **des problèmes de peau** (éruptions, croûtes au niveau du nez et de la bouche à cause des brûlures), **un écoulement du nez, des inflammations des muqueuses du nez, des crises d'éternuement, un trouble de l'érection, une anémie, une dépression respiratoire.**

**Des troubles oculaires** sont possibles quelques minutes à quelques jours après inhalation du produit (baisse de la vue, tâches lumineuses, scintillantes, éblouissements).

Chapitre. 3

## 3.7. Protoxyde d'azote

Il s'agit d'un produit utilisé dès la fin du 18<sup>ème</sup> siècle comme attraction des fêtes foraines en tant que gaz hilarant. Il entre dans le domaine médical dès le milieu du 20<sup>ème</sup> siècle, principalement en anesthésie et en analgésie (diminution ou suppression de la douleur).

Il est utilisé en en psychiatrie dans la dépression résistante et dans divers troubles addictifs, en chimie et dans diverses industries.

Ses indications sont :

- Analgésie de courte durée chez l'adulte et l'enfant de plus d'un mois pour des actes douloureux ou en cas de douleur légère à modérée,
- Soins dentaires (nourrissons, enfants, adolescents, patients anxieux, handicapés),
- Accouchement en milieu hospitalier exclusivement dans l'attente d'une analgésie péridurale ou en cas de refus ou d'impossibilité de la réaliser,
- Adjuvant d'anesthésie en association avec d'autres agents d'anesthésie pour renforcer leur action ; au bloc opératoire ou en salle de travail.

### • Mode de consommation

Les sujets inhalent le gaz par le biais d'un ballon, après avoir « cracké » la cartouche pour l'ouvrir. C'est un produit bon marché et facilement accessible dans les commerces de proximité (épiceries, supermarchés) et sur internet. Les collégiens, les lycéens, les étudiants en consomment surtout.

### • Effets aigus d'une consommation

Les effets surviennent au bout d'une minute après inhalation et durent 2 à 3 minutes. Il s'agit d'une euphorie, d'un fou rire, d'une sensation d'ivresse, d'une désinhibition, d'une exaltation. **Il peut y avoir des hallucinations voire un état de dissociation.**

### • Risques, dommages, conséquences sur la santé

Il existe un certain nombre de complications lors d'une consommation : **vertiges, maux de tête, acouphènes, trouble de la coordination motrice ; confusion, désorientation temporo-spatiale, perte de conscience ; crise(s) d'angoisse ; complications neurologiques** plus la consommation est élevée et/ou répétée ; **troubles respiratoires** (œdème pulmonaire, asphyxie, irritation des voies aériennes supérieures) ; **troubles du rythme cardiaque ; nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée ; brûlures par le froid** (nez, lèvres, cordes vocales, arbre respiratoire).

Lors d'une consommation chronique, **il existe une neurotoxicité avec des troubles cognitifs potentiellement irréversibles ou séquellaires** ; une faiblesse musculaire distale et progressive des membres, une perte de la sensibilité, des difficultés à la marche, un déséquilibre, des troubles sphinctériens vésical et intestinal ; des atteintes neurologiques potentiellement graves ; des atteintes sanguines ; des troubles cardiovasculaires ; des troubles psychiatriques (dépression, hallucinations, délire, paranoïa, idées suicidaires avec risque de passage à l'acte) ; un trouble addictif.



Chapitre. 3

## 3.8. Binge drinking

### • Effets aigus d'une consommation

Le binge drinking est la consommation de verres standards d'alcool (plus de 4 chez la femme, plus de 5 chez l'homme) lors d'une seule occasion, le week-end le plus souvent, en un temps limité (inférieur à 2 heures) pour être rapidement ivre (alcoolémie  $\geq 0,8$  g/l). Il touche surtout les 15-24 ans.

Il existe différents synonymes du binge drinking comme les cuites, les beuveries, les mines, les défonces. Ce phénomène est ritualisé, en groupe, lors de fêtes privées ou publiques. Les alcools forts sont consommés isolément ou mélangés entre eux. Les boissons sont obtenues en dehors du contexte parental (amis, frères ou sœurs plus âgés, adultes non apparentés).



### • Risques, dommages, conséquences sur la santé

#### Les autres consommations associées au binge drinking sont :

- le tabac : dépendance surtout chez les hommes,
- le cannabis, la cocaïne, la MDMA/ecstasy : une consommation en minorité, plutôt à part des autres drogues mais possiblement présente,
- l'alcool : avec une évolution vers une dépendance s'il existe une poursuite du comportement de consommation après plus de 25 ans.

#### Complications (potentiellement graves)

- coma éthylique,
- trouble du comportement (rixes, violences physiques, violences sexuelles),
- crises convulsives (plus de 10 verres),
- vertiges, malaise, traumatismes,
- infarctus du myocarde,
- moins bonne mémoire, difficultés d'apprentissage, de raisonnement, de compréhension,
- fléchissement scolaire,
- rapports sexuels non protégés, grossesse non désirée,
- accidents de la route, de la voie publique.

Chapitre. 3

## 3.8. Binge drinking

### • Maitriser sa consommation pour les ados et les parents en soirée

- S'imposer des limites dans sa consommation avant de sortir,
- Se nourrir pour diminuer le passage de l'alcool dans le sang,
- Alternier avec des boissons sans alcool,
- Préférer des boissons faiblement alcoolisées,
- Boire lentement (pas plus d'un verre par heure) pour que l'organisme puisse éliminer progressivement l'alcool,
- Ne pas se resservir avant d'avoir fini son verre,
- Se tenir à un type de boisson alcoolisée,
- Maîtriser la quantité d'alcool ingurgitée,
- Ne pas faire de mélanges avec d'autres substances psychotropes,
- Se méfier des boissons alcoolisées très sucrées (premix, alcopops) ou gazeuses, le sucre masque le goût de l'alcool et pousse à boire, le gaz accélère le passage de l'alcool dans le sang.
- Se méfier du mélange boissons énergisantes et alcool,
- Faire des pauses permet de garder le contrôle (danser, se rafraichir, se balader...).

Attention à votre cerveau qui trinque, et c'est votre corps qui paye l'addition !



Chapitre. 3

## 3.9. Héroïne

L'héroïne est fabriquée à partir de la morphine, extraite du pavot blanc (plante), nécessitant l'utilisation de nombreux produits chimiques.

### ● Aspect et formes du produit

L'héroïne existe sous différentes formes (poudre, cailloux...), sous différentes couleurs (blanche, brune, grise, beige) et a différents noms (came, poudre, rabla, smack, blanche, brune, brown sugar, Mr Brownstone...). Elle est souvent coupée (bicarbonate, sucre, farine, quinine...)

L'héroïne peut être sniffée (avec une « paille »), fumée (avec une feuille d'aluminium par exemple) ou injectée à l'aide d'une seringue.

### ● Effets aigus d'une consommation

Il existe une montée, que l'on appelle « flash orgasmique », qui est plus ou moins rapide et puissante. Font suite des moments de calme, d'apaisement, de diminution de l'angoisse. Ces effets disparaissent après quelques heures et s'accompagnent de somnolence, d'agitation ou de ralentissement des gestes et des pensées, de pupilles très serrées.

Des effets non désirés sont possibles dès un premier usage comme **une diminution du rythme cardiaque, du rythme respiratoire, de la tension artérielle, des nausées, des vomissements, des vertiges...**

Lorsque la consommation se répète, il peut y avoir **des troubles du sommeil, de l'appétit, de la libido** (désir, envie, éjaculation, orgasme), **une perturbation ou un arrêt des règles chez la femme.**

### ● Risques, dommages, conséquences sur la santé

Lorsque la consommation devient régulière, un syndrome de manque naît et dure une semaine. Il débute 6 à 14 heures après la dernière consommation avec des bâillements, des larmoiements, le nez qui coule, les pupilles dilatées, des sueurs et de l'angoisse. Au 3<sup>ème</sup> jour, des signes ressemblant à une grippe sont présents avec des diarrhées, des vomissements, une déshydratation, une hypertension artérielle, et une angoisse majeure. Tout ceci se dissipe au bout de 7 jours mais l'angoisse, la fatigue et les perturbations du sommeil restent présentes.

Quel que soit le nombre de consommations, il existe **un risque d'infections dues à des bactéries ou à des champignons**. Le partage de matériel de consommation est **à risque de transmission de VIH ou des hépatites** (qui sont souvent inaperçus pour ces dernières et se révèlent lorsque le foie est touché sévèrement). La Covid-19 se transmet aussi lors du partage de matériel de consommation et c'est valable pour toutes les drogues !



Il existe un risque d'overdose ou de surdosage, quel que soit le mode de consommation, lors de mélanges de produits, en cas d'héroïne très dosée ou très coupée, ou de reprise de la consommation après un certain temps d'arrêt. Les manifestations de l'overdose sont une respiration ralentie, une pression artérielle abaissée, des pupilles très serrées, un relâchement musculaire, des troubles de la conscience pouvant conduire à un coma voire à un décès.

Sur le plan psychiatrique, on peut retrouver **une dépression, un risque suicidaire, un délire, des troubles de la mémoire, de l'attention, de la concentration, de la prise de décision.**

**Démangeaisons, dénutrition, fatigue, troubles dentaires sont possibles aussi.**

Chapitre. 3

## 3.10. Médicaments opioïdes

Les antalgiques opioïdes, en se fixant sur des récepteurs dans le cerveau et la moelle épinière, soulagent des douleurs qui ne répondent pas aux antalgiques classiques (paracétamol par exemple). **Lorsqu'ils sont bien prescrits, dans le cadre d'un suivi médical rigoureux, ils jouent leur rôle.**

**Différents types de médicaments existent :**

- les antalgiques opioïdes faibles comme la codéine et ses dérivés, le tramadol couplé ou non au paracétamol ;
- les antalgiques opioïdes mixtes comme la buprénorphine ;
- les antalgiques opioïdes morphiniques comme le fentanyl, la morphine et l'oxycodone.

Certains professionnels se sont inquiétés du possible usage addictif de ces médicaments lorsqu'ils sont détournés de leur fonction principale.

● **Facteurs de risques de développement d'une addiction**

- l'âge jeune de début des consommations, un âge entre 16 et 45 ans,
- les consommations excessives
- des antécédents familiaux d'addiction, des antécédents personnels d'usage excessif de drogues,
- des pathologies psychiatriques associées (trouble bipolaire, dépression, trouble anxieux, hyperactivité avec déficit de l'attention...),
- des antécédents d'abus sexuel avant l'adolescence,
- des facteurs génétiques, des facteurs développementaux,
- l'environnement est un facteur de risque de développement d'une addiction. Mais tout le monde ne devient pas addict !

Les antalgiques opioïdes, pris de façon chronique, peuvent entraîner **un état pharmacologique appelé dépendance physiologique, qu'il faut distinguer de l'addiction**. Il s'agit d'un syndrome de manque associé ou non à un phénomène de tolérance, c'est à dire augmenter les doses pour retrouver les effets de la première fois. Il finit par se dissiper sauf si la consommation se poursuit.

Les antalgiques opioïdes peuvent entraîner **des overdoses, cause mortelle accidentelle. Ce risque est majoré par la prise de tranquillisants, d'alcool ou d'autres drogues.**

Certains antalgiques opioïdes sont combinés à du paracétamol qui est un élément très toxique pour le foie. **Le risque d'hépatite est donc non négligeable** chez les personnes surconsommant ces médicaments opioïdes.

**Opiïdes : la nouvelle drogue.**  
Découvrez l'extrait dans la vidéo ci-dessous !



Chapitre. 3

## 3.10. GHB/GBL

Synthétisé pour la première fois en 1961, en France, par le Professeur Laborit (anesthésique local), son usage a été détourné, dans les années 1980, pour ses capacités à stimuler la libération de l'hormone de croissance favorisant une réduction des graisses et l'augmentation de la masse musculaire (il a été très utilisé dans le milieu de la musculation). Cette substance va être retrouvée, par la suite, dans les boîtes de nuit, des clubs branchés, dans des fêtes publiques et privées. Elle est aussi utilisée en tant que «drogue du viol» par les agresseurs qui font consommer cette substance à leur victime à leur insu.

### ● Aspect et formes du produit

Le GHB/GBL existe sous forme de poudre blanche cristalline, ou sous forme liquide. Il va être dilué dans un verre ou dans une bouteille d'eau pour être bu. Cette substance est inodore, incolore, au goût amer.

Le GBL est un produit chimique fortement acide, très utilisé dans l'industrie, notamment comme solvant-décapant pour peintures, pour les tags sur les murs, pour jantes de voiture. Il fait fondre le plastique, décape et blanchit les vernis.



### ● Effets aigus d'une consommation

Ils sont dépendant des individus et de la dose consommée, débutent 15 minutes après et durent 3 à 4 heures. Les doses utilisées pendant un moment festif ou non varient de 0,5 à 5 grammes sur des intervalles d'1 à 3 heures.

Les principaux effets sont l'euphorie, la désinhibition, quelque chose d'aphrodisiaque (augmenter l'envie, être endurant, être performant sexuellement, chercher un orgasme de qualité), une altération de l'état de conscience, une perte de contrôle, une relaxation.

Des effets non désirés, comme pour toutes les autres drogues, sont possibles : **des nausées, des vomissements, des vertiges, une pensée altérée, des difficultés d'élocution, une incapacité à prendre des décisions, de la fièvre.**

### ● Risques, dommages, conséquences sur la santé

- Risque d'overdose avec un trouble de la conscience, du langage, des vertiges, des vomissements pouvant aller jusqu'au coma.
- Trouble du rythme cardiaque, du rythme respiratoire, de la régulation de la température, nausées, vomissements, crampes, perte de l'appétit, fatigue importante
- Altérations des performances sexuelles
- Augmentation du risque d'infections sexuellement transmissibles
- Troubles du comportement
- Etat délirant
- Trouble dépressif
- Troubles de la mémoire, de l'attention
- Risque addictif +++

Chapitre. 3

## 3.11. Kétamine

La kétamine est un anesthésique humain et vétérinaire. Un usage récréatif détourné du produit est retrouvé dans les années 1970 dans les clubs à New York, puis apparaît dans les années 1990 en Europe.

- **Aspect et formes du produit**

Encore appelée vitamine K, Spécial K, Kit Kat, Ket, Super K, la kétamine existe sous forme de poudre cristalline blanche ou liquide. Elle se sniffe ou s'injecte par voie intramusculaire ou intraveineuse.



- **Effets aigus d'une consommation**

Les effets anxiolytiques et désinhibiteurs de la kétamine sont dépendant des individus et de la dose consommée, et durent entre 4 et 6 heures.

Cette substance a des propriétés hallucinogènes, c'est ce qui est recherché par l'usager. Elle peut aussi entraîner une dissociation du corps et des pensées, une dépersonnalisation (impression que son corps sort de son corps), une déréalisation (impression que le monde qui nous entoure n'est pas réel), des expériences de mort clinique imminente (voir le bout du tunnel avec une lumière), des voyages extrasensoriels, des flashbacks (revivre des scènes antérieurement vécues).

- **Risques, dommages, conséquences sur la santé**

La consommation de kétamine peut entraîner **une perte de la coordination des mouvements, des chutes, une dépression respiratoire, une anesthésie, des crises d'angoisse, un délire, des troubles du comportement avec agressivité, un coma.**

L'alcool et les autres substances psychoactives potentialisent les effets de la kétamine. Il existe un risque addictif important.

Un surdosage peut être à l'origine d'un arrêt cardiaque brutal, des convulsions voire une mort subite.

Chapitre. 3

## 3.12. Solvants organiques - produits inhalants

Il s'agit de substances chimiques retrouvées dans des produits d'usage courant dans le commerce. Très toxiques, ils peuvent être inhalés, par des enfants ou des adolescents très jeunes.

### ● Aspect et formes du produit

Les solvants organiques les plus utilisés, gazeux, sont l'acétone, l'éther, le trichloréthylène par exemple.

### On les trouve dans :

- les diluants pour peinture, l'essence, les liquides correcteurs, les feutres, les vernis à ongles, les dissolvants et la colle,
- les aérosols (peinture, désodorisants, produits de soin des cheveux et de cuisine),
- les gaz (briquets au butane, réservoirs de propane, climatisation).



### ● Effets aigus d'une consommation

Les usagers inhalent profondément, puis respirent plusieurs fois le produit. Il y a également la vaporisation d'aérosols directement dans le nez ou la bouche, ou sur un col, des manches ou les poignets que la personne va sniffer régulièrement. Le « bagging » est la mise en sac en papier ou plastique de substances qui vont être inhalées.

Les principaux effets recherchés sont l'euphorie et la sensation d'ivresse comme avec l'alcool.

**Les effets non désirés sont les maux de tête, les nausées, les troubles de la conscience, les hallucinations voire le coma.**

### ● Risques, dommages, conséquences sur la santé

Ils sont multiples : **délire, agressivité, dépression, troubles du comportement, vertiges, crises convulsives...**

- L'asphyxie par « bagging » est possible, l'explosion de solvants aussi.
- Une consommation à long terme entraîne des troubles neurologiques, cardiaques (arrêt cardiaque), du foie, des voies respiratoires, des reins et de l'appareil digestif.

## Chapitre. 3

## 3.13. Datura

### • Aspect et formes du produit

Datura Stramonium est une substance hallucinogène naturelle issue d'une plante à longues fleurs blanches ou mauves (appelée également herbe du diable, jimson weed, stinkweed, loco weed...).

Elle peut se fumer, être bue (thé avec les feuilles) ou ingérée sous forme de graines contenant des composés anticholinergiques (scopolamine), daturine, atropine). La manutention de la plante peut entraîner de manière réversible une dilatation des pupilles (mydriase) si le sujet touche ses yeux.

### • Effets aigus d'une consommation

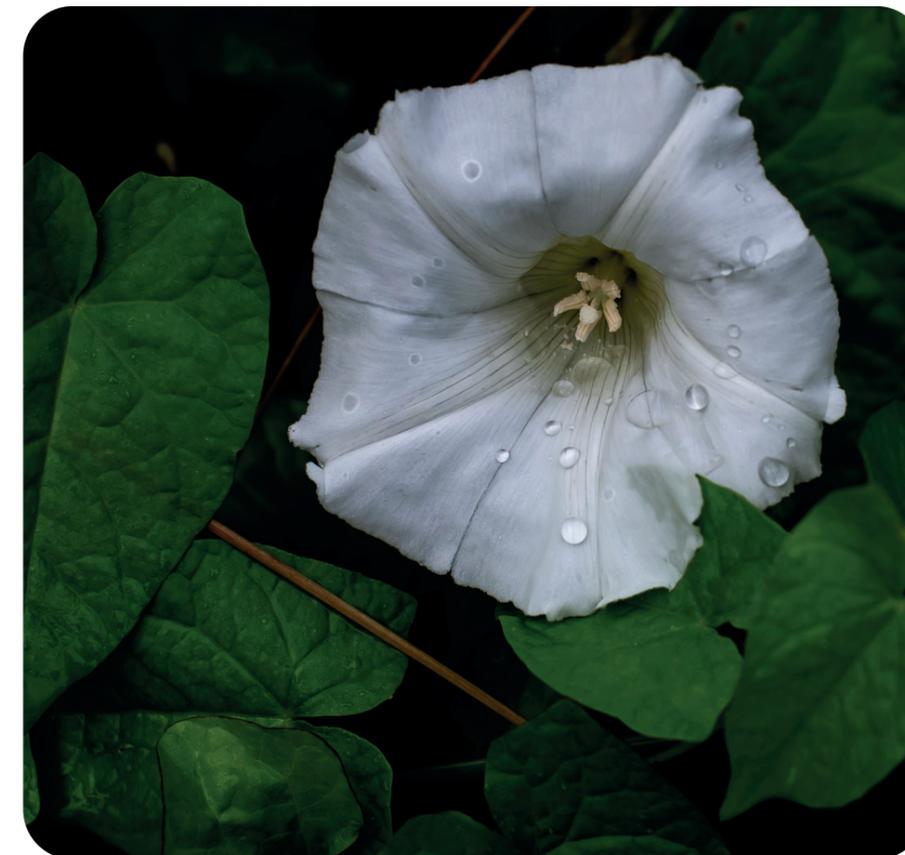
Les effets durent 12 à 48 heures. Les usagers recherchent quelque chose d'hallucinogène (visuel, auditif, plus rarement tactile).

### • Risques, dommages, conséquences sur la santé

Il est retrouvé une agitation, un tableau délirant, une fièvre, une sécheresse des muqueuses, un flush (rougeur du visage) et une vision double.

Les complications de la consommation de la Datura sont **la rétention d'urines, la dépression respiratoire, une confusion neurologique, des crises convulsives, des problèmes rénaux importants, un coma voire le décès.**

Les séquelles possibles d'une telle consommation sont des pupilles dilatées en permanence, une vision double, et une anémie.



## Chapitre. 3

## 3.14. *Salvia divinorum* (sauge divinatoire)

### ● Aspect et formes du produit

La sauge se présente généralement sous forme de poudre végétale sèche de couleur verte ou noire. Elle se fume comme le cannabis (joint, bang). Elle peut être ingérée en infusion ou sous forme de boulette, mâchée.

### ● Effets aigus d'une consommation

— La substance responsable des effets psychoactifs est la salvinorine.

— La sauge a des propriétés hallucinogènes dépendant des individus et de la dose consommée.

— Fumée, les effets apparaissent en moins d'une minute contre trente minutes lorsqu'elle est avalée ou mâchée.

— L'usage de *Salvia* peut entraîner une sensation de bien-être, une modification du cours de la pensée, des sensations psychédéliques (hallucinations auditives, visuelles, synesthésies...), un état modifié de conscience, un voyage ou trip, une anesthésie totale.

### ● Risques, dommages, conséquences sur la santé

Ils sont présents comme pour toutes les substances.



Chapitre. 3

## 3.15. LSD

Le LSD est un hallucinogène de synthèse issu de l'ergot de seigle, découvert par Hofmann dans les années 1940. Ce produit a beaucoup été consommé dans les années 1970. Les Beatles avaient écrit une chanson intitulée « Lucy in the Sky with Diamonds ».

### ● Aspect et formes du produit

— Encore appelé trip, peutri, buvard.

— Elle se présente sous la forme d'une poudre cristallisée blanche et inodore.

— Différentes voies d'administration sont possibles : par la bouche (gober), plus rarement inhalée ou injectée par voie intraveineuse.

Le LSD existe sous forme de buvard (petit carré de papier imbibé d'acide) souvent orné d'un dessin (Bouddha, Om, Bart Simpson...), de blocs de gélatine ou de micro pointe (petit morceau ressemblant à une mine de crayon).

— La dose de substance psychoactive contenu sur un carton de LSD varie.

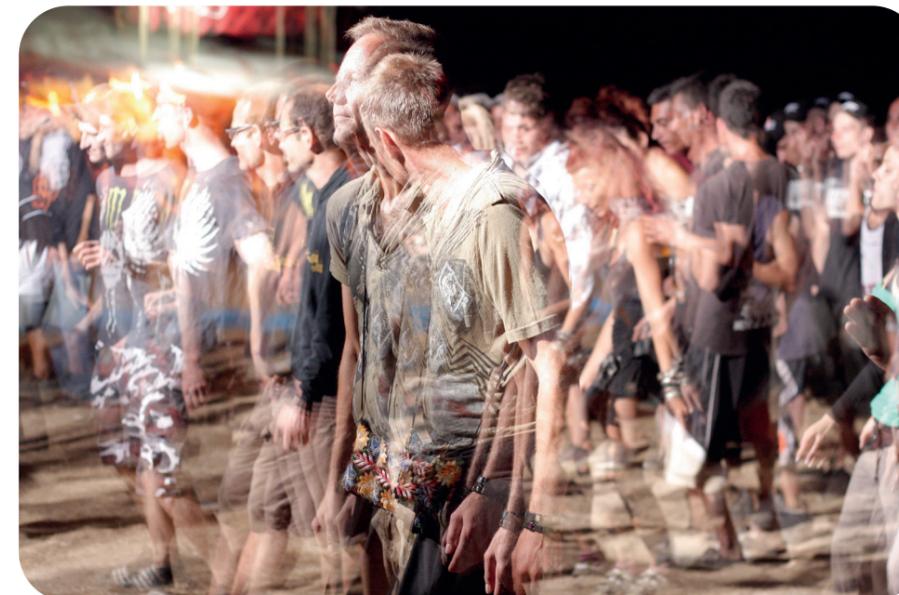
### ● Effets aigus d'une consommation

Les effets du LSD apparaissent entre 30 et 60 minutes, atteignent leur maximum au bout de 2 heures et disparaissent au bout de 6 heures. Cette substance entraîne une désinhibition, des hallucinations auditives et visuelles, des modifications sur le plan somesthésique (sensibilité du corps), des illusions, des synesthésies (association de plusieurs sens), des troubles confusionnels avec une désorientation dans le temps et dans l'espace.

### ● Risques, dommages, conséquences sur la santé

Le LSD peut être à l'origine de **bad trip, de troubles de la mémoire et de l'attention, d'un état délirant, de tentatives de suicide, de crises d'angoisse, de flash-back ou retour d'acide** (quelques jours ou quelques mois après la prise de LSD).

Sur le plan physique, il peut entraîner **des pupilles serrées, de la fièvre, une tension artérielle élevée, un rythme cardiaque accéléré, des crampes, des tremblements**. Le risque addictif est mineur.



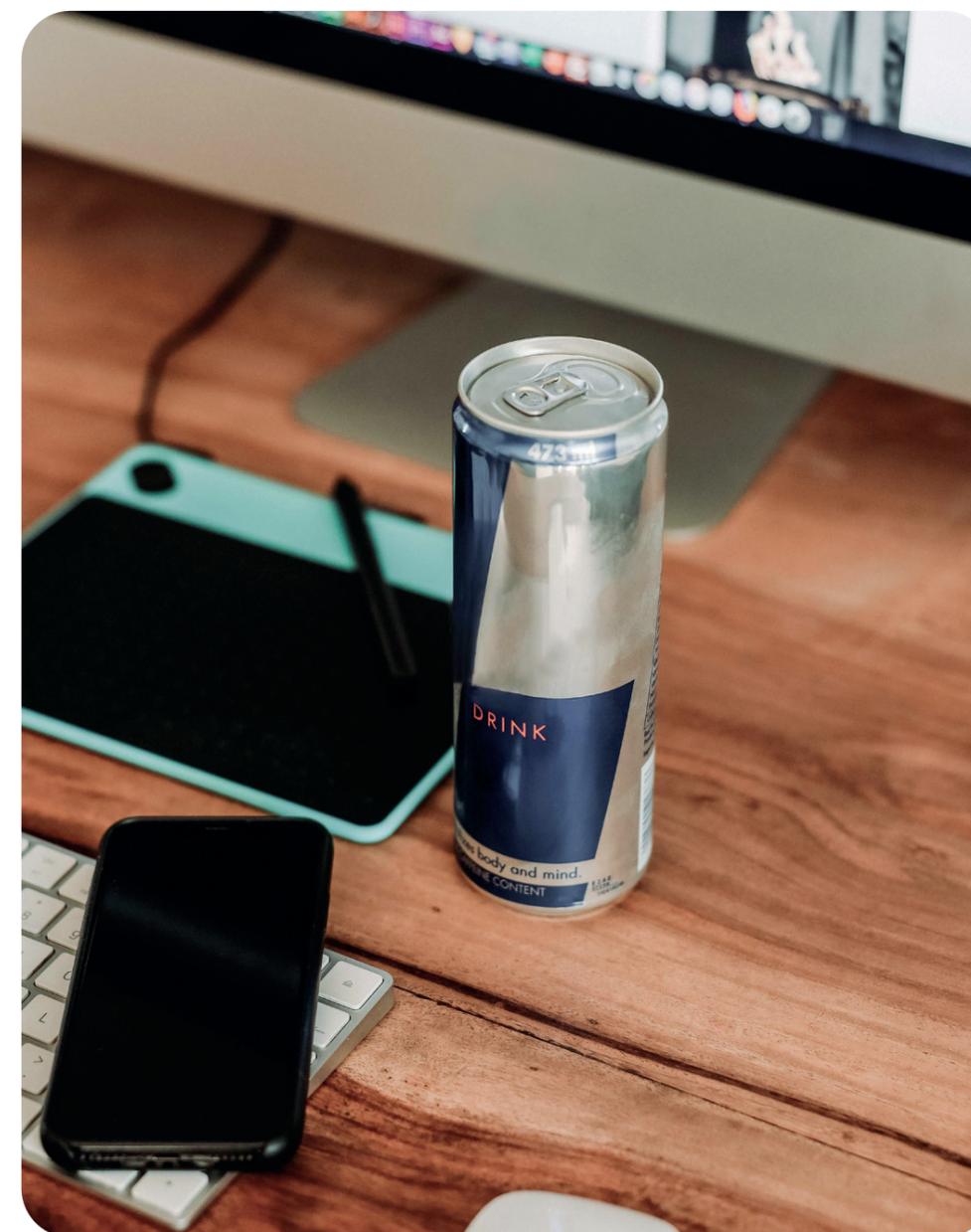
## Chapitre. 3

## 3.16. Boissons énergisantes

Il s'agit de boissons dont la composition comprend, entre autres, de la caféine, de la taurine, des sucres...

Cette consommation est régulière chez les adolescents et les jeunes adultes. Les principaux motifs de consommation rapportés sont l'amélioration des performances sportives et intellectuelles, retrouver de l'énergie après un exercice physique important, améliorer son endurance, être moins fatigué, renforcer sa motivation, s'hydrater. **Tous ces éléments sont FAUX et non démontrés.**

Le danger à souligner est la combinaison des boissons énergisantes avec l'alcool car elle masque **les signes d'une intoxication alcoolique aigue, augmente la prise d'alcool, les risques de déshydratation, et les conséquences d'une ingestion massive d'alcool.**



Chapitre. 3

## 3.17. Nouveaux produits de synthèse (Cathinones de synthèse)

Les nouveaux produits de synthèse (NPS) sont de nouvelles substances psychoactives, non contrôlées, non réglementés par les législations sur les drogues. Elles se sont implantées sur le marché illicite des drogues en Europe et dans le monde.

Internet est un marché important pour la vente de NPS. Les réseaux sociaux jouent également un rôle important. Il existe également des sites web vendant des NPS sur le web invisible (deep ou dark web).

### • Aspect et formes du produit

Les cathinones de synthèse sont conditionnés et commercialisés sous la forme de sels de bains (produits contenus dans des sachets, ressemblant à ceux des sels de bain exotiques, colorés et décorés de motifs attirant l'attention, avec des noms évoquant l'extase, l'illumination et le plaisir), d'engrais pour plantes, ou de produits pour la recherche chimique (substances psychoactives issues de variantes moléculaires de substances illégales existantes), non consommables pour l'homme.

Les cathinones se consomment par voie orale, voie intranasale (sniff), intraveineuse (slam), intrarectale (booty pumping).

### • Principales cathinones de synthèse

1

**Méphédronne, 4-MEC, 3-MMC :** effets psychoactifs ressemblant à ceux de la méthamphétamine.

2

**MDPV, alpha-PVP :** effets psychoactifs similaires à ceux de la cocaïne.

3

**Méthylone :** effets psychoactifs similaires à la MDMA.

4

**NRG :** mélange de cathinones de synthèse.



Chapitre. 3

## 3.17. Nouveaux produits de synthèse (Cathinones de synthèse)

### • Effets aigus d'une consommation

Les effets des cathinones de synthèse dépendent des individus, de la dose consommée et de la voie d'administration.

Un souci majeur de la consommation des cathinones de synthèse réside dans le fait que, malgré des produits de même marque et vendus sous le même nom, la composition de ceux-ci présente une forte variabilité en concentration et en composition de produit.

#### Les effets recherchés par les consommateurs sont :

- l'augmentation de la sociabilité,
- l'empathie,
- l'euphorie,
- la performance sexuelle
- l'augmentation des capacités au travail

Il existe de nombreux effets indésirables : **fièvre élevée, pupilles dilatées, cœur qui bat vite, douleurs à la poitrine, douleurs au ventre, vomissements, maux de tête, crises convulsives, problèmes aux reins.**

### • Risques, dommages, conséquences sur la santé

Les principaux risques et dommages de la consommation de cathinone de synthèse sont marqués, sur le plan psychologique, par la survenue **d'une anxiété, d'hallucinations, de paranoïa induite, d'insomnies, d'idées suicidaires, de crises d'angoisse prolongées, d'états délirants aigus, d'épisodes dépressifs et de troubles de la mémoire et de l'attention.**

Il existe de nombreux arguments suggérant un potentiel addictif de ces substances.

Sur le plan physique, il existe **une confusion neurologique, des tremblements, des nausées, des maux de tête (décharges électriques), des palpitations cardiaques, des vertiges, et des troubles de la vision.**

Des cas de décès ont été rapportés avec ces différentes substances.

Chapitre. 3

## 3.18. Cannabinoïdes de synthèse

**Les cannabinoïdes de synthèse font partie des NPS les plus consommées dans le monde.** En France, ils ont fait du bruit avec la substance appelée PTC ayant causé de nombreux incidents chez les jeunes.

- **Aspect et formes du produit**

Bien qu'étant vendus la plupart du temps sous forme d'un mélange de plantes, les cannabinoïdes de synthèse peuvent aussi être vendus sous forme de comprimés, de gélules ou de poudres. Ils sont le plus souvent consommés grâce à des bangs ou sous forme de joints. **De nouvelles formes liquides sont apparues afin d'être consommées avec des e-cigarettes.**

- **Effets aigus d'une consommation**

Un souci majeur de la consommation des cannabinoïdes de synthèse réside dans le fait que, malgré des produits de même marque et vendus sous le même nom, la composition de ceux-ci présente une forte variabilité en concentration et en composition de produit.

**Consommer des cannabinoïdes de synthèse est comme consommer du cannabis avec PLUS de risque !**

Environ 10 minutes après inhalation, apparaissent une accélération du rythme du cœur, des yeux rouges, une bouche sèche, une humeur modifiée.

Les effets psychoactifs durent environ 6 heures et finissent par s'atténuer progressivement même si des symptômes mineurs peuvent persister 24 heures plus tard.



- **Risques, dommages, conséquences sur la santé**

Parmi les conséquences psychologiques de l'usage de cannabinoïdes de synthèse, il a été rapporté la survenue **d'une dépression, de rêves vifs ou non plaisants, d'hallucinations, d'anxiété, d'agitation, de paranoïa et des troubles de la mémoire.**

Sur le plan physique, ont été décrits une **accélération des battements cardiaques pouvant durer de 2 à 4 heures, des convulsions, une perte de conscience, une dépression respiratoire, des douleurs diffuses, des problèmes cardiaques et rénaux graves.**

Des cas de décès ont été attribués aux cannabinoïdes de synthèse.

**Chapitre. 3**

## 3.19. Purple drank

Il s'agit de l'usage détourné de médicaments contre la toux et d'antiallergiques chez les adolescents (garçons et filles, dès 12 ans) et les adultes jeunes.

- **Aspect et formes du produit**

Cette boisson est un mélange de sirop de codéine (opiacé), de prométhazine (antiallergique) et de soda sucré.

Ces deux médicaments existent sous forme de comprimés, de sirop, de solution buvable.

- **Effets aigus d'une consommation**

Les effets recherchés sont la défonce, la sédation, le bien être...

- **Risques, dommages, conséquences sur la santé**

Il s'agit de troubles de la vigilance, du comportement (agitation, délire psychiatrique, confusion neurologique), de convulsions généralisées.



## Chapitre. 3

## 3.20. Médicaments psychoactifs

Certains médicaments peuvent faire l'objet d'un usage détourné. Certains sujets **peuvent cumuler la consommation addictive de médicaments et de drogues illicites, d'alcool, de tabac.**

Les tranquillisants (benzodiazépines et apparentés) et les somnifères sont fréquemment consommés en France.

- **Risques, dommages, conséquences sur la santé**

Les tranquillisants (benzodiazépines et apparentés) et les somnifères peuvent entraîner des effets indésirables comme une baisse de la vigilance, une somnolence, une diminution des réflexes, la perte de contrôle...

Certains symptômes de manque peuvent exister en cas d'arrêt trop brutal du traitement : insomnie, douleurs musculaires, tremblements, anxiété, irritabilité, agitation, trouble de la mémoire. Un arrêt progressif permet le contrôle de ces symptômes.

D'autres risques existent comme l'escalade dans la recherche de médicaments, la surconsommation, le nomadisme médical (aller d'un médecin à l'autre, d'une pharmacie à l'autre), la falsification d'ordonnances. **L'addiction est possible et de plus en plus fréquente.**

Les médicaments sont utiles pour nous soigner, mais lors d'utilisation précise. Un sous ou un sur-dosage peut-être très dangereux !



## Chapitre. 4

# Les comportements

A l'image des substances psychoactives, certains comportements peuvent devenir excessifs et addictifs chez des personnes vulnérables.

**Les jeux vidéo, Internet, les smartphones, le sport, le sexe... sont de possibles sources d'addiction.**

[Smartphone >](#)[Jeux vidéo >](#)[Exercice physique - Activité sportive >](#)[Jeux de hasard et d'argent >](#)[Addiction sexuelle - Hypersexualité pathologique >](#)

Vous voulez dire que je dois arrêter de faire mes footings les dimanches matins ? Et à quel moment on peut dire que je suis accro à mon téléphone ?

Vous allez pouvoir en savoir plus dans les chapitres juste après ! Pour rappel, ce document est un guide qui vous donne le plus d'infos possible et des outils pour vous aider vous et/ou votre entourage à mieux comprendre les risques d'addictions ! Bonne lecture !

Chapitre. 4

## 4.1. Smartphone

### Un smartphone est un e-doudou à composante tactile.

La nomophobie est associée à l'angoisse d'être déconnecté (Fear of Missing Out (FoMO) en anglais), de rater des échanges, des moments virtuels, des communications sur les réseaux sociaux qui sont l'occasion d'interagir socialement et rapidement.

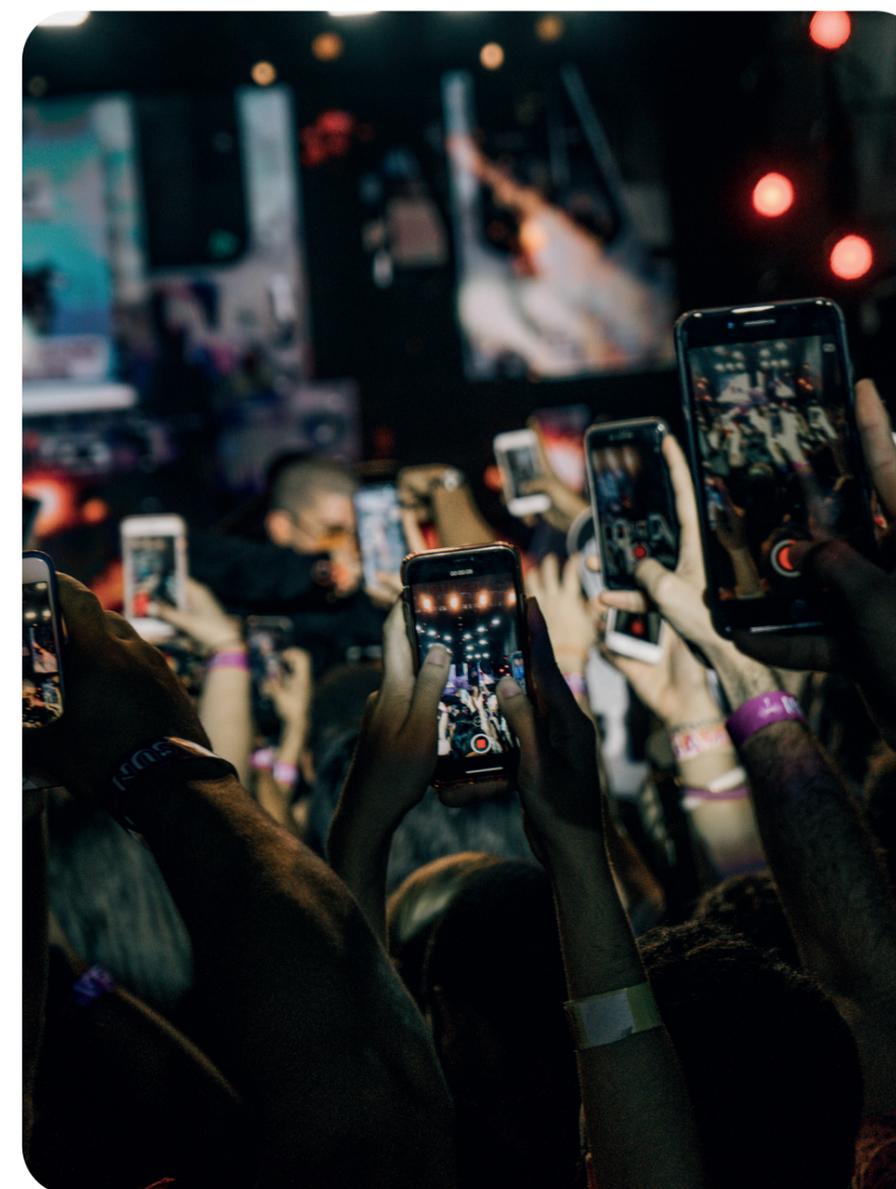
Il existe d'autres symptômes comme le phubbing (snober les gens avec son smartphone), le smombing (marcher dans la rue, tête baissée, les yeux rivés sur son smartphone), l'athazagoraphobie (la peur d'être abandonné virtuellement).

**L'addiction à ce que génère le smartphone est une addiction technologique, comportementale, sans drogue.**

#### Les symptômes sont les suivants :

- ne penser qu'à son smartphone.
- l'utiliser de manière compulsive, excessive.
- passer beaucoup de temps à l'utiliser.
- avoir des signes de manque : ne pas se sentir bien, éloigné du smartphone; être irritable, énervé, impatient par exemple.
- augmenter les doses de connexions pour retrouver le plaisir des premières fois ou essayer de contrôler son usage sans y arriver (on parle de phénomène de tolérance).
- l'urgence de se connecter, de répondre, de vérifier;
- l'envie "à crever" de l'utiliser.
- l'utilisation excessive du smartphone à visée autothérapeutique : pour éviter de penser à des choses désagréables, problématiques.

**Il faut parfois se déconnecter de son téléphone pour mieux se connecter à soi-même !**



Chapitre. 4

# 4.1. Smartphone

Il existe de nombreuses conséquences : **troubles de la vision** (petites tâches lumineuses flottantes par exemple), **des douleurs aux poignets dues au fait de taper sans arrêt sur le téléphone ou de le tenir dans une certaine position, des douleurs au cou en raison de la position adoptée pour lire, écrire, échanger sur son smartphone.**

Sur le plan psychique, **l'anxiété, les signes dépressifs, les troubles du sommeil** sont monnaie courante également. Il existe des **troubles de la concentration** qui ont un impact sur la vie quotidienne en termes de performances scolaires, au travail.

Sur le plan social, de nombreuses choses fondamentales de la vie quotidienne sont altérées.

**Adolescents, adultes de tout âge :  
évaluez-vous !**



[Questionnaire sur l'addiction du smartphone](#)

Trouvez-vous que vous passez plus de temps, que ce que vous pensiez, sur votre Smartphone ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Trouvez-vous que vous passez régulièrement du temps, sans réfléchir, sur votre Smartphone alors qu'il pourrait y avoir d'autres choses meilleures ou plus importantes à faire ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Trouvez-vous que vous perdez la notion du temps lorsque vous êtes sur votre Smartphone ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Trouvez-vous que vous passez plus de temps à envoyer des SMS, des MMS, des tweets, des e-mails, des messages sur Facebook ... qu'à parler aux gens en temps réel?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Est-ce que le temps passé sur votre Smartphone a augmenté de plus en plus ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Souhaiteriez-vous, même secrètement, être moins connecté à votre Smartphone ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Dormez-vous régulièrement avec votre Smartphone allumé sous ou à côté de votre oreiller ou à côté de votre lit ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Est-ce que vous regardez et répondez aux SMS, aux tweets, aux messages Facebook et aux e-mails à toute heure du jour et de la nuit, même si cela signifie « interrompre d'autres choses que vous faites » ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Est-ce que vous textez, facebookez, snapchattez, instagramez, répondez à vos mails ou allez sur internet lorsque vous conduisez votre voiture, votre scooter, ou lorsque vous faites d'autres activités qui nécessitent une attention ciblée et de la concentration ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Pensez-vous que l'usage de votre Smartphone diminue réellement votre productivité ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Vous sentez-vous « pas bien » sans votre Smartphone, même pour un court laps de temps?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Vous sentez-vous mal à l'aise lorsque vous oubliez votre Smartphone dans votre voiture, à votre travail ou à la maison, ou si vous n'avez pas de réseau, ou si il est cassé ou ne fonctionne pas bien ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Lorsque vous petit-déjeunez, déjeunez ou dinez, est-ce que votre Smartphone fait toujours partie du décor de la table ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Lorsque votre téléphone sonne, bipe, vibre : vous sentez-vous une envie irrésistible de vérifier les textes, les tweets, les emails, les messages sur autres réseaux sociaux, les mises à jour... ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Vous retrouvez-vous à vérifier automatiquement votre Smartphone plusieurs fois par jour, même lorsque vous savez qu'il n'y a rien de nouveau ou d'important à voir?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui

Plus de 5 réponses positives suggèrent un comportement addictif à votre Smartphone.

Chapitre. 4

## 4.2. Jeux vidéo

Il existe de nombreux jeux vidéo. Les jeux en ligne sont addictogènes surtout chez les sujets vulnérables. **Les jeux vidéo ont à la fois des effets bénéfiques et des effets négatifs.**

Les jeux 3D (comme super MarioWorld par exemple) ont plus d'effets sur la mémoire et d'autres fonctions que les jeux 2D (comme Angry Birds par exemple). Les jeux d'action ont des effets bénéfiques sur les capacités cognitives. Une exposition prolongée à des jeux violents altère le fonctionnement cérébral, ce d'autant plus que le sujet est jeune et vulnérable psychiquement.

La consommation excessive (hyperusage) de jeux video correspond à une surconsommation avec conséquences négatives psychiques, relationnelles, sociales voire physiques. Il n'y a pas d'addiction.



**Les limites ?** Jouer seul plusieurs heures durant au détriment des échanges avec les autres.

L'addiction aux jeux vidéo est définie par les éléments suivants : pratique continue pendant un certain temps, perte de contrôle, envie irrésistible de jouer, signes de manque, perte de temps.

**Les jeux vidéo sont-ils toujours toxiques : info ou intox ? Découvrez la réponse dans l'extrait vidéo ci-dessous !**



### Conséquences :

- Fatigue
- Maux de tête
- Douleurs
- Hygiène mauvaise
- Sécheresse des yeux, troubles de la vue
- Troubles alimentaires
- Troubles du sommeil
- Symptômes dépressifs
- Symptômes anxieux
- Trouble du comportement 24 heures après jeu violent

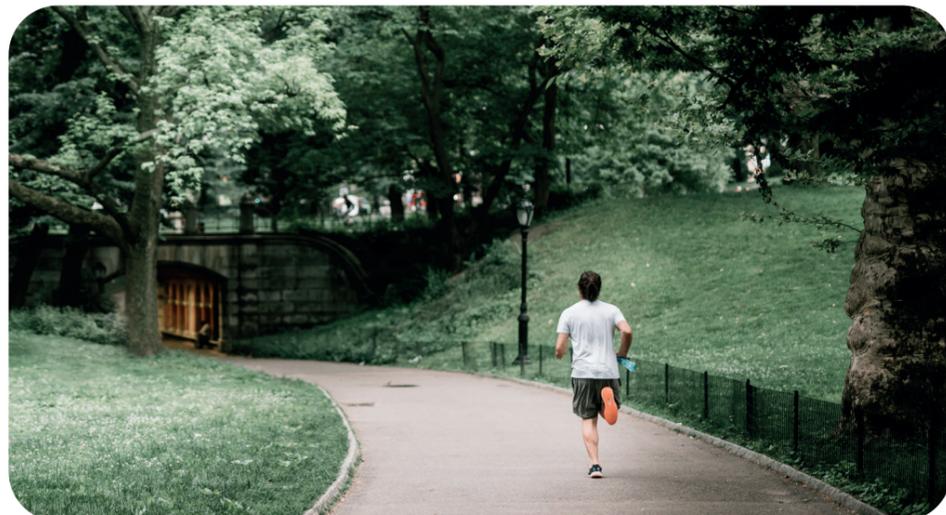
Chapitre. 4

## 4.3. Exercice physique, activité sportive

L'activité sportive, bien que bénéfique, n'est pas sans risque chez les hommes, les femmes, joggers et/ou adeptes des salles de sport (step, musculation...), qu'ils soient amateurs, athlètes, sportifs de haut niveau.

Les entraînements (quel que soit leur intensité) répétés et les compétitions peuvent être des facteurs de risque chez les plus vulnérables. On parle de bigorexie (inverse de l'anorexie) quand le sujet sculpte son corps de manière compulsive avec son activité physique excessive.

**L'activité physique répétitive devient stéréotypée, routinière, et pratiquée au moins une fois par jour.**



### Les critères d'addiction sont les suivants :

- une activité physique plus investie que toute autre activité.
- une augmentation de la tolérance de l'intensité de l'exercice physique, de mois en mois, d'année en année.
- des symptômes de manque, comme la tristesse, l'angoisse, la nervosité, l'irritabilité, les troubles de l'appétit, du sommeil lors d'une diminution, d'un arrêt volontaire ou contraint de l'exercice physique. Ces symptômes diminuent ou disparaissent lorsque le sujet se remet à courir par exemple.
- le besoin compulsif, une «envie à crever» de courir.
- l'exercice physique intense est poursuivi en dépit de l'existence de la connaissance de conséquences négatives pour sa santé en lien avec le sport. Le sujet devient indifférent, négligent vis à vis d'avis, de conseils, de contre-indications données par des professionnels de santé concernant d'éventuels troubles physiques, psychologiques causées, aggravées ou prolongées par le sport excessif.
- Comme dans toutes les addictions, il y a un retentissement sur la vie de couple, la vie de famille, la vie professionnelle. La personne s'oblige à perdre du poids en suivant un régime, pour améliorer ses performances.

— Les conséquences sont physiques, psychologiques et sociales.

Chapitre. 4

## 4.4. Jeux de hasard et d'argent

**Les joueurs réguliers ou habituels jouent au moins une fois par semaine.**

Ils ont 6 % de chance de tomber dans le jeu problématique.

Les joueurs pathologiques ou excessifs sont caractérisés par un certain nombre de facteurs psychologiques : difficultés à exprimer leurs émotions, impulsivité, difficultés à traiter les informations...

Toutes les catégories sociales et professionnelles sont touchées.

Les joueurs intensifs jouent tous les jours, une ou plusieurs fois par jour. Ils peuvent débuter dès l'adolescence. Les antécédents familiaux et le fait de démarrer le jeu précocement augmentent le risque de développer une addiction au jeu.



Les critères d'addiction sont les suivants:

**Le comportement de jeu est persistant et récurrent sur une année minimum. Il comprend au moins quatre caractéristiques parmi les suivantes :**

- une activité physique plus investie que toute autre activité.
- le joueur a besoin de jouer des sommes d'argent croissantes pour atteindre l'état d'excitation désiré.
- le joueur est irritable ou agité quand il ne peut pas jouer ou est stoppé dans son activité.
- le joueur a essayé ou tenté de manière infructueuse de contrôler, de réduire ou d'arrêter de jouer.
- le joueur est souvent préoccupé par le jeu (pensées persistantes qui visent à revivre des expériences de jeu passées, planification d'un épisode de jeu, pensées concernant les différents moyens de pouvoir gagner de l'argent ainsi que les personnes avec qui il pourrait éventuellement jouer).
- le joueur utilise le jeu comme tranquilisant ou comme antidépresseur (lutte contre le désespoir, la tristesse, l'angoisse, la culpabilité...).
- après avoir perdu de l'argent, le joueur retourne jouer pour se refaire.
- le joueur ment pour dissimuler son activité de jeu.
- le jeu addictif a eu comme conséquence la perte d'une relation significative, notamment côté travail.
- le joueur emprunte de l'argent auprès d'autres personnes pour remédier aux situations financières désespérantes induites par son comportement de jeu.
- le comportement addictif de jeu ne peut en aucun cas être expliqué par l'existence d'autres maladies comme l'usage pathologique de drogues ou des troubles psychiatriques.

Les habitudes de vie du joueur pathologique sont modifiées avec des troubles du sommeil, de l'alimentation, l'usage de substances pour pallier les moments où il aura une baisse de régime. Il sera plus facilement sujet aux attaques cardiaques ou aux troubles du rythme cardiaque. Il existe des complications psychiatriques comme la dépression, les troubles anxieux.

**Le retentissement du jeu sur le couple, la famille, l'entourage, le milieu professionnel est un élément constant.**

Chapitre. 4

## 4.5. Addiction sexuelle Hypersexualité pathologique

### **L'addiction sexuelle concerne 2 à 5 hommes pour une femme.**

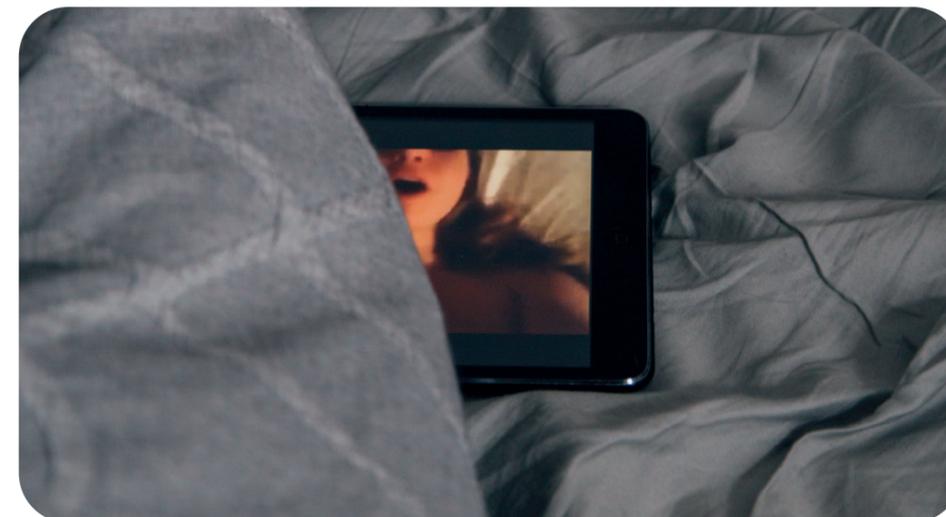
Les causes de ce trouble sont multiples. L'industrie pour adultes reste le principal moteur de ces addictions avec la mise à disposition de nouvelles formes de gratification immédiate via les nouvelles technologies, les nouvelles formes disponibles de média, la possibilité d'être exposé de façon illimitée à des millions d'images et à de nouvelles expériences sexuelles.

Les supports disponibles sont multiples : revues papier, revues en ligne, films, téléchargements légaux ou en peer to peer (films, images pornographiques), pornographie en streaming, jeux en ligne, Web Cams, prostitution en ligne, clubs de strip tease, peep shows, love store, clubs échangistes, saunas sexe, sexodrome (formule d'hôtels all inclusive), usage de smartphones (conversations érotiques, sextos, nues...), réseaux sociaux.

Les caractéristiques cliniques de l'addiction sexuelle sont des préoccupations sexuelles obsédantes, la notion de filtre sexuel (les sujets sont parasités mentalement par des images sexuelles, érotiques voire pornographiques), la perte de contrôle, de temps, d'argent en lien avec plusieurs activités sexuelles. Il existe des troubles de la concentration, un retentissement sur la vie de couple, de famille, sur le travail.

Les principales formes cliniques d'addiction sexuelle sont la masturbation compulsive (un fois par jour sans aucun contrôle), les relations sexuelles réelles ou en ligne avec des adultes consentants, des activités sexuelles en ligne multiples, l'utilisation du smartphone à visée sexuelle. C'est dans l'immense majorité des cas le conjoint ou la conjointe qui envoie la personne en consultation pour se faire soigner.

**Il y a aussi des troubles psychiatriques (dépression, anxiété, sommeil) et addictifs (alcool, tabac, drogues) fréquemment associés.**



Chapitre. 4

# 4.5. Addiction sexuelle Hypersexualité pathologique

**Addiction au porno : comment s'en sortir ?  
Découvrez la réponse dans l'extrait vidéo ci-dessous !**



**Testez-vous avec l'outil PEACCE  
pour savoir si vous êtes sex addict !**  
Répondez par Oui ou par Non.

Vous trouvez-vous souvent préoccupé(e) par des pensées sexuelles ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Cachez-vous certains de vos comportements sexuels à votre entourage (partenaire de vie, famille, ami(e)s proches...)	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Avez-vous déjà recherché de l'aide pour un comportement sexuel que nous n'apprécions pas de faire ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Est-ce que quelqu'un a déjà été heurté/blessé émotionnellement à cause de votre comportement sexuel ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Vous sentez-vous contrôlé par votre désir sexuel ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Vous sentez-vous triste après être passé à l'acte sexuellement (rapports sexuels, internet, autres) ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui

- OUI : 1 point
- NON : 0 point
- Un score supérieur ou égal à 3 évoque une addiction sexuelle.

Chapitre. 5

# Structures d'aide et acteurs de prise en soins

## • Comment accompagner et soigner ?

- Aider la personne en situation d'addiction à contrôler la consommation,
- Réduire les risques et les dommages,
- Proposer un sevrage (désintoxication) en consultation ou en hospitalisation,
- Aller vers l'abstinence et la maintenir SURTOUT,
- Utilisation de médicaments pour traiter des symptômes ,
- Utilisation de différentes formes de psychothérapie (motivationnelle, soutien, cognitive et comportementale, analytique, de couple, familiale...),
- Accompagnement médical, infirmier, psychologique,
- Place importante du médecin traitant et du pharmacien,
- Accompagnement social.

## • Qui peut aider et soigner ?

### **Médecins généralistes et pharmaciens : premiers interlocuteurs consultés en cas de difficulté.**

- Médecine du travail.
- Intervention dans le repérage, l'évaluation et le traitement d'une conduite addictive.
- Collaboration ou travail dans des structures spécialisées.

### **Psychiatres, addictologues, psychologues, infirmiers.**

- Intervention dans le repérage, l'évaluation et le traitement d'une conduite addictive.
- Collaboration ou travail dans des structures spécialisées.

### **Les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) en ville ou à l'hôpital.**

- Elles sont rattachées aux CSAPA accueillant gratuitement et de manière confidentielle les jeunes consommateurs de substances psychoactives.
- Elles peuvent aussi accueillir les familles, sans leur enfant, afin de les conseiller et de les aider.
- Elles sont composées de professionnels formés aux spécificités de l'approche des jeunes.
- Informations, bilans, accompagnement, orientation vers d'autres structures.

### **Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).**

- Installés en ville ou dans l'enceinte d'un hôpital.
- Accueil gratuit et confidentiel de toute personne souffrant d'un trouble addictif.
- Informations, évaluation médicale, psychologique et sociale.
- Conseils et des outils de prévention.
- Aide à la réduction des risques.
- Suivi médical, psychologique, social et éducatif.

### **Les services hospitaliers d'addictologie (sevrage...)**

### **Les post cures (soins de suite et de réadaptation)**

Chapitre. 5

# Question santé jeunes, pour en parler...

## • Mal-être

Médecins généralistes

Référents social et santé des collèges et lycées

Service social départemental – Délégation Ancenis ————— 02 44 42 12 00  
118 Place Foch – Ancenis-Saint-Géréon

Mission Locale du Pays d’Ancenis ————— 02 40 96 44 30  
30 Place Francis Robert – Ancenis-Saint-Géréon

Maison des Adolescents de Loire Atlantique

• 66 rue Saint Fiacre (sur RDV) – Ancenis-Saint-Géréon ————— 02 40 51 55 60  
• Maison de services au public (sur RDV) – 182 rue du Cèdre – Riaillé ————— 02 40 51 55 60

Centre Médico Psychologique pour enfants et adolescents ————— 02 40 96 04 04  
110 Place Charles de Gaulle – Ancenis-Saint-Géréon

Service médico-psychologique infanto-juvénile de Haute Roche ————— 02 53 52 64 64  
Permanence le mercredi sur RDV - 110 Pl Ch de Gaulle  
Ancenis-Saint-Géréon

Centre Médico Psychologique pour Adulte (à partir de 16 ans) ————— 02 40 96 16 41  
Espace 23 Nord – 99 rue du Bocage – Ancenis-Saint-Géréon

## • Addictions

Centre de Soins et d’Accompagnement en Addictologie – ————— 02 40 96 01 93  
Les Apsyades

110 Place Charles de Gaulle – Ancenis-Saint-Géréon

Consultation Jeunes Consommateur ————— 02 40 96 01 93

110 Place Charles de Gaulle – Ancenis-Saint-Géréon

EHLISA (Equipe Hospitalière de Liaison de Soins en Addictologie)

Erdre et Loire

Centre Hospitalier Erdre Loire ————— 02 40 09 44 36

160 rue du Verger – Ancenis-Saint-Géréon

(réservée aux patients hospitalisés, les lundis, mardis et vendredis)

IFAC (Institut Fédératif des Addictions Comportementales) ————— 02 40 84 76 20

CHU Nantes – Hôpital Saint Jacques (Bâtiment Louis-Philippe)

85 rue Saint Jacques – 44000 Nantes

Oppelia Le Triangle – CAARUD (Centre d’Accueil et ————— 02 51 72 06 59

d’Accompagnement à la Réduction des risques des

Usagers de Drogue) « L’Acôthé »

1 Bis Boulevard de Launay – 44000 Nantes

## • Vie affective et sexuelle

Centre de Planification et d’Education Familiale ————— 02 40 09 46 44

Centre hospitalier Erdre et Loire

160 rue du Verger – Ancenis-Saint-Géréon

Antenne prévention dépistage du Pays d’Ancenis ————— 02 40 09 42 98

Centre hospitalier Erdre et Loire

160 rue du Verger – Ancenis-Saint-Géréon

AIDES (Antenne SIDA) ————— 02 40 47 99 56

20 rue Baron- Nantes

# LE GUIDE PRATIQUE SUR LES ADDICTIONS

## Substances et comportements

Pour les parents, les jeunes, les professionnels  
ainsi que les acteurs et les structures de prévention.

Document réalisé par la Communauté de communes du Pays d'Ancenis  
en collaboration avec le Pr. Laurent Karila - psychiatre et addictologue

Création graphique : COMPA - Crédits photos : COMPA-Nathalie Gautier, Flaticon, Unsplash, COMPA, Laurent Karila,  
Edition 2024

