

Substances psychoactives : consommation, abus et dépendance



Troubles liés à une substance

Trouble de l'usage d'une substance

Trouble induit par une substance



Degré de sévérité : léger, moyen, sévère

Troubles somatiques (nausées, dysfonction sexuelle, trouble du sommeil)

Troubles mentaux (trouble psychotique, trouble de l'humeur, dépression, anxiété, ométié)

Nevid et al. (2017)

Stimulants

Substances imitant la partie sympathique du système nerveux, augmentent le degré d'alerte, la libération d'énergie et retardent la sensation de fatigue. En augmentant la température corporelle, la fréquence cardiaque et la tension artérielle, ils créent un état d'euphorie. (www.sportintegrity.ch)

- Amphétamine
- Cocaine
- Caféine
- Tabac



Tranquillisants

Substances diminuant l'activité du système nerveux central et donc le niveau d'éveil corporel, induisant de la relaxation (Barlow et al., 2016).

- Alcool
- Barbituriques
- Benzodiazépines
- Sédatifs



Quelques définitions importantes !

- **Abus d'une substance** : Usage persistant d'un psychotrope en dépit de ses effets négatifs avérés sur différentes dimensions de l'existence: travail, vie sociale, santé mentale ou physique.
- **Toxicomanie** : Incapacité à contrôler sa consommation (étape suivante après l'abus d'une substance) d'un ou de plusieurs psychotropes ; s'accompagne souvent d'une dépendance physique/psychologique.
- **Trouble de l'usage d'une substance** : Trouble caractérisé par un usage inadapté de certains psychotropes.
- **Troubles induit par une substance** : Trouble engendré par la consommation d'un psychotrope, par exemple l'intoxication.
- **Intoxication** : Action nocive exercée par une substance toxique sur l'organisme (dans le cas de l'alcool : ivresse, coma éthylique).
- **Dépendance psychologique** : Désir ou besoin impérieux des effets agréables que procure une substance. Elle est déterminée en partie par des processus d'apprentissage associatifs.
- **Dépendance physique** : État caractérisé par le fait que l'absorption régulière de certaines quantités d'un ou plusieurs psychotropes est devenue indispensable au fonctionnement physique.
- **Tolérance** (accoutumance) : adaptation de l'organisme à la substance, habitude physiologique à un psychotrope qui contraint l'individu à augmenter les doses pour obtenir le même effet.
- **Sevrage** : ensemble de symptômes désagréables déclenchés par la diminution ou l'arrêt soudain de la consommation d'une substance psychoactive.



Opiacés

Substances narcotiques agissant contre la douleur, provoquant une sensation d'apaisement (www.larousse.fr), induisant le sommeil, puis un sentiment d'euphorie en imitant les opioïdes naturels du cerveau, telle que les endorphines (Barlow et al., 2016).

- Morphine
- Héroïne
- Codéine



*Narcotique : substance qui provoque un assoupissement, un relâchement musculaire et une diminution ou une abolition de la sensibilité. (www.larousse.fr).

Hallucinogènes

Substances provoquant une altération des perceptions mentales (visuelles, auditives, spatiales, temporelles), émotionnelles, sensorielles (Barlow et al., 2016) et de la perception que l'usager a de son corps. (www.vitad.fr)

- Cannabis
- LSD
- Ecstasy



Processus comportementaux et neurobiologiques

Intoxication

Evitement (avec sevrage)

Anticipation

Selon Solinas et al. (2019), le trouble lié à une substance se compose de 3 phases. La phase d'intoxication est caractérisée par un mécanisme de renforcement positif lors de la consommation de la substance soutenu par l'activation de la dopamine. L'évitement de la drogue engendre une diminution de la quantité de dopamine dans les fentes synaptiques du système nerveux central et une hyperactivation des symptômes de sevrage à cause du manque de dopamine. On entre alors dans la phase d'anticipation, se traduisant par une envie intense (« craving ») de consommer la substance, sous-tendue par des mécanismes neurobiologiques au niveau de l'hippocampe et de l'amygdale, régions cérébrales responsable de la mémoire et des émotions (Solinas et al., 2019).

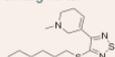


Volkow et Morales (2015)

Neurotransmetteurs impliqués

Acétylcholine

L'acétylcholine est le neurotransmetteur de la vigilance, de l'alerte et de l'éveil. Elle joue donc un rôle important dans le fonctionnement cognitif. La nicotine agit sur les récepteurs de l'acétylcholine. Celle-ci est alors bloquée dans les fentes synaptiques et son effet est augmenté.



GABA

Le GABA est un neurotransmetteur produit par le cerveau, qui inhibe l'activité du système nerveux sympathique. Les molécules d'alcool imitent la structure du GABA et, par conséquent, augmentent son effet inhibiteur. Le cerveau réduit donc sa production naturelle de GABA. Lorsque les effets de l'alcool s'estompent, le manque de GABA induit une augmentation du glutamate (neurotransmetteur qui agite corps et cerveau).

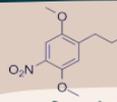
Sérotinine

La sérotinine est communément appelée "hormone du bonheur" : elle régule l'humeur et l'émotivité. La molécule LSD (« lysergic acid diethylamide ») est une copie exacte du neurotransmetteur de la sérotinine (même structure moléculaire) et a le même effet sur le cerveau. On ne développe donc pas d'addiction à la LSD.



Dopamine

La dopamine est impliquée dans la motivation, le mouvement, la concentration et le plaisir. Son effet est au maximum lors de la prédiction, i.e. entre l'envie et la réalisation de l'action qui procure un sentiment agréable. Il existe 7 types de dopamine dans le cerveau, D1, D2, D3, D4, D5, D6 et D7. La D1 est le neurotransmetteur qui active les comportements orientés vers la récompense, alors que la D2 représente le neurotransmetteur qui inhibe la recherche de la récompense.



Traitements

Pharmacothérapie :

- Médicaments aversifs :
 - Rendre la consommation très désagréable (ex : pour traiter l'alcoolisme, l'Antabus cause des nausées et des vomissements lors de l'ingestion d'alcool)
- Médicaments anti-accoutumance :
 - Médicaments pour aider la personne face aux symptômes de sevrage
- Médicaments psychotropes
- Médicaments de substitution :
 - Substitution agoniste : remplacement d'une drogue par un produit semblable (méthadone pour l'héroïne, chewing-gum et patchs nicotinés pour la cigarette)
 - Substitution antagoniste : blocage des effets d'une drogue par une autre substance (naltrexone pour les opiacés et l'alcool)

Approche psychosociale :

- Approche motivationnelle
- Approche cognitivo-comportementale :
 - Thérapie aversive : création d'association négatives avec l'usage de la drogue (ex : chocs électriques accompagnant l'absorption d'alcool, création de nausées associées à la consommation de cocaïne)
 - Gestion circonstancielle visant à changer les comportements en récompensant les comportements ciblés
 - Prévention des rechutes (groupes d'entraide) v. Les Alcooliques Anonymes (ou leurs variantes)
 - Renforcement communautaire
 - Traitement en structure résidentielle (peut s'avérer coûteux)
 - Consommation contrôlée



Causes

Dimension biologique

- facteurs génétiques : vulnérabilité héréditaire
- facteurs biochimiques : perturbation des neurotransmetteurs, hausse de seuil de tolérance
- âge

Dimension sociale

- modèles familiaux
- disponibilité des substances, faible soutien parental, violence ou négligence, toxicomanie d'un parent
- influence des pairs : attitudes et habitudes de consommation
- culture : législation, banalisation des psychotropes

Dimension psychologique

- cognition : attentes à l'égard des effets de la consommation
- personnalité : impulsivité, recherche de sensations fortes, agressivité
- problèmes de santé mentale

Nevid et al. (2017)

Références

Barlow, D. H., Durand, V. M., & Gattischalk, M. (2016). Psychopathologie: Une perspective intégrative (5e éd.). De Boeck supérieur.

Larousse, E. (s. d.). Larousse.fr : encyclopédie et dictionnaires OFDT - Observatoire français des drogues et des tendances addictives en France - Données, études, enquêtes, observations. (s. d.). <https://www.ofdt.fr/>

Nevid, J. S., Rathus, S. A., Greene, B., Blanchette, L., Legault, I., & Chevrier, M. (2017). Psychopathologie: Une approche intégrée de la santé mentale (2e édition). Pearson.

Solinas, M., Balajun, P., Farnagot, P. O., Jabar, M., & Thiriet, N. (2019). Dopamine and addiction: What have we learned from 40 years of research. *Journal of Neural Transmission*, 126(4), 481-516. <https://doi.org/10.1007/s00702-018-1957-2>

Swiss Sport Integrity. (s. d.). <https://www.sportintegrity.ch/>

Volkow, N. D., & Morales, M. (2015). The Brain on Drugs: From Reward to Addiction. *Cell*, 162(4), 712-725. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2015.07.046>

