

# KALON

Le journal de l'



## Quand s'inquiéter ?

### Un questionnaire rapide (oui ou non ?) :

- . est-il difficile pour moi de me passer du produit (ou d'éviter le comportement à risque) ?
- . suis-je en manque si je ne peux pas consommer ce produit (ou m'adonner à ma pratique) ?
- . le coût de ma consommation . suis-je prêt (e) à dépenser beaucoup de temps et d'énergie pour me procurer ce produit ?
- . existe-t-il des conséquences pour ma santé ?
- . existe-t-il des conséquences sur mon travail ?
- . existe-t-il des conséquences sur ma vie familiale ?
- . existe-t-il des conséquences sur ma vie relationnelle et mes loisirs ?

Un nombre de « oui » supérieur ou égal à 2 peut témoigner d'une addiction.

### Il faudra s'inquiéter si :

On poursuit sa consommation de substance ou son comportement (jeux...) malgré les répercussions :

**Physiques** : blessure, agression, violence, prise de risque sur le plan sexuel, hospitalisation...)

**Psychiques** : anxiété, dépression...

**Familiales / relationnelles** : difficultés à remplir ses obligations, conflits, séparations...

**Financières**

**Judiciaires** : perte de permis, amende, prison...

**Professionnelles** : absentéisme, baisse de performance, avertissement, blâme, perte d'emploi...

**Sociales** : diminution des relations, arrêt des activités, isolement, désocialisation...

### Chez les jeunes :

Quelques signes d'alerte :

- . décrochage scolaire
- . changement d'humeur
- . arrêt des activités sociales (sport, musique...)
- . consommation solitaire, répétée, intense
- . polyconsommation

D'autant plus si le contexte personnel ou familial est difficile (deuil, séparation, harcèlement...) avec un risque de passage de l'expérimentation ou de la consommation « plaisir » à une consommation « médicament » (auto-thérapeutique).

Attention ! les parents de doivent pas minimiser, ils doivent protéger et surtout communiquer, s'occuper/ se préoccuper d'eux.

### L'addiction pour quoi ?

La consommation ne se fait pas pour ses « effets négatifs » mais bien pour ses « effets positifs ».

Il est toujours intéressant d'essayer de comprendre ce que la consommation ou le comportement apporte..

# Addictions

## Quand s'inquiéter ?

## Comment aller vers le changement ?

### Le changement :

Il faut garder en tête qu'une addiction est une maladie chronique qui évolue sur du long terme. Il faut donc prendre / se donner le temps et accepter les rechutes qui font partie du processus.

A des niveaux d'usage « à risque » ou

« nocif », le changement peut survenir lorsque la personne prend conscience des risques et des effets négatifs de sa pratique et qu'elle souhaite l'arrêter ce qui sera d'autant plus facile qu'il n'y a pas encore de dépendance à ce stade.

Par contre lorsqu'il y a « addiction », « dépendance » cela prend plus de temps pour prendre conscience du problème et pour aller vers le changement.

La motivation sera d'autant plus forte qu'il y aura plus d'effets négatifs que positifs.

**Les stades du changement** (le « cercle de Prochaska et Di Clemente »)



1 – **Pré-contemplation** : le patient ne pense pas avoir de problème avec sa consommation. Il n'envisage pas de changer de comportement dont il ressent essentiellement les bénéfices.

2 – **Contemplation** : le patient envisage de changer de comportement mais il hésite à renoncer aux bénéfices de la situation actuelle. Il compare les « pour » et les « contre » d'un changement.

3 – **Préparation / détermination** : le patient se sent prêt à démarrer la phase d'action dans un futur proche. Il détermine les décisions et commence à les mettre en place dans le temps.

4 – **Action** : le changement est engagé.

5 – **Maintien** : à cette phase de consolidation il convient d'être prudent car les tentations sont nombreuses de retourner au comportement problématique.

6 – **Rechute** : la rechute est possible et fait partie du processus normal de changement.

7 – **Sortie permanente** : ce stade marque la réussite finale du processus (consolidation du stade de maintien).

### **La réduction des risques :**

Cette notion est apparue lors de l'épidémie de SIDA. C'est une politique privilégiant des stratégies de soin et de prévention visant à limiter les risques sanitaires (infections par le VIH, les virus des hépatites...) et sociaux (exclusion, précarité...) liés à l'usage de psychotropes et, particulièrement, des drogues illicites. Ainsi, par exemple, la mise en place de dispositifs d'échange de seringues ou de traitements de substitution.

Cette notion s'est étendue à l'ensemble des substances psychoactives et aux comportements problématiques, l'objectif étant la réduction des risques et dommages causés par l'usage du produit ou le comportement et d'éviter le passage de l'usage simple à l'usage à risque, de l'usage à risque à l'usage nocif et de celui-ci à la dépendance.

Cette prévention se donne désormais pour objectif de « modifier les comportements de consommation présentant un risque pour le sujet ou susceptibles d'induire des dommages ».

Être dans une approche de réduction des risques c'est ne pas juger les personnes concernées, ne pas les stigmatiser ou véhiculer des stéréotypes qui les marginalisent ce qui aurait pour conséquence de les dissuader de demander de l'aide ou une prise en charge.

La personne à risque doit être considérée comme responsable et compétente pour agir sur elle-même et sur son environnement.

Le bénéfice de cette attitude est une meilleure prise en charge et un meilleur suivi de ces personnes ce qui conduit à une amélioration de leur état de santé global. Elles ont ainsi une plus grande confiance dans les professionnels de santé et vont plus facilement vers le soin.

Elles vont pouvoir prendre conscience de leurs capacités et de leurs limites, retrouver, petit à petit de l'estime d'elles-mêmes et adopter un comportement plus affirmé leur permettant de reprendre leur place dans leur famille puis dans la société.

### **Réduction des risques en milieu festif :**

La « fête » concerne les jeunes mais pas seulement !

La fête c'est le plaisir dans la convivialité, mais elle peut aussi répondre à un besoin d'évasion face au quotidien parfois monotone, sombre ou source de stress. C'est le « temps d'à côté », la « soupape de décompression », le temps du « lâcher prise ». Elle doit avoir un « contenu » car « sans contenu il n'existe que deux moyens d'entrer dans la fête : l'alcool et la violence » (C. Moreau).

#### **Pour une fête à moindre risque :**

##### **AVANT :**

. la préparation est importante. Il faut faire la fête pour le plaisir. Il faut en parler avec ses ami(e)s, choisir un thème. La soirée n'est pas centrée sur un ou plusieurs produits.

. le contenu culturel doit être mis en avant.

. limiter les risques c'est, par exemple, bien prendre sa pilule contraceptive, apporter des préservatifs, prévoir des alcootests, choisir un « capitaine de soirée ».

##### **PENDANT :**

. ne pas consommer de l'alcool trop vite, éviter de boire à la bouteille, faire des pauses, boire régulièrement de l'eau pour s'hydrater, manger, prendre l'air.

. surveiller son verre pour choisir (et contrôler) ce que l'on consomme.

. savoir dire « non », ne pas se sentir contraint de consommer (expérimentation d'autres substances, nouveaux produits de synthèse...), savoir que les effets ne sont pas les mêmes pour tous et que la prise de produits majeurs la prise de risque.

. être attentif à ses ami(e)s (comportement inhabituel ou disproportionné).

. savoir agir et / ou alerter (mise en Position Latérale de Sécurité).

. l'objectif est de VIVRE PLEINEMENT LA FÊTE.

##### **APRÈS :**

. ne pas conduire (voiture, scooter...) si on a pris des produits (penser à l'alcootest).

. se faire raccompagner par une personne qui n'a pas consommé ou dormir sur place (ce qui doit être anticipé).

. en cas de doute sur une prise de risque sur le plan sexuel : « pilule du lendemain » et consultation spécialisée.

### **Les ressources pour le changement :**

La personne est compétente et décisionnaire dans cette démarche. Elle a des ressources internes pour y parvenir. Elle peut être accompagnée, soutenue par son entourage (famille, amis, collègues de travail...) et par des professionnels.

La famille et l'entourage sont au premier plan mais ils se sont adaptés à la situation, l'addiction étant souvent ancienne. Le changement de comportement de la personne à problème affectera donc l'équilibre de la famille et de l'entourage qui devront s'adapter à cette nouvelle situation.

La famille est le soutien principal, mais elle n'a pas un rôle de soignant. De plus la souffrance de la personne présentant une addiction est partagée par son entourage qui peut lui aussi avoir besoin d'un soutien (« être soutenu pour mieux soutenir »).

### **Pour aider au changement :**

Se centrer sur la personne et pouvoir lui dire « je m'inquiète pour toi ».

Réinstaurer le dialogue, libérer la parole.

Pointer les contradictions en évitant l'affrontement.

Ne pas forcer les résistances.

Valoriser le positif, les changements obtenus.

Renforcer le sentiment de liberté de choix, ne pas imposer.

Chercher des compromis et y aller pas à pas.

Un accompagnement professionnel est souvent nécessaire car il apporte un regard extérieur non jugeant et bienveillant. C'est un soutien supplémentaire pour atteindre les objectifs, soutien pour la personne concernée mais aussi pour sa famille.

Des structures spécialisées ont été mises en place et notamment le CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de Prévention en Addictologie) ouvert le lundi et le jeudi à Douarnenez.

Docteur Aurélie FREMIOT, médecin addictologue

Geneviève JOIN, infirmière addictologue

Monique LARVOR, infirmière tabacologue