

Généralités sur la dépendance



Diapositive Dr Dominique Triviaux

Comment devient-on dépendant ?

POUR VOIR RECHERCHER DE NOUVELLES SENSATIONS POUR FAIRE COMME LES AUTRES
POUR FAIRE PARTIE DU GROUPE PARCE QUE JE N'OSAIS PAS DIRE NON
PLAISIR

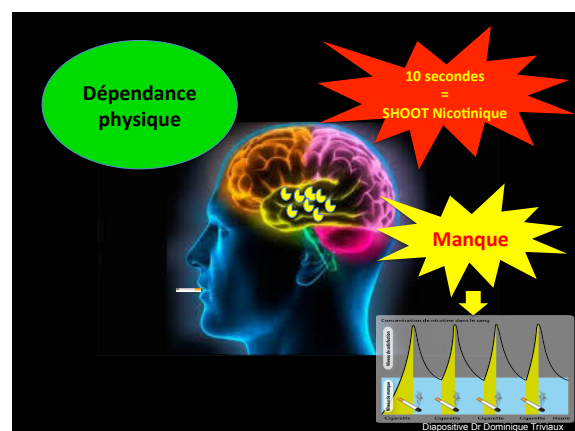
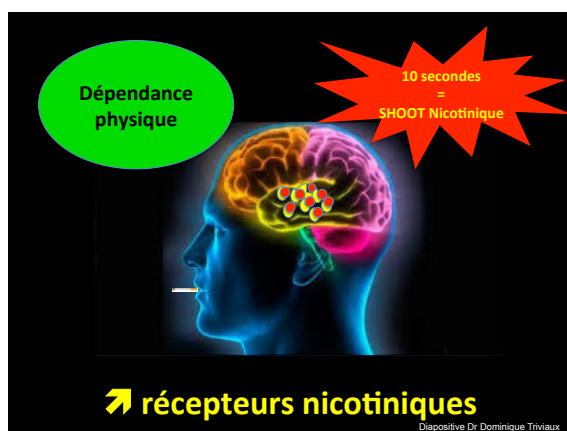
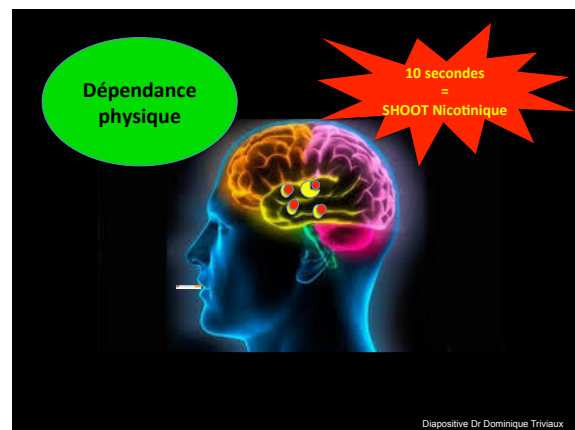
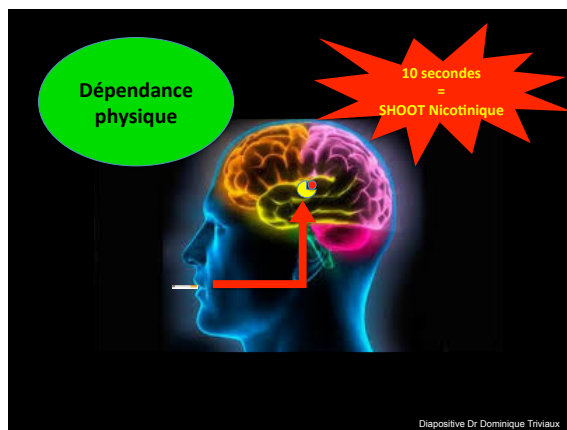
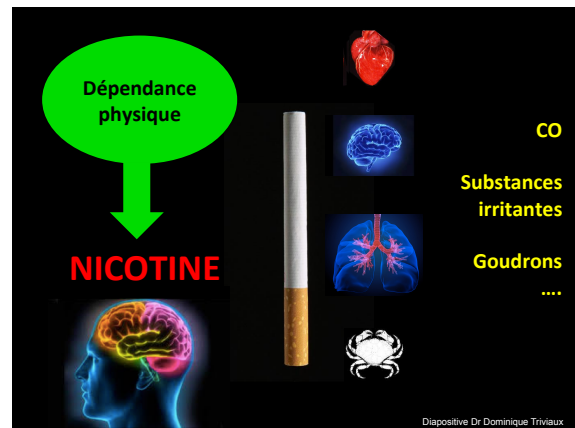
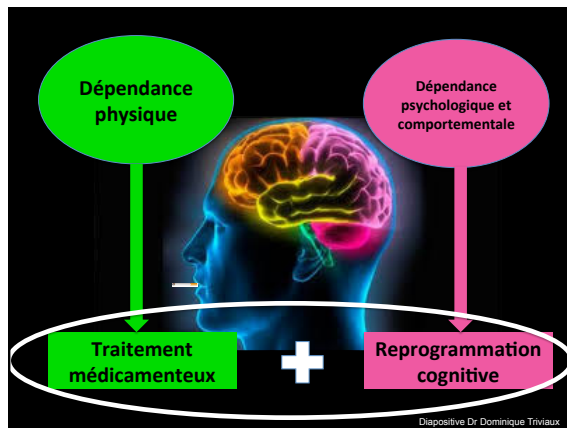
Diapositive Dr Dominique Triviaux

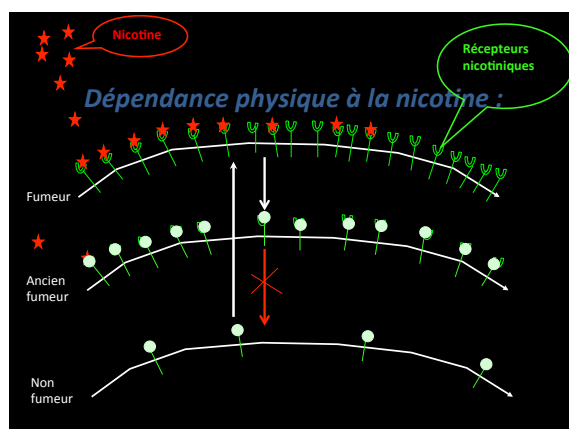
POUR VOIR RECHERCHER DE NOUVELLES SENSATIONS POUR FAIRE COMME LES AUTRES
POUR FAIRE PARTIE DU GROUPE PARCE QUE JE N'OSAIS PAS DIRE NON
PLAISIR
SE RELAXER NE PAS GROSSIR SE CONCENTRER
GESTE
SE CALMER

Diapositive Dr Dominique Triviaux

POUR VOIR RECHERCHER DE NOUVELLES SENSATIONS POUR FAIRE COMME LES AUTRES
POUR FAIRE PARTIE DU GROUPE PARCE QUE JE N'OSAIS PAS DIRE NON
PLAISIR
SE RELAXER NE PAS GROSSIR SE CONCENTRER
GESTE
SE CALMER
HABITUDE AUTOMATISME
BESOIN

Diapositive Dr Dominique Triviaux





Le circuit de la récompense

LES CENTRES DU PLAISIR

Pour qu'une espèce survive, ses individus doivent en premier lieu assurer leurs fonctions vitales comme se nourrir, réagir à l'agression et se reproduire. L'évolution a donc mis en place dans notre cerveau des régions dont le rôle est de "récompenser" l'exécution de ces fonctions vitales par une sensation agréable.

Le cerveau à tous les niveaux
<http://lecerveau.mcgill.ca>

Le circuit de la récompense est complexe, mais il comporte un maillon central qui semble jouer un rôle fondamental. Ce sont ces régions, interconnectées entre elles, qui forment ce que l'on appelle **le circuit de la récompense**.

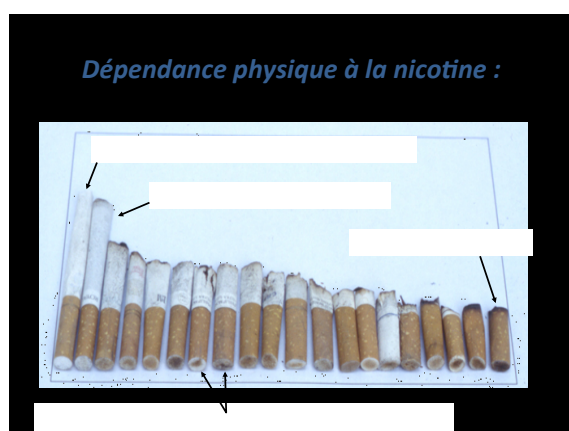
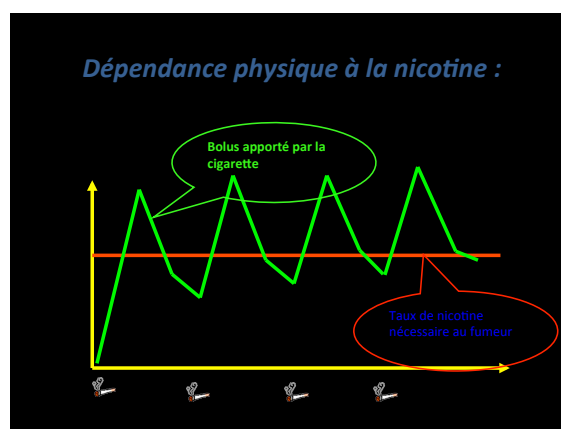
Le circuit de la récompense

Le circuit de la récompense est donc au cœur de notre activité mentale et oriente tous nos comportements. **Ce circuit est complexe** mais il comporte un maillon central qui semble jouer un rôle fondamental.

Il s'agit des connexions nerveuses qui relient deux petits groupes de neurones particuliers. L'un est situé dans l'**aire tegmentale ventrale (ou ATV)** et l'autre dans le **noyau accumbens**.

Le cerveau à tous les niveaux
<http://lecerveau.mcgill.ca>

Le messager chimique qui assure la connexion entre ces neurones est la **dopamine**. C'est à cet endroit que **la plupart des drogues agissent et produisent une dépendance**.



Test de Fagerström

Reprendre les questions avec le fumeur !

1 - Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ? Dans les 5 premières minutes 3 Entre 6 et 30 minutes 2 Entre 31 et 60 minutes 1 Après 60 minutes 0	2 - Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ? oui 1 non 0
3 - A quelle cigarette renonceriez-vous le plus difficilement ? La première de la journée 1 N'importe quelle autre 0	4 - Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ? 10 ou moins 0 11 à 20 1 21 à 30 2 31 ou plus 3
5 - Fumez-vous davantage les 1^{ères} heures après le réveil que pendant le reste de la journée ? oui 1 non 0	6 - Fumez-vous lorsque vous êtes malade, que vous devez rester au lit presque toute la journée ? oui 1 non 0

Dépendance nicotinique

Test de Fagerström

- 0-2 : pas de dépendance
- 3-4 : dépendance faible
- 5-6 : dépendance moyenne
- 7-10 : dépendance forte ou très forte

HAS recommandations octobre 2013

Test de Fagerström

En deux questions !

1 - Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?

Dans les 5 premières minutes	3
Entre 6 et 30 minutes	2
Entre 31 et 60 minutes	1
Après 60 minutes	0

4 - Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?

10 ou moins	0
11 à 20	1
21 à 30	2
31 ou plus	3

- 0-1 : pas de dépendance
- 2-3 : dépendance modérée
- 4-5-6 : dépendance forte

HAS recommandations octobre 2013

Dépendance nicotinique

Test de Fagerström

- Outil validé.
- Test qui sur des données comportementales permet de repérer les personnes qui manifestent un « besoin de nicotine ».
- Sous estimation possible (**femmes enceintes, adolescents par exemple**)
- Aide au dg de dépendance nicotinique avec la **mesure du CO** dans l'air expiré.
- La négativité du test ou sa faible positivité ne veut pas dire absence de dépendance !!!

Probabilité de développer une dépendance après avoir consommé une fois dans la vie

Tabac	:	32 %
Opiacés	:	23 %
Cocaïne	:	17 %
Alcool	:	15 %
Psychostimulants	:	11 %
Cannabis	:	9 %

Dr Marie Malécot Tabacologue

Trouble lié à l'utilisation d'une substance (DSM V)

1. Utilisation répétée d'une substance dans des situations où cela peut être physiquement dangereux
2. Utilisation répétée conduisant à l'incapacité de remplir des obligations majeures, au travail, à l'école ou à la maison
3. Substance souvent prise en quantité supérieure ou sur un laps de temps plus long que prévu
4. Désir persistant ou des efforts infructueux pour réduire ou contrôler l'utilisation de la substance
5. Usage de la substance poursuivi malgré des problèmes sociaux interpersonnels persistants ou récurrents
6. Utilisation de la substance poursuivie malgré l'existence d'un problème physique ou psychologique persistant ou récurrent déterminé ou exacerbé par la substance
7. Temps considérable à faire le nécessaire pour se procurer la substance, la consommer ou récupérer des effets
8. Importantes activités sociales, occupationnelles ou de loisirs réduites ou abandonnées à cause de l'utilisation
9. **Craving** (envies impérieuses ou obsédantes)
10. **Tolérance**
11. **Syndrome de sevrage**

Trouble léger : 2- 3
 Trouble modéré : 4-5
 Trouble sévère : 6 et +

Au moins deux signes sur une période de un an

Dépendance physique

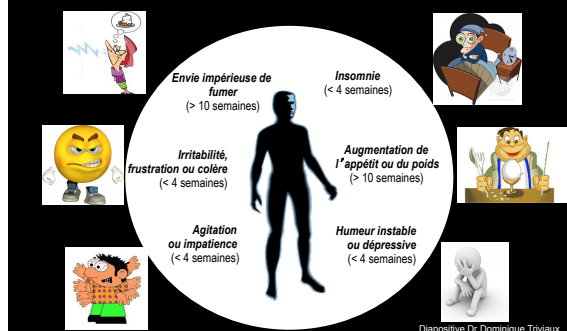
symptômes physiques de manque nicotine/cannabis

- | | |
|--|--|
| • Nervosité, hyper-irritabilité | • Nervosité, hyper-irritabilité |
| • Envie incontrôlable, pulsion à fumer | • Envie incontrôlable, pulsion à fumer |
| • Insomnies | • Insomnies |
| • Humeur dépressive | • Humeur dépressive |
| • Augmentation de l'appétit | • Diminution de l'appétit |
| • Difficultés de concentration | • Difficultés de concentration |
| | • Décalage d'une semaine |

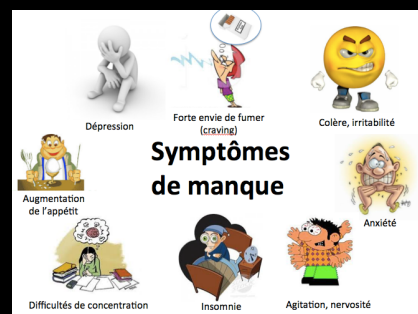
TABAC

CANNABIS

Les signes de manque



Les signes de manque



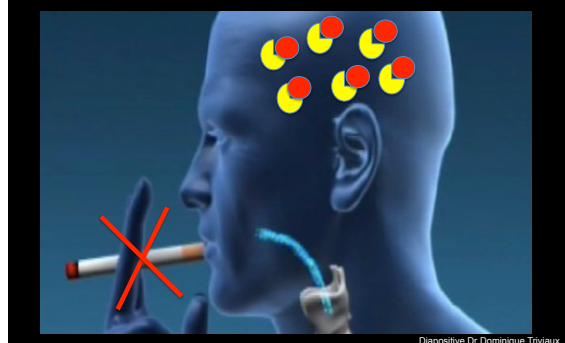
Surdosage ?

- Impression d'avoir trop fumé
- Céphalées
- Troubles du sommeil
- Nausées, vomissements
- Lipothymies, palpitations

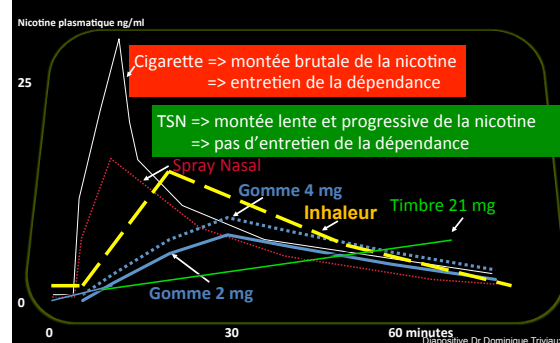
Les signes de surdosage

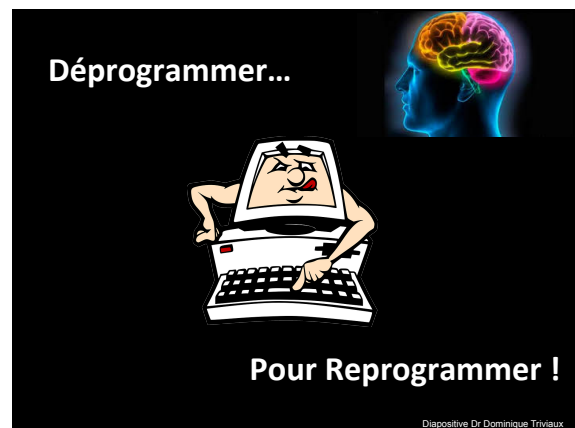
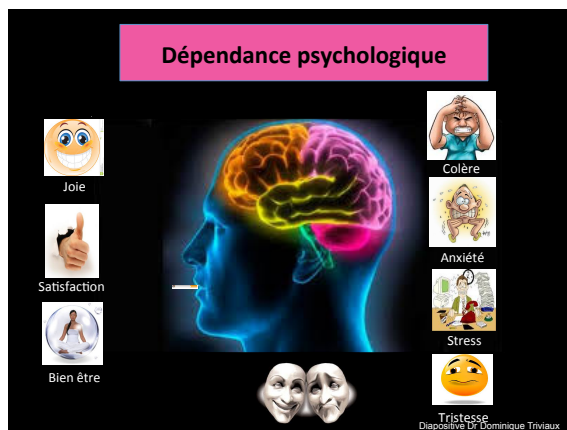
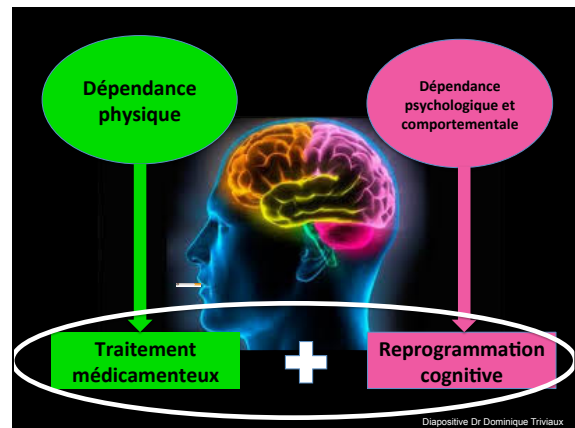


La substitution

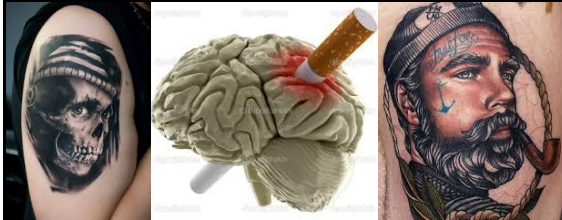


Comment ?





Un EX-fumeur !



mais JAMAIS un NON-fumeur....

Diapositive Dr Dominique Triviaux

Apprendre à gérer ses envies



Diapositive Dr Dominique Triviaux

Au commencement...

M.J.Jarvis BMJ 2004 : Why people smoke ?

- Fumer est d'abord la manifestation d'une dépendance à la nicotine
- Adolescence, fumer est un acte symbolique



« Je ne suis plus un enfant ds les jupes de sa mère » et « je suis un dur »

« Les motifs psychologiques s'atténuant, l'effet de la nicotine va prendre le dessus pour que l'habitude perdure »

Extraits analyses cigarette « Philip Morris »

Apprentissage par imitation

Bandura propose un schéma où le comportement externe, la personne et l'environnement sont en constante interaction.



Les êtres humains font l'acquisition de nouvelles compétences en observant le comportement d'autrui et en essayant de le reproduire

Exemple: en observant les comportements de leurs parents ou d'autrui, des personnes peuvent apprendre à faire face à leurs problèmes en consommant des SPA

De nombreux adolescents commencent à fumer en observant leurs amis et en commençant à faire comme eux

Bette Davis dans « une femme cherche son destin » 1942



Bette Davis, seen here in the famous cigarette-smoking scene in 'Now, Voyager,' was paid to endorse tobacco.

Contrat de Sylvester Stallone 1983

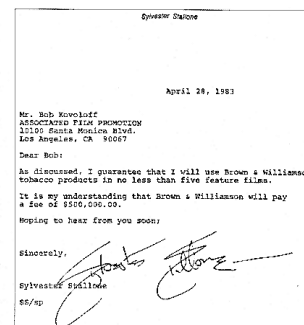
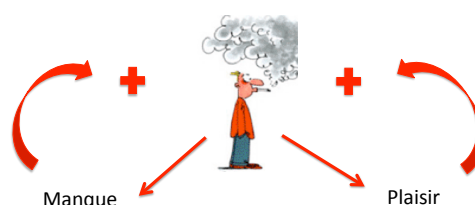


FIGURE 9.2. Letter from star Sylvester Stallone agreeing to smoke B&W products in five upcoming movies in exchange for a \$500,000 fee. Source: (2404.02)

Conditionnement opérant



Conditionnement opérant



Dépendance comportementale

M.J.Jarvis BMJ 2004 : Why people smoke ?

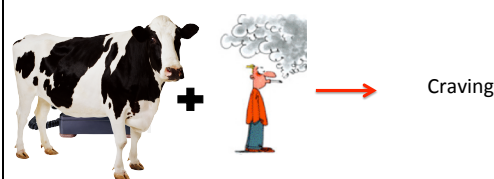


Dépendance à la nicotine est primum movens

Conditionnement secondaire de délivrance de nicotine bouffée/bouffée, associé à de nombreux moments de la vie

- Avec le café
- Moments de pause
- Téléphone
- Avec des amis...
- Quand je rentre ds ma voiture, ds les embouteillages
- Entre deux activités
- Quand je vois un fumeur
- Il faut que j'ai quelque chose dans la main
- Rouler mes cigarettes calme déjà mon envie

Apprentissage classique



Conditionnement classique

- Avec le temps, **la substance psychoactive (SPA)** a pu être associée à des endroits particuliers, des personnes particulières, à des périodes de la journée, à des états émotionnels...
- L'exposition isolée à ces facteurs (décrits comme des hameçons ou gâchettes), est suffisante pour provoquer un craving plus ou moins intense (envie de consommer) qui peut être suivi d'une consommation de la substance psychoactive.

Exemples de croyances associées au tabac

- *La cigarette me permet de me calmer*
- *Il faut que je fume quand je suis stressé*
- *Si je ne fume pas, je ne vais pas arriver à me concentrer et à travailler efficacement*
- *La cigarette, c'est ma béquille ; elle est toujours là quand j'en ai besoin !*
- *Je suis déjà très déprimé, alors il n'est pas question que j'arrête de fumer : j'ai besoin de mes cigarettes !*
- *Si j'arrête de fumer, je vais prendre du poids. Je vais être obligé de compenser en mangeant*



BIBLIOGRAPHIE TCC

Charly Cungi : Faire face aux dépendances, Retz, 2000

Charly Cungi : L' Alliance thérapeutique, Retz, 2005

William R. Miller & Stephen Rollnick : L' Entretien Motivationnel, Aider la personne à engager le changement, InterEditions, 2006

Schoendorff Benjamin : Faire face à la souffrance, Retz, 2009

Dr Marie Malécot Tabacologue



Pour en savoir plus

- Recommandations pour traitement du tabagisme AFSSAPS mai 2003 agmed.sante.gouv.fr
- Conférence de consensus tabac et grossesse, Lille 2004 www.anaes.fr
- Conférence de consensus tabagisme péri-opératoire www.anaes.fr : Conférence d'experts sur le tabagisme péri-opératoire 17 octobre 2005 (OFT, AFC, SFAR)
- www.tabac.info-service.fr
- HAS octobre 2013 : recommandations de bonnes pratiques. Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours
- HAS recommandations de bonne pratique octobre 2014 :
- Ecig recommandations experts avril 2014 (OFT)
- OFT : arrêt du tabac chez les patients atteints de troubles psychiatriques. Recommandations janvier 2009

Dr Marie Malécot Tabacologue

