

RESSOURCE GRATUITE • COURS N° 7

Comprendre les addictions

Repérer les mécanismes, prévenir les risques et reconstruire

Niveau : initiation • Public : curieux et étudiants

Temps de lecture indicatif : 40 à 50 minutes • Aucun prérequis

*Comprendre le mécanisme permet de remplacer la honte par des choix,
des soins et du soutien.*

FOX717 - Apprendre. Créer. Construire ensemble.

Bienvenue dans ce septième cours

Le mot addiction est souvent utilisé pour parler d'une passion, d'une habitude ou d'un excès. En santé, il désigne une réalité plus précise : une difficulté durable à contrôler l'usage d'une substance ou un comportement, malgré des conséquences négatives importantes.

Les addictions sont des troubles complexes aux dimensions cérébrales, psychologiques et sociales. Elles ne résument ni l'identité d'une personne ni sa valeur. Ce cours apporte des repères éducatifs ; seul un professionnel formé peut poser un diagnostic et proposer un accompagnement adapté.

À LA FIN DE CE COURS, VOUS SAUREZ

repérer les principaux signes d'une conduite addictive sans vous auto-diagnostiquer ;
expliquer simplement le rôle de l'apprentissage, de la récompense et des déclencheurs ;
observer une boucle addictive avec une grille concrète et sans jugement ;
choisir des outils de prévention, de réduction des risques et de changement ;
identifier les situations qui nécessitent un médecin, un CSAPA ou une aide urgente.

1. Trois marqueurs à reconnaître

- **Craving** : envie forte, parfois intrusive, déclenchée par une émotion, une situation ou un souvenir.
- **Perte de contrôle** : difficulté à interrompre ou limiter l'action malgré une décision préalable.
- **Poursuite malgré les dommages** : maintien du comportement alors que les effets sur la santé, les études, le travail, les relations ou l'argent deviennent visibles.

À RETENIR

Aimer beaucoup une activité, vivre un excès ponctuel ou ressentir un manque ne suffit pas, à lui seul, pour conclure à une addiction. On observe un ensemble de signes, leur durée, leur intensité et leur retentissement.

2. De l'usage à l'addiction

Une conduite peut évoluer sur un continuum. Les frontières ne sont pas toujours nettes, mais ce repère évite de confondre toute consommation avec une dépendance.

- **Usage** : expérience ponctuelle ou conduite sans retentissement notable.
- **Usage à risque** : situation qui augmente la probabilité d'un accident ou d'un dommage, même sans dépendance.
- **Usage nocif** : conséquences déjà présentes sur la santé ou la vie quotidienne.
- **Addiction** : perte de contrôle, priorité croissante et poursuite malgré les dommages.

2.1 Deux grandes familles

- **Avec substance** : alcool, nicotine, cannabis, cocaïne, opioïdes, médicaments sédatifs ou antalgiques, entre autres.
- **Sans substance reconnue** : les troubles liés aux jeux d'argent et au jeu vidéo sont classés par l'OMS parmi les troubles dus à des conduites addictives.

Réseaux sociaux, achats, pornographie, travail ou sport peuvent aussi devenir envahissants et provoquer une souffrance réelle. Cependant, tout comportement intensif n'est pas automatiquement une addiction reconnue : l'évaluation porte sur la perte de contrôle et le retentissement, pas seulement sur le temps passé.

2.2 Tolérance et sevrage

- **Tolérance** : besoin d'augmenter la quantité, la fréquence ou l'intensité pour rechercher un effet comparable.
- **Sevrage** : symptômes physiques ou psychiques lors de la diminution ou de l'arrêt ; ils varient fortement selon la substance et la personne.

UNE DISTINCTION ESSENTIELLE

On peut subir un dommage grave sans être dépendant, par exemple lors d'une intoxication ou d'une conduite à risque. Prévenir les risques commence donc avant le diagnostic d'addiction.

3. Un apprentissage qui prend de la place

Le cerveau apprend à répéter ce qui apporte une récompense ou un soulagement rapide. La dopamine participe surtout au signal d'importance, à la motivation et au renforcement de l'apprentissage ; la présenter comme une simple « hormone du plaisir » serait réducteur.

3.1 La boucle addictive

1. Déclencheur - une heure, un lieu, une personne, une émotion ou une notification.
2. Anticipation - l'attention se fixe et l'envie monte.
3. Action - consommation ou comportement devenu difficile à différer.
4. Effet immédiat - plaisir, apaisement, stimulation, oubli ou appartenance.
5. Apprentissage - le cerveau associe plus fortement le déclencheur à cette réponse.

3.2 Avec la répétition

- les indices associés attirent plus vite l'attention ;
- la réponse devient plus automatique, surtout sous stress ou fatigue ;
- les conséquences lointaines pèsent moins que le soulagement immédiat ;
- la tolérance ou le sevrage peuvent renforcer la répétition.

EXEMPLE : LE SCROLLING DU SOIR

Stress → téléphone → distraction rapide → coucher retardé → fatigue et culpabilité → davantage de stress le lendemain. Le problème n'est pas le téléphone seul : c'est la boucle entière et la fonction qu'il remplit.

3.3 La plasticité ouvre une possibilité

Un apprentissage puissant peut être modifié. De nouvelles réponses deviennent plus accessibles lorsqu'elles sont répétées, soutenues par l'environnement et adaptées au besoin réel. Cela demande souvent du temps et parfois des soins.

4. Pourquoi certaines personnes sont-elles plus exposées ?

Il n'existe pas une cause unique. Une addiction émerge de l'interaction entre une personne, un produit ou un comportement, et un environnement.

4.1 Trois niveaux qui se combinent

- **Biologique** : vulnérabilités génétiques, âge, douleur, sommeil, effets et rapidité d'action du produit.
- **Psychologique** : stress chronique, traumatisme, anxiété, dépression, impulsivité, recherche de soulagement ou de performance.
- **Social et environnemental** : isolement, précarité, normes du groupe, accessibilité, publicité, récompenses imprévisibles et manque d'alternatives.

4.2 Des facteurs de protection

- des liens fiables et une personne à appeler ;
- un sommeil plus régulier, des repas suffisants et du mouvement ;
- des activités donnant du sens, du plaisir ou un rôle social ;
- une information claire sur les risques et un accès précoce aux soins ;
- un environnement qui limite les occasions automatiques.

4.3 Le contexte n'enlève pas la responsabilité

Comprendre les facteurs de risque ne signifie pas tout excuser. Cela permet de choisir des leviers réalistes. La responsabilité devient alors une capacité à demander de l'aide, protéger les autres, modifier l'environnement et réparer les dommages quand cela est possible.

CHANGER LES MOTS CHANGE L'AIDE

Dire « une personne vivant avec une addiction » rappelle qu'un trouble ne résume pas une identité. La honte et la stigmatisation peuvent retarder la demande de soins ; la clarté et le respect la rendent plus accessible.

5. Observer sa propre boucle

L'auto-observation ne remplace pas une évaluation médicale. Elle aide à repérer des régularités et à préparer une conversation plus précise avec un professionnel.

5.1 Un relevé pendant sept jours

- **Contexte** : heure, lieu, personnes présentes et accessibilité ;
- **État** : stress, ennui, colère, solitude, fatigue ou célébration ;
- **Envie** : intensité de l'envie de 0 à 10 et pensées automatiques ;
- **Action** : quantité, durée, argent, comportement et possibilité d'arrêter ;
- **Conséquence** : effet immédiat, puis coût après une heure et le lendemain.

5.2 La question fonctionnelle

Complétez : « Dans cette situation, cette conduite m'aide à... » Dormir ? ralentir une angoisse ? éviter un souvenir ? rejoindre un groupe ? obtenir une stimulation ? La fonction n'excuse pas le dommage ; elle indique ce que l'alternative devra aussi apporter.

MINI-GRILLE

AVANT : que s'est-il passé ? PENDANT : qu'ai-je fait et jusqu'où ai-je gardé le choix ? APRÈS : qu'ai-je gagné immédiatement et qu'est-ce que cela m'a coûté ensuite ?

5.3 Quand ne pas rester seul

Demandez rapidement de l'aide si vous perdez souvent le contrôle, si les quantités augmentent, si vous avez déjà vécu un sevrage difficile, si la conduite met quelqu'un en danger, ou si elle s'accompagne de violence, d'idées suicidaires, de dettes, d'isolement ou d'une dégradation importante de la santé.

6. Agir sur la boucle : cinq outils

Ces outils conviennent surtout à la prévention, à la préparation au changement et au complément d'un suivi. Ils ne rendent pas sûr un sevrage médicalement risqué.

6.1 Préparer un plan « si... alors... »

« Si je rentre très stressé, alors je mange, je prends une douche et je marche dix minutes avant toute décision. » Une réponse préparée réduit le nombre de choix à inventer au moment le plus difficile.

6.2 Traverser l'envie sans lui obéir

- nommer : « une envie est présente » plutôt que « je dois agir » ;
- observer les sensations comme une vague qui évolue ;
- ralentir la respiration, différer quelques minutes et réévaluer ;
- contacter une personne ou changer immédiatement de lieu.

La durée d'un craving varie : il n'existe pas un minuteur universel. Si l'envie devient dangereuse, l'objectif est de chercher du soutien, pas de prouver sa volonté.

6.3 Modifier l'environnement

- éloigner l'accès, désinstaller une application, bloquer un paiement ou éviter un trajet déclencheur ;
- préparer une alternative visible et immédiatement disponible ;
- annoncer son plan à une personne fiable et prévoir un rendez-vous.

6.4 Remplacer la fonction

- **Apaisement** : respiration, marche, douche, musique ou écriture courte.
- **Stimulation** : projet créatif, apprentissage bref, activité physique ou jeu sans mise.
- **Lien** : appel, groupe, activité régulière ou présence auprès d'un proche fiable.

UNE RÈGLE RÉALISTE

Rendre l'ancien chemin moins automatique et le nouveau chemin plus facile, puis répéter. La volonté compte, mais l'organisation la protège.

7. Se faire aider : des soins adaptés à la personne

Il n'existe pas un traitement unique. Les objectifs peuvent inclure l'arrêt, la diminution, la réduction des risques ou une stabilisation avant une nouvelle étape. Ils se discutent selon le produit, la gravité, la santé, l'environnement et les priorités de la personne.

7.1 Les formes d'accompagnement

- **Médecin ou addictologue** : évalue les risques, les symptômes de sevrage, les autres troubles et les traitements possibles.
- **CSAPA** : leurs équipes proposent un accompagnement médical, psychologique, social et éducatif, généralement confidentiel et gratuit.
- **Psychothérapies** : TCC, entretien motivationnel et autres approches travaillent les déclencheurs, les choix et les habitudes.
- **Médicaments** : peuvent réduire le manque, le craving ou certains risques selon la dépendance ; ils sont prescrits et suivis.
- **Entraide** : groupes de parole et pairs apportent expérience, continuité et sentiment de ne plus être seul.

ALERTE SEVRAGE

En cas de dépendance à l'alcool ou d'usage chronique de benzodiazépines, un arrêt brutal peut être dangereux. Demandez un avis médical avant de réduire ou d'arrêter. N'interrompez jamais seul un médicament prescrit.

7.2 Aides nationales en France

- **Alcool Info Service** : 0 980 980 930 - 7 j/7, de 8 h à 2 h.
- **Drogues Info Service** : 0 800 23 13 13 - 7 j/7, de 8 h à 2 h.
- **Joueurs Info Service** : 09 74 75 13 13 - 7 j/7, de 8 h à 2 h.
- **Tabac Info Service** : 39 89 - du lundi au samedi, de 8 h à 20 h.

URGENCE

Perte de connaissance, respiration anormale, convulsions, confusion sévère, intoxication ou danger immédiat : appelez le 15 ou le 112. En cas d'idées suicidaires ou d'inquiétude pour un proche : 3114, gratuitement, 24 h/24 et 7 j/7.

8. Se reconstruire : vivre pour quelque chose

Le rétablissement ne consiste pas seulement à lutter contre une consommation. Il consiste à construire une vie dans laquelle le choix, les relations, le sommeil, les projets et le respect de soi reprennent de la place.

8.1 Une reprise n'efface pas le chemin

Une reprise de consommation ou de comportement peut signaler qu'un plan doit être renforcé ou modifié. Elle ne prouve pas que toute aide a échoué. Il faut toutefois réagir vite : après une période d'arrêt, la tolérance peut diminuer et certaines reprises, notamment avec des opioïdes, exposent à un risque d'overdose plus élevé.

- interrompre le réflexe « tant qu'à faire » ;
- prévenir une personne ou un professionnel ;
- réduire immédiatement l'accès et retrouver un lieu sûr ;
- analyser le déclencheur une fois la sécurité revenue.

8.2 Le témoignage de Grégory : AAVL Chalon

Pendant une période vécue en Bourgogne, les rechutes restaient fréquentes malgré la reconnaissance de la maladie. Rejoindre les groupes de parole d'Addictions Alcool Vie Libre à Chalon-sur-Saône a créé un rendez-vous régulier avec des personnes d'âges et de parcours différents.

CE QUI A CHANGÉ

« Au début, parler devant des inconnus était impressionnant. Le déclic est venu lorsque je n'étais plus seulement le petit nouveau : j'ai commencé à transmettre, moi aussi, une astuce pour traverser un craving. Je n'étais plus seulement en train de subir ; j'étais en train de reconstruire. »

L'entraide n'est pas une recette miracle et ne remplace pas les soins. Elle peut offrir une structure, des repères et une place. Un proche peut soutenir, proposer une aide et poser des limites ; il ne peut ni contrôler le rétablissement d'autrui ni le réaliser à sa place.

PLAN DES PROCHAINES 24 HEURES

Écrivez un lieu sûr, une personne à appeler, un professionnel ou service à contacter, un accès à réduire et une action simple à faire demain matin.

Quiz de compréhension

Répondez d'abord sans revenir au cours. Le corrigé se trouve à la page suivante.

1. Quels sont les trois marqueurs principaux d'une addiction présentés dans le cours ?
.....
2. Pourquoi un usage à risque peut-il être grave sans dépendance ?
.....
3. Quels troubles comportementaux sont classés par l'OMS parmi les conduites addictives ?
.....
4. Pourquoi la dopamine ne doit-elle pas être réduite à une hormone du plaisir ?
.....
5. Quelles sont les cinq étapes de la boucle addictive proposée ?
.....
6. Quels trois niveaux de facteurs de risque peuvent se combiner ?
.....
7. Que doit contenir un relevé d'auto-observation pendant sept jours ?
.....
8. À quoi sert la question : « Cette conduite m'aide à quoi ? »
.....
9. Quels sont les cinq outils concrets proposés pour agir sur la boucle ?
.....
10. Pourquoi certains sevrages ne doivent-ils pas être entrepris seul ?
.....
11. Quelles formes d'accompagnement peut proposer un parcours de soins ?
.....
12. Comment réagir après une reprise de consommation ou de comportement ?
.....

Corrigé du quiz

1. Craving, perte de contrôle et poursuite malgré des conséquences négatives.
2. Parce qu'une intoxication, un accident ou une décision dangereuse peut causer un dommage grave avant qu'une dépendance soit installée.
3. Le trouble lié aux jeux d'argent et le trouble du jeu vidéo.
4. Parce qu'elle participe surtout à la motivation, au signal d'importance et au renforcement de l'apprentissage, sans expliquer seule le plaisir ni l'addiction.
5. Déclencheur, anticipation ou envie, action, effet immédiat, puis apprentissage ou renforcement.
6. Les niveaux biologique, psychologique, et social ou environnemental.
7. Contexte, état, intensité de l'envie, action et conséquences immédiates puis différées.
8. À identifier la fonction recherchée afin de préparer une alternative capable de répondre au même besoin avec moins de dommages.
9. Plan si-alors, traversée de l'envie, modification de l'environnement, remplacement de la fonction et recours au soutien.
10. Parce que le sevrage, notamment de l'alcool ou des benzodiazépines, peut provoquer des complications qui nécessitent une évaluation et une surveillance médicales.
11. Évaluation médicale, soins en CSAPA, psychothérapies, médicaments selon l'indication et groupes d'entraide.
12. Rétablir la sécurité, contacter une aide, réduire l'accès, éviter le « tant qu'à faire », puis ajuster le plan sans effacer les progrès antérieurs.

AUTO-ÉVALUATION

Vous maîtrisez une notion si vous pouvez l'expliquer sans culpabiliser la personne, reconnaître une limite de l'auto-aide et orienter vers une ressource adaptée.

Mise en situation

Un étudiant boit chaque soir pour dormir, augmente les quantités et tremble le matin. Réponse attendue : ne pas conseiller un arrêt brutal ; reconnaître les signes préoccupants ; proposer rapidement un médecin ou un CSAPA ; appeler le 15 ou le 112 si apparaissent confusion sévère, convulsions, perte de connaissance ou danger immédiat.

Glossaire essentiel

Addiction. Trouble marqué par une perte de contrôle durable et une poursuite malgré des conséquences négatives.

Craving. Envie forte de consommer ou d'accomplir un comportement, souvent déclenchée par un indice.

CSAPA. Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie.

Déclencheur. Situation interne ou externe associée à l'envie ou au passage à l'acte.

Dépendance. Terme décrivant notamment la difficulté à se passer d'une substance ou conduite ; son sens précis dépend du contexte clinique.

Réduction des risques. Actions destinées à diminuer les dommages, même lorsque l'arrêt n'est pas immédiat.

Rétablissement. Processus personnel de santé, de choix, de lien et de reconstruction, au-delà du seul symptôme.

Sevrage. Ensemble de symptômes possibles lors de la diminution ou de l'arrêt ; ils varient selon le produit.

Tolérance. Besoin d'une exposition plus importante pour rechercher un effet comparable.

TCC. Thérapies cognitives et comportementales travaillant pensées, émotions et conduites.

Pour aller plus loin : sources fiables

- [Inserm - Addictions](#) — mécanismes, facteurs et prise en charge
- [OMS - Addictive behaviour](#) — jeux d'argent et jeu vidéo dans la CIM-11
- [NIDA - Drugs, Brains, and Behavior](#) — dopamine, récompense et apprentissage
- [HAS - Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool](#) — repérage et accompagnement
- [Ameli - Prise en charge des troubles addictifs](#) — sevrage et parcours de soins
- [Service-Public.fr - Traitement de la toxicomanie](#) — rôle et accès aux CSAPA
- [Santé publique France - Aide à distance en santé](#) — numéros nationaux vérifiés
- [Ministère de la Santé - Les benzodiazépines](#) — risques d'un arrêt brutal
- [NIDA - Treatment and Recovery](#) — rétablissement et reprise
- [AAVL Saône-et-Loire - Page de l'association](#) — ressource communautaire citée dans le témoignage

NOTE PÉDAGOGIQUE

Ce cours informe sans diagnostiquer. Les numéros et horaires ont été vérifiés en août 2026 ; en cas d'urgence médicale, appelez le 15 ou le 112.