

Addictions avec ou sans substance, entre paradigme et expériences cliniques : réduction des risques, santé et bonheur.

Alexandre Peyré

CHU de Bordeaux

Conflits d'intérêt :

- Absence de lien d'intérêt.

Conflits d'intérêt :

- Intérêt pour la question du lien
- Intérêt pour la question des déviances aux lois et aux normes
- Intérêt pour la question des états modifiés de conscience

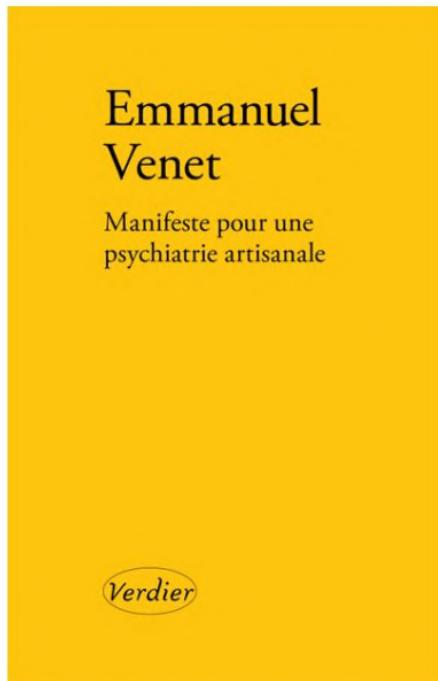
Plan

Introduction

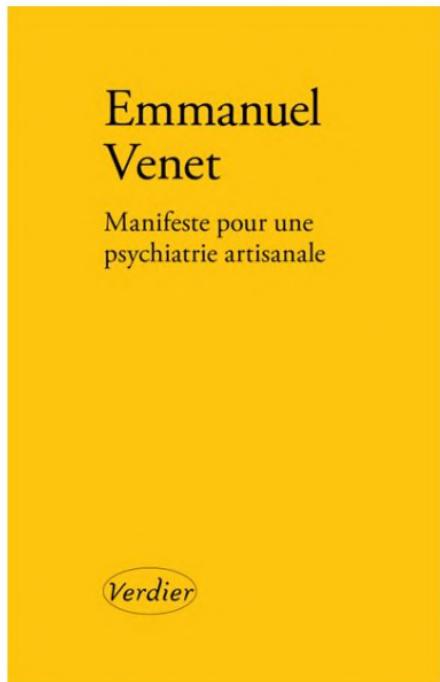
- I. Peut-on présenter une addiction à tout?
- II. L'addiction, une maladie?
- III. Consommations hors addictions / addictions hors consommations?
- IV. Que peut-on faire?

Conclusion

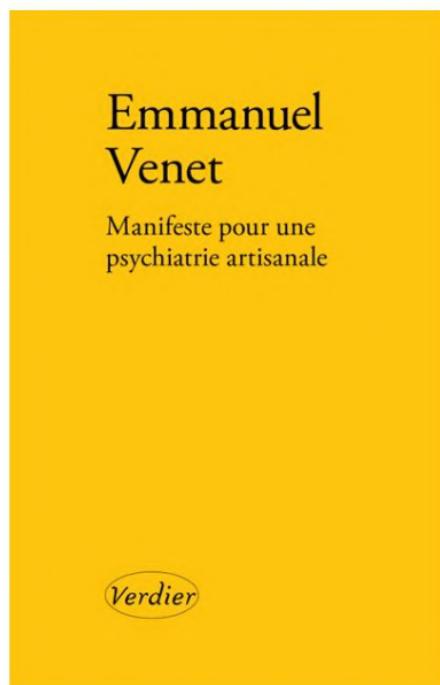
Introduction : D'où je parle?



Introduction : D'où je parle?



Introduction : D'où je parle?



I. Peut-on présenter une addiction à tout?



CRIPS, concours affiches 2004

I. Peut-on présenter une addiction à tout?

FREUD: *j'en suis venu à croire que la masturbation est la seule grande habitude, le « besoin primitif », et que les autres appétits, tels que le besoin d'alcool, de morphine, de tabac n'en sont que les substitutifs, les produits de remplacement.*

S Freud, Lettres à Fliess in « Pour une psychanalyse de l'alcoolisme » Shentoub et Mijolla (1973)
P Golovine (2004) Un psychologue en prison : entre logique psychiatrique et logique judiciaire

I. Peut-on présenter une addiction à tout?

GOODMAN : l 'addiction est un processus par lequel un comportement, qui peut fonctionner à la fois pour produire du plaisir et pour soulager un malaise intérieur, est utilisé sous un mode caractérisé par l'échec répété dans le contrôle de ce comportement (impuissance) et la persistance de ce comportement en dépit de conséquences négatives significatives (défaut de gestion)

A Goodman « Addiction: definition and implications » 1990

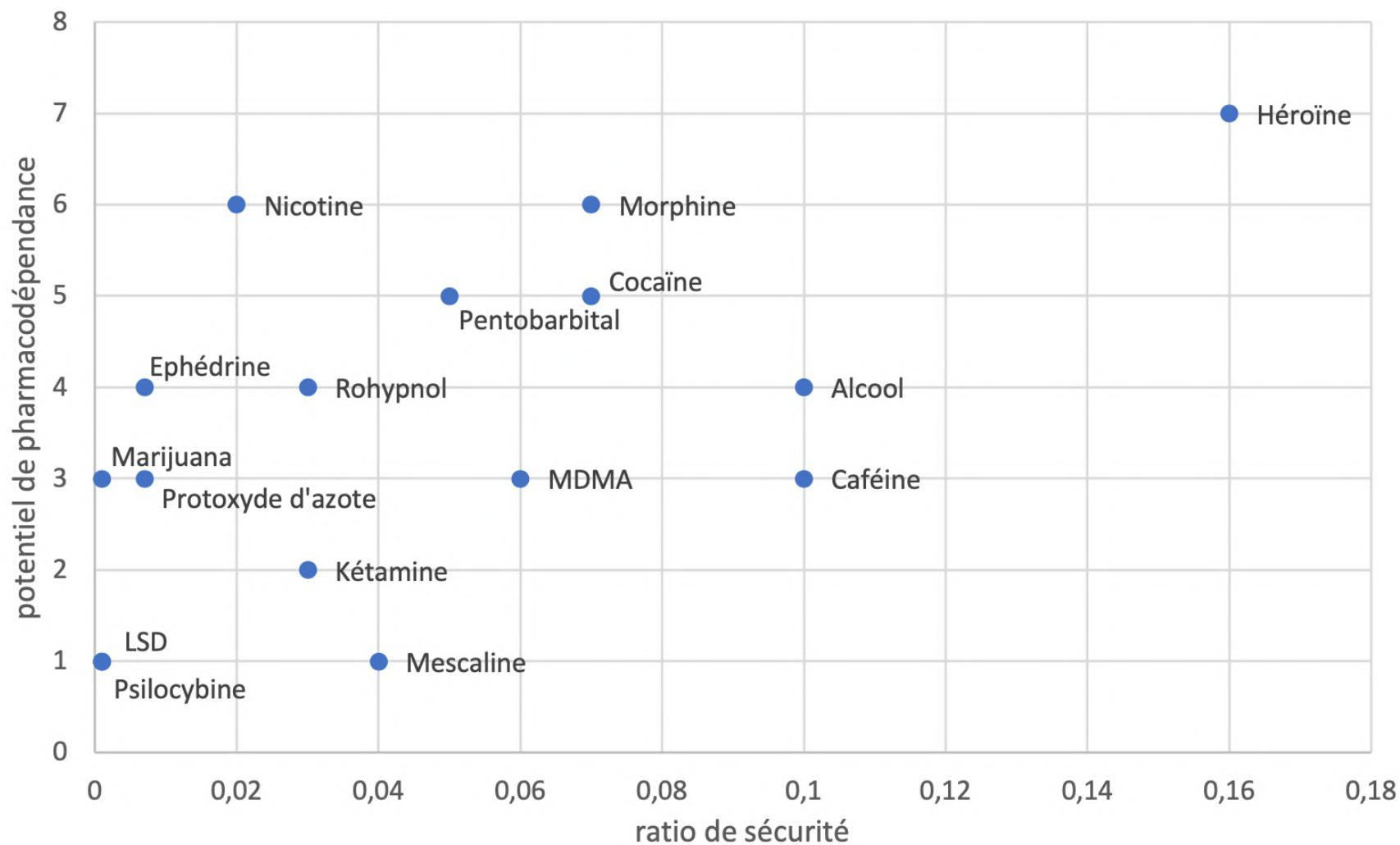


Figure 1 : Classification de 16 psychotropes en fonction du potentiel de dépendance et du ratio de sécurité (Gable, 2006).

I. Peut-on présenter une addiction à tout?



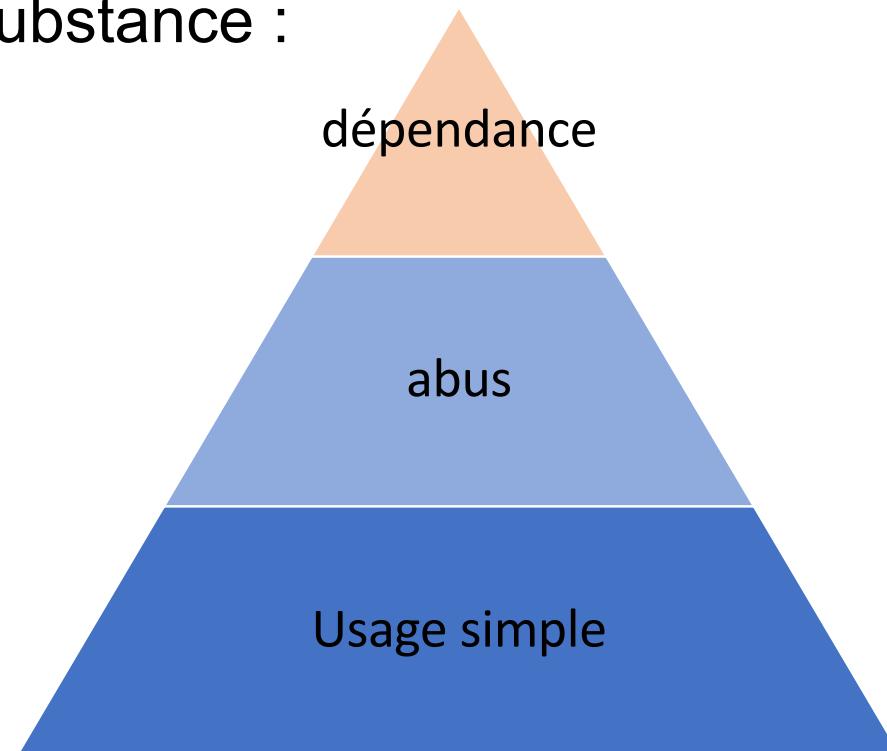
« Troubles liés à une substance et trouble addictif »



« trouble mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'une substance psycho-active »

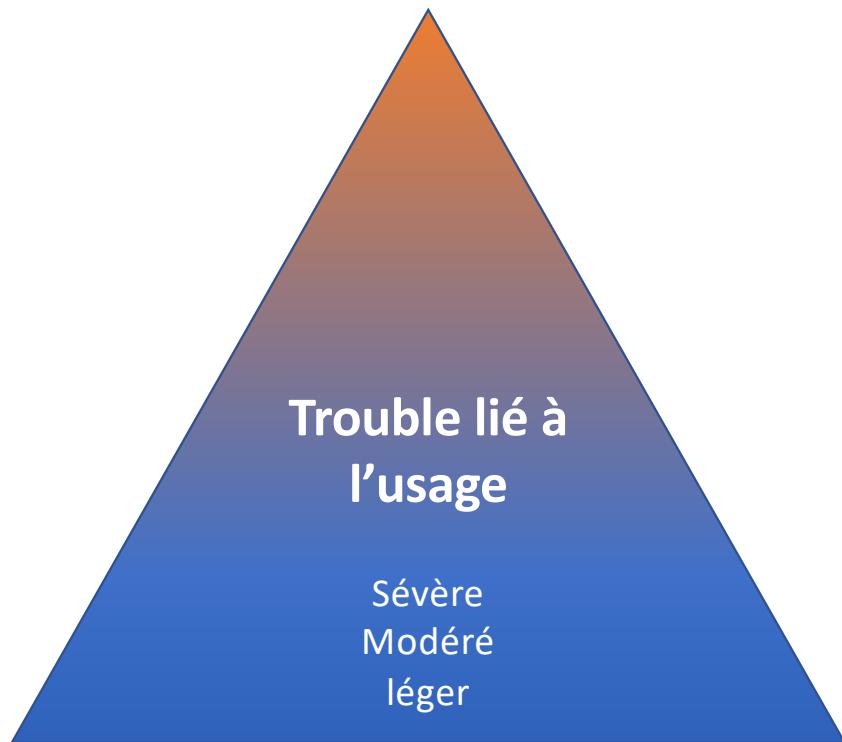
Evaluation de l'addiction (CIM)

3 niveaux de rapport à la substance :



Evaluation de l'addiction (DSM 5)

- Un continuum
- Notion de *craving*
- Absence du caractère illicite



Les addictions dans le DSM-5

Addiction comportementale reconnue dans le DSM-5

- **Jeu d'argent pathologique (Gambling Disorder)**

Pas d'autres addictions comportementales, sauf :

- **Internet Gaming Disorder** (trouble du jeu vidéo en ligne)
en **section III**, *nécessitant des recherches supplémentaires*.

Les dépendances dans la CIM

La **CIM-10** ne reconnaît pas d'**addiction comportementale** comme dépendance.

Dans La **CIM-11** (mise en vigueur 2022) plus récente, reconnaît désormais :

- **Gambling Disorder** (jeu d'argent),
- **Gaming Disorder** (trouble du jeu vidéo),

I. Peut-on présenter une addiction à tout?

Exemple de l'addiction au sucre :

Rats choisissent entre

- **solution sucrée saccharine (0.2%)**
- **ou cocaïne IV (0.25 mg par injection)**

Au niveau neurobiologique, les mêmes zones activées

Préférence rapide et marquée pour l'eau sucrée

I. Peut-on présenter une addiction à tout?

Exemple des écrans :

JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH

Boudard et al

Original Paper

Item Response Theory Analyses of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5) Criteria Adapted to Screen Use Disorder: Exploratory Survey

Mathieu Boudard^{1,2*}, MD; Jean-Marc Alexandre^{1,2*}, MSc; Charlotte Kervran^{1,3*}, PhD; Louise Jakubiec^{1,2}, MD; Dvora Shmulewitz⁴, PhD; Deborah Hasin⁴, PhD; Lucie Fournet^{1,2}, MPhil; Christophe Rassis^{1,2}, MPhil; Patrice Claverie⁵, MA; Fuschia Serre^{1,2}, PhD; Marc Auriacombe^{1,2}, MD

I. Peut-on présenter une addiction à tout?

Alors, face à cette obstination, à cette intransigeance, à ces attaques inacceptables contre les civils et les infrastructures énergétiques et critiques, face à ce qui est devenu aussi une forme d'addiction de la Russie pour la guerre, nous demeurons, nous, déterminés et entêtés pour la paix, et pour une paix juste et durable, c'est-à-dire qui préserve les droits légitimes de l'Ukraine, sa sécurité et celles de

I. Peut-on présenter une addiction à tout?

« C'est une somme considérable, surtout pour une émission sportive indépendante et pour moi qui viens de prendre ma retraite du tennis professionnel, expose la détentrice de 11 titres WTA. Au cours des deux dernières années à échanger avec des joueurs, des entraîneurs, des agents et des parents, un thème est revenu sans cesse : les paris sont devenus l'une des principales sources de pression, d'abus et de haine dans le sport moderne. Je ne veux pas que Tennis Insider Club contribue, même indirectement, à créer de l'addiction, à détruire des vies. »

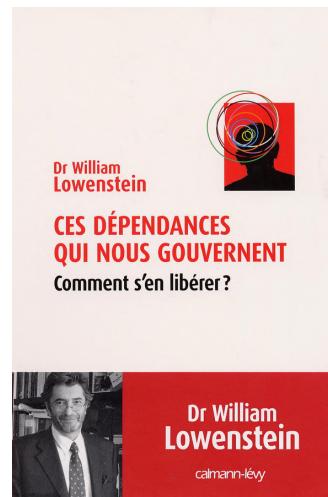
Caroline Garcia, Le Parisien 07/12/2025

I. Peut-on présenter une addiction à tout?

- Avec une définition large : addiction potentielle si source de plaisir et perte de liberté de s'abstenir.
- Pour définir comme maladie : nécessité d'un nombre de critères présents sur une période donnée, à valider par la science.

I. Peut-on présenter une addiction à tout?

- Avec une définition large : addiction potentielle si source de plaisir et perte de liberté de s'abstenir.
- Pour définir comme maladie : nécessité d'un nombre de critères présents sur une période donnée, à valider par la science.



II. L'addiction, une maladie?

- Longtemps pensée comme un péché, un vice, une faiblesse.
- *Brain disease model* : maladie du cerveau
- Parallèle avec les TOC
- Réponse à une souffrance ou un traumatisme.
- Concept de société addictogène
- Les pathologies duelles

Leshner « Addiction is a brain disease, and it matters » (1997)

Heiling et al. (2021)

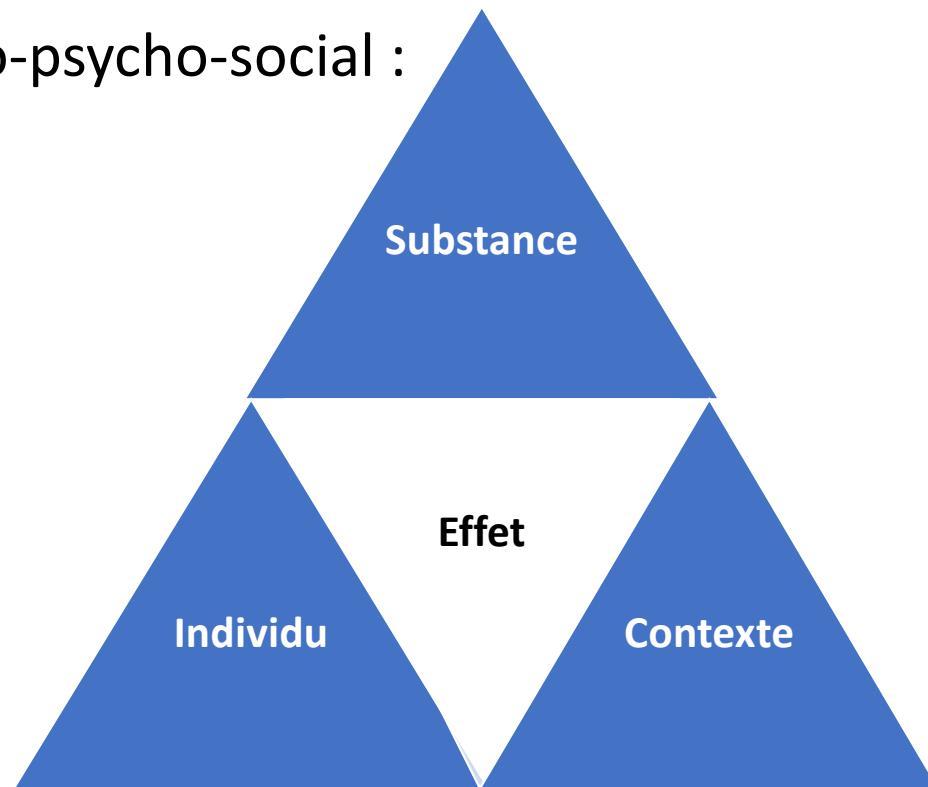
Luc Mallet (2018) Recent advances in deep brain stimulation in psychiatric disorders (2018)

Gabor Maté, The Power of Addiction (2012) www.youtube.com/watch?v=66cYcSak6nE

Jean-Pierre Couteron « Société et addiction » (2012).

II. L'addiction, une maladie?

En lien avec modèle bio-psycho-social :



N Zinberg (1984) Drug Set and Setting -The Basis For Controlled Intoxicant Use

II. L'addiction, une maladie?

- Le Rat Park de Bruce Alexander :

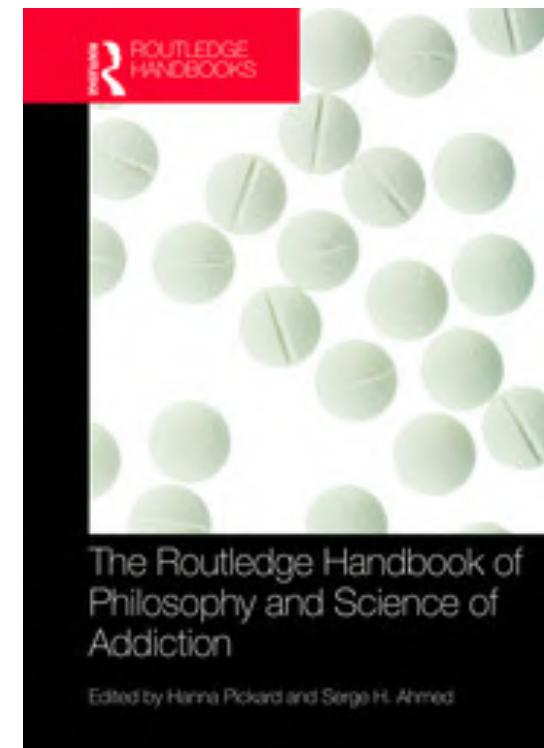


<https://www.stuartmcmillen.com/fr/>

II. L'addiction, une maladie?

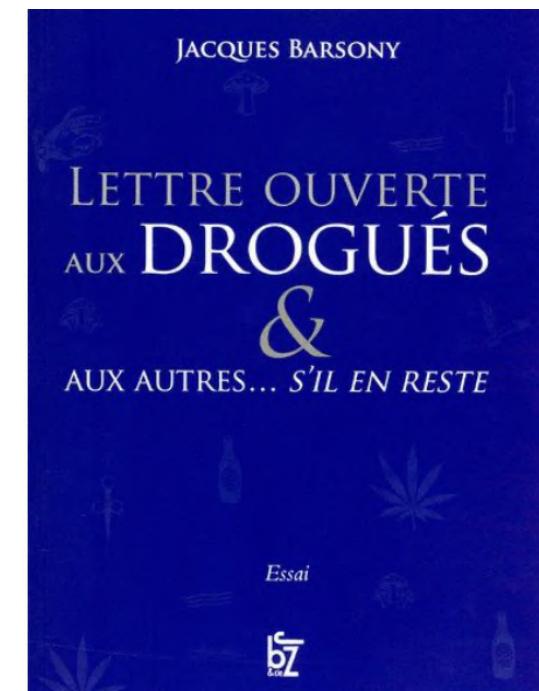
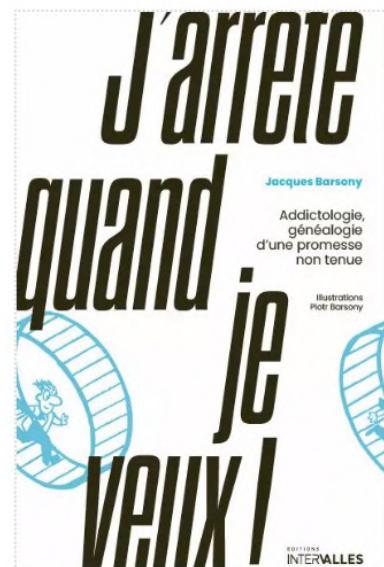
The Routledge Handbook of Philosophy and Science of Addiction

Hanna Pickard et Serge Ahmed (2019)



II. L'addiction, une maladie?

« L'addiction n'est pas une maladie, c'est peut-être plus grave. C'est moins un truc qu'on a qu'un truc qu'on est, on passe du verbe avoir au verbe être ; pour en guérir il faut changer ».



Jacques Barsony (2025)

III. Consommations hors addictions / addictions hors consommations?

La majorité des personnes qui consomment : pas d'addiction.

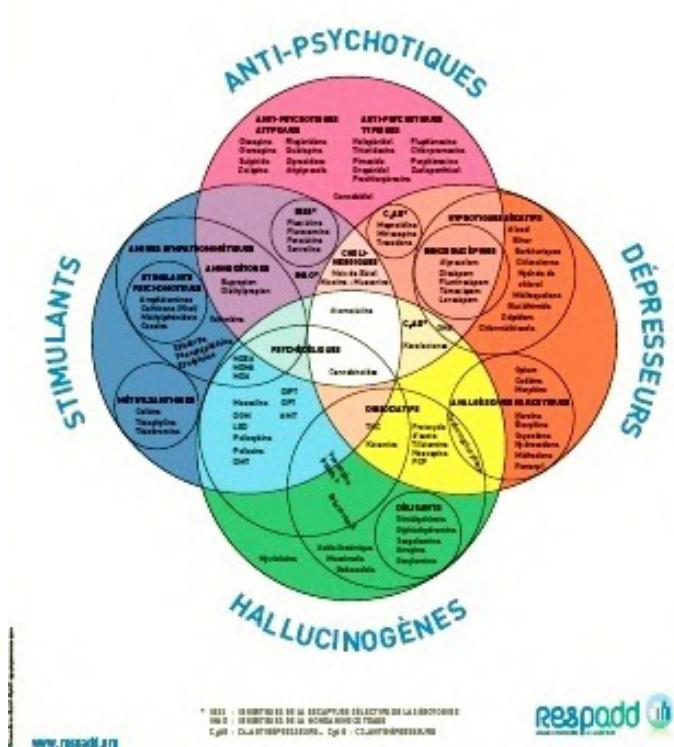
- Addiction sévère : > 6
4 à 5% de la pop adulte
- Addiction modérée : 2 à 5
13% de la pop adulte

Problème d'homogénéité des critères pour les addictions comportementales

McLellan, Koob, Volkow (2024)

III. Consommations hors addictions / addictions hors consommations?

Diagramme de Wenn des DROGUES



TSO : traitement addictolytique

CBD: addictolytique ?

Received: 31 March 2025 | Accepted: 1 July 2025

DOI: 10.1111/add.70152

RESEARCH REPORT

ADDICTION

SSA

Psilocybin in alcohol use disorder and comorbid depressive symptoms: Results from a feasibility randomized clinical trial

Amandine Luquiens¹  | Dahbia Belahda² | Carine Graux² | Noe Igounenc¹ |
Chris Serrand³ | Paul Rochefort¹ | Thibault Mura³ | Felix Sergent²

III. Consommations hors addictions / addictions hors consommations

Pourquoi les personnes consomment ?

- L'amélioration des interactions sociales
- La facilitation des comportements sexuels
- L'amélioration des performances cognitives et la lutte contre la fatigue
- La facilitation du rétablissement et du coping face au stress
- L'auto-médication de problèmes psychiatriques
- La curiosité sensorielle, l'expansion de l'horizon perceptif
- L'euphorie, l'hédonie et la « défonce » (« *high* »)
- L'amélioration de l'apparence physique et de l'attractivité.

III. Consommations hors addictions / addictions hors consommations

Pourquoi les personnes consomment ?

- Aspect hédonique
- Aspect social
- Aspect auto-thérapeutique

A Morel « Prévenir les addictions » 2007

III. Consommations hors addictions / addictions hors consommations

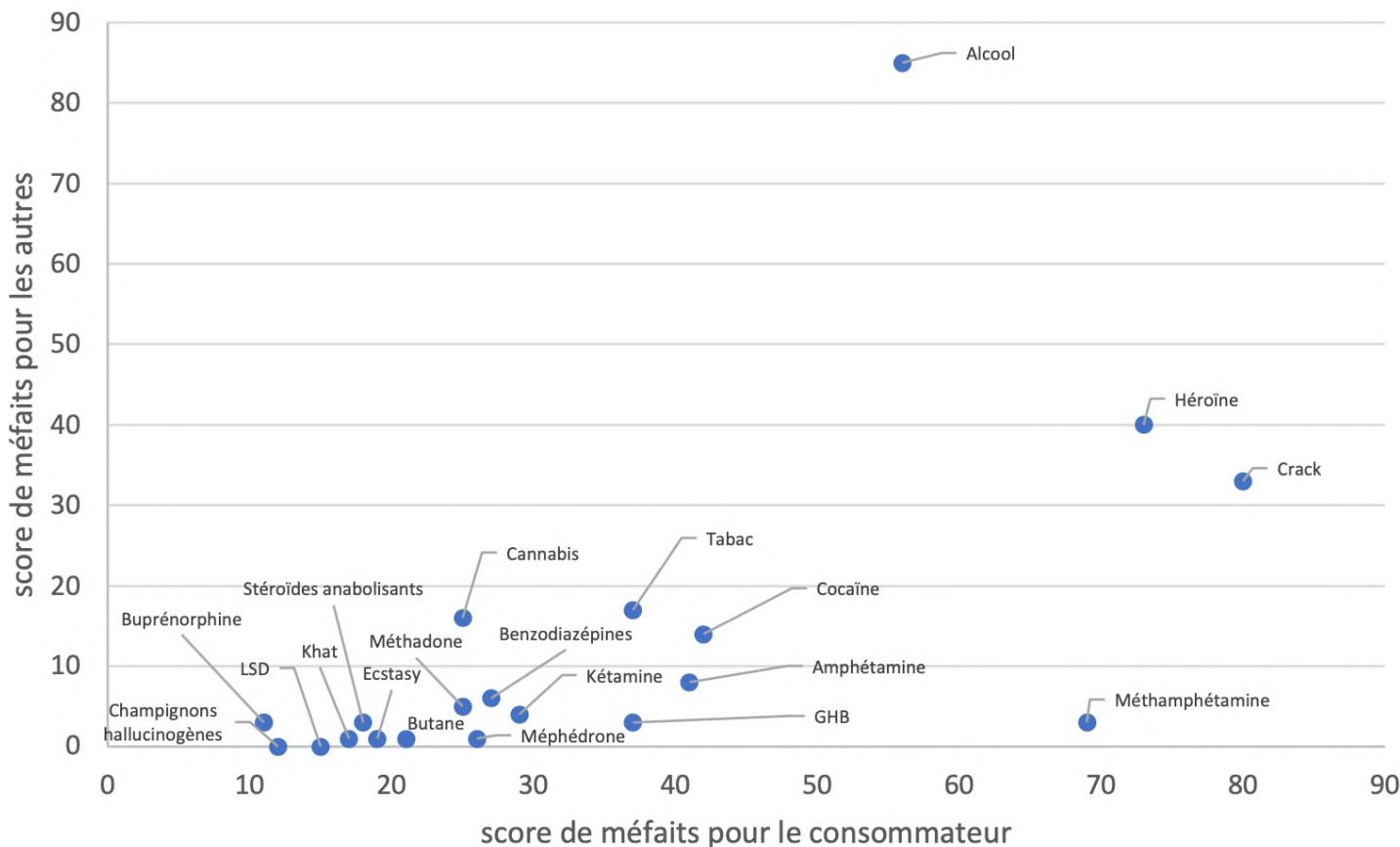
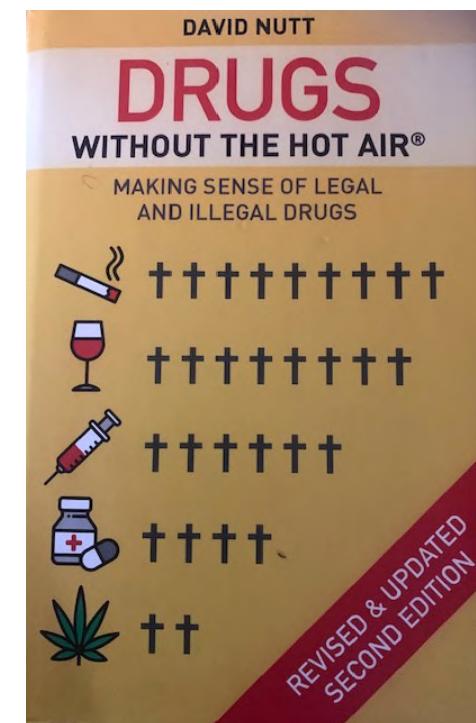


Figure 2 : Drogues selon les dommages pour le consommateur et pour l'entourage (Nutt et al., 2010)



III. Consommations hors addictions / addictions hors consommations?

- Addictions / jeux vidéos, jeux d'argent, achats, sport, TCA, sexe
- Infirment la théorie de l'escalade.

Revue de la littérature

- Exemple des TCA : L'anorexie mentale : une addiction ? Application du modèle addictologique aux troubles du comportement alimentaire. Une revue narrative commentée

Anorexia nervosa: An addiction? Application of the addiction model to eating disorders. A narrative commented review

Julie Collombat^{b,c}, Sophie-Athéna Chapron^{a,b,c,e}, Saman Sarram^{b,c}, Mélina Fatseas^{a,c,d}, Fuschia Serre^{a,b,c}, Marc Auriacombe^{a,b,c,*}

^a Université de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France

^b Laboratoire sommeil, addiction et neuropsychiatrie (SANPSY), CNRS UMR 6033, université de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France

^c Pôle interétablissement d'addictologie, CH Charles-Perrens et CHU de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France

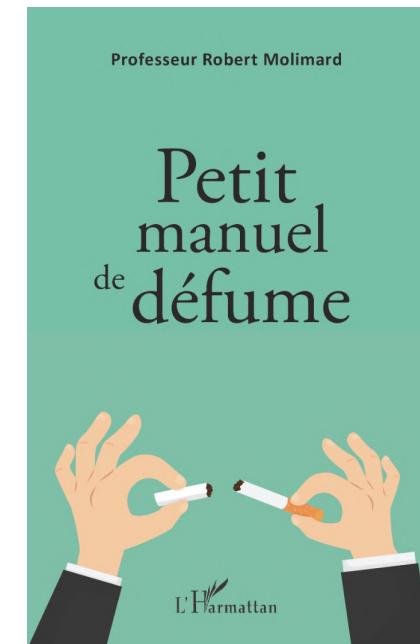
^d Institut de neurosciences cognitives et intégratives d'Aquitaine (INCIA), CNRS UMR 5287, 33076 Bordeaux, France

^e Service d'addictologie, CH de la Côte Basque, 64109 Bayonne, France

III. Consommations hors addictions / addictions hors consommations?

Intrication entre addiction comportementale et aux substances

- Tabac (la fume et la défume Robert Molimard)
- La question du rituel de consommation (injection)
- Spécificité du chemsex



M Grégoire (2016) Slam, chemsex et addiction sexuelle

IV. Que peut-on faire?

La théorie suisse des 4 piliers :

- Répression
- Prévention
- Réduction des risques
- Soins

IV. Que peut-on faire : Répression ?

Encadrement législatif et la limitation d'accès.

- Substances :

Stupéfiants (loi de 1970) / alcool et tabac (Loi Evin)

- Comportements :

Interdiction des jeux d'argent aux mineurs

Interdiction récente d'accès aux sites pornographique pour les mineurs

IV. Que peut-on faire : Répression ?

Constat :

Interdiction des drogues n'empêche pas de consommer

On interdit pas le sucre, l'activité sexuelle, le jeu...

→ Penser différemment : prévention.

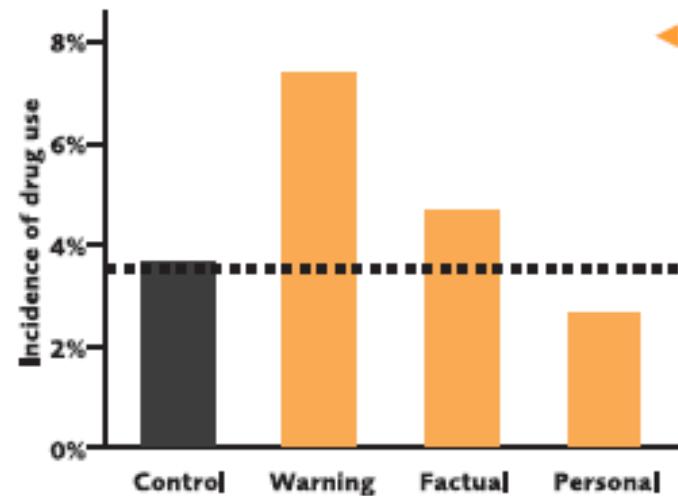
Jean-Sébastien Fallu : l'éducation « drug positive » pour réduire la stigmatisation et améliorer la santé

IV. Que peut-on faire : Prévention ?

Prévenir :

- empêcher qu'un fait ne survienne
- repérer les débuts d'une conduite dangereuse et agir dessus
- empêcher les complications et les séquelles provoquées

IV. Que peut-on faire : Prévention ?



► Shocking but true: after lessons warning of the dangers there was *more* drug use than among the controls. Only non-drug focused discussion of 'personal' problems reduced drug use relative to doing nothing.

De Haes W. and Schuurman J. (1975)
In Drug and Alcohol Findings, Ashton M. (1999)

IV. Que peut-on faire : Prévention ?

Les programmes sur les compétences psychosociales :

- Good Behavior Game (GBG France)
- Unplugged (Fédération Addiction)

Approches ciblées : écrans par exemple.

<https://gbg-france.org>

<https://www.federationaddiction.fr/unplugged/>

<https://www.desclic.net/accompagner-et-sensibiliser-aux-addictions>

IV. Que peut-on faire : Réduction des risques?

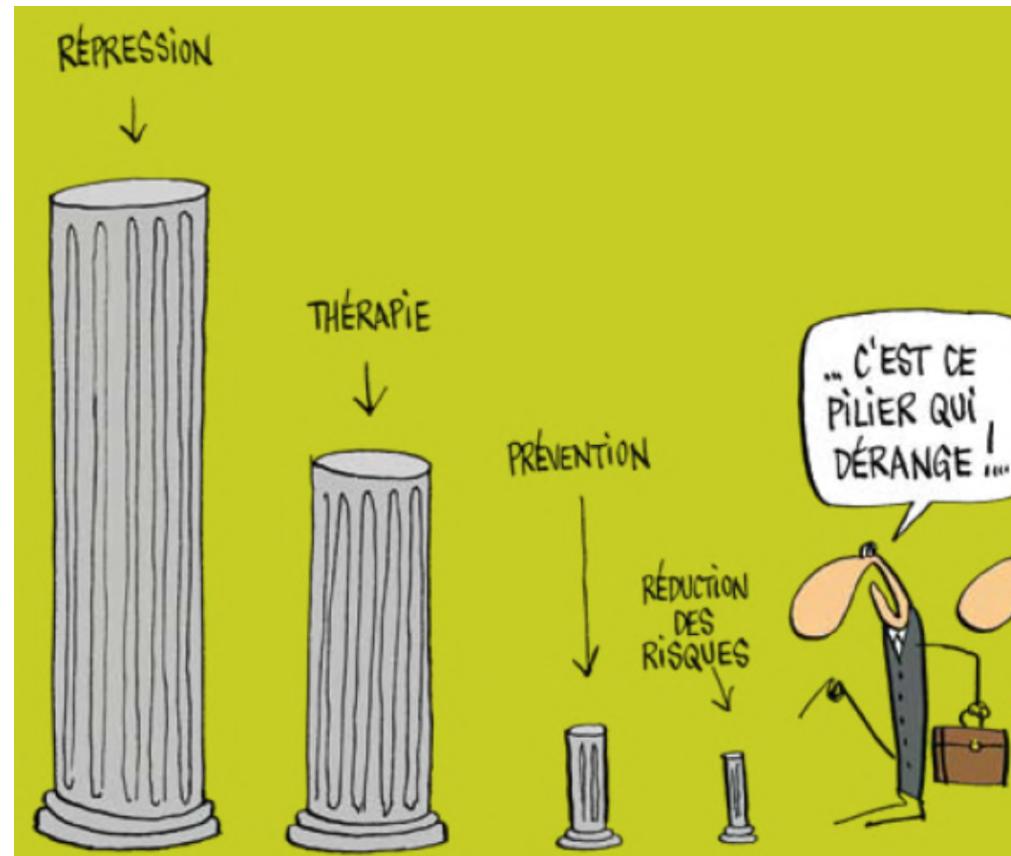
RdR issue de l'épidémie de SIDA.

Un remède pire que le mal :
interdiction de vente libre des seringues (1972-1987).

« il vaut mieux ne pas consommer de drogues mais si vous en consommez, il vaut mieux consommer les drogues les moins dangereuses et de la façon la moins dangereuse possible. Il vaut mieux ne pas s'injecter de drogues ; si, toutefois vous persistez à vous en injecter, il faut le faire avec une seringue stérile. »

A Coppel, Peut-on civiliser les drogues, de la guerre à la drogue à la réduction des risques (2002)

IV. Que peut-on faire : Réduction des risques?



<https://www.premierligne.ch>

IV. Que peut-on faire : Réduction des risques?

D'autres formes et conceptions de la Réduction des risques :

- Techno+
- La manuel de RdR psychédéliques SPF
- La e-RdR
- La salle d'expérimentation numérique (CJC Kaz Oté! La Réunion)
- Les conduites ordaliques (Marc Valleur)

Valleur (2005) Jeu pathologique et conduites ordaliques



IV. Que peut-on faire : Soins ?

qu'est-ce qu'on soigne?

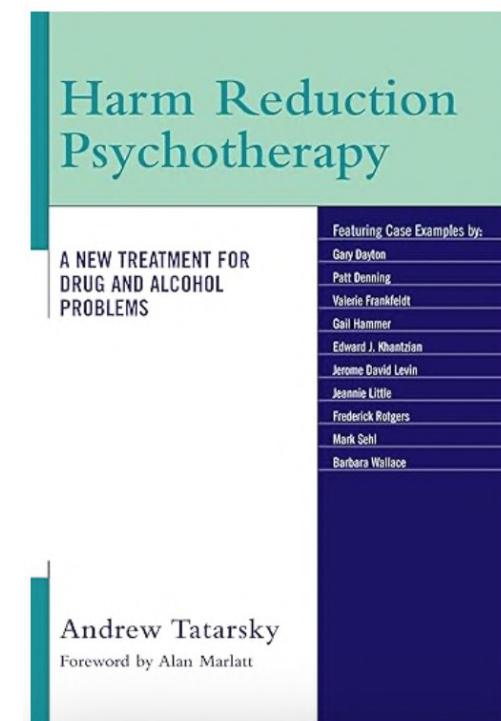
- Selon la sévérité du trouble, une réponse graduée :
 - Ambulatoire (médecine de ville, centres spécialisés...)
 - Hospitalisation
 - Résidentiel

IV. Que peut-on faire : Soins ?

qu'est-ce qu'on soigne?

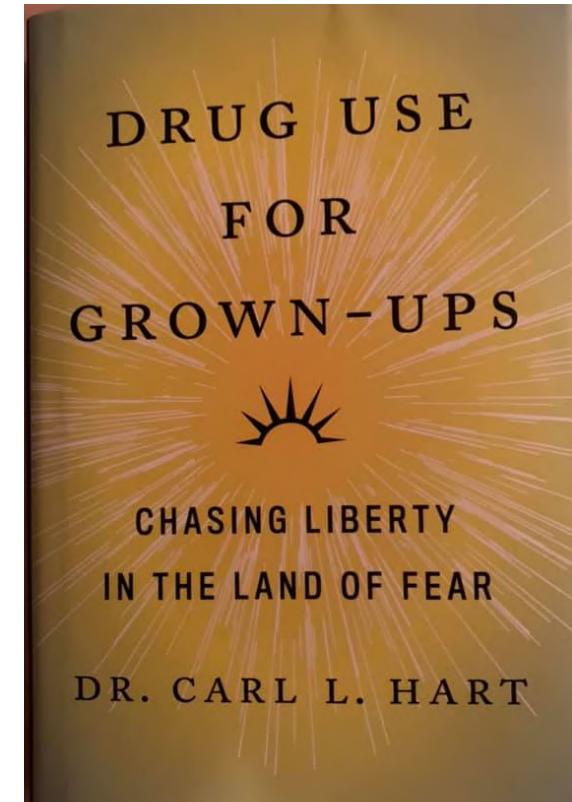
- Selon la conception de l'addiction :
 - bio-médical
(ie / dépendance opioïdes : TSO / dealers en blouse blanche)
 - psychologique
 - social

Harm Reduction Psychotherapy (Andrew Tartasky, 2007) :



Conclusion : déstigmatiser, réduire les risques.

- Dans la vie : des comportements à risques
- Pas qu'avec les « drogues »
- Se brosser les dents, mettre sa ceinture de sécurité
- Déstigmatiser : *Health and Happiness*
- Carl Hart : droit à la recherche du bonheur est inscrit dans la déclaration d'indépendance des Etats-Unis.



Merci de votre attention

Alexandre Peyré

alexandre.peyre@u-bordeaux.fr