

Les transferts de conduites addictives

Dr SAZERAT Pierre
Centre Hospitalier Esquirol
Limoges

Notion de transfert

Le concept de transfert d'addiction

La modulation d'un comportement addictif tendrait à générer une compensation vers un autre comportement addictif

Le processus

- Au lieu de surmonter complètement les tendances addictives, les sujets adoptent un autre comportement addictif
- Il y a une recherche du plaisir provoqué par la dopamine et donc recherche d'un pic de dopamine
- Implique la mise en jeu du circuit de récompense dans le cerveau
- Apparition chez des personnes en voie de « guérison » d'une dépendance et qui la remplacent par une autre
- Notamment chez des patient(e)s consommant de l'alcool ou des substances illicites mais aussi après une chirurgie bariatrique

Le processus ..

Dans les addictions il existe souvent des problèmes psychologiques sous jacents (anxiété, dépression, séquelles de traumatismes psychiques...) qui à l'arrêt d'une substance ne bénéficient plus de l'effet soulageant de celle-ci ...

Quelles formes ?

- Alimentation : **pulsions sucrées +++**

La nourriture devient une source de réconfort, de soulagement du stress ou de régulation émotionnelle mais entraînant prise de poids et problèmes de santé.

- Parfois un vrai trouble des conduites alimentaires avec des accès hyperphagiques incontrôlables alternant parfois avec de la restriction alimentaire.

Mais aussi ...

- Achats compulsifs : dépenses excessives et incontrôlables entraînant un plaisir ou un soulagement temporaires suivis d'un sentiment de culpabilité et à long terme des dettes, des problèmes relationnels et de la dépression
- Jeux : la notion de risque et d'imprévisibilité avec un pic d'adréanline va stimuler le circuit de récompense imitant l'euphorie des substances et entraînant à long terme des dettes et des conflits
- Exercice : avec modération est une habitude saine et bénéfique mais qui peut se transformer en dépendance avec un besoin impérieux de le pratiquer jusqu'aux blessures, épuisement et négligence de tous les autres domaines

Et encore..

- Dépendance aux écrans et aux jeux vidéo qui permettent d'échapper à la réalité et d'éviter de gérer le stress mais qui aboutit à un épuisement et un isolement social
- Dépendance aux médicaments (BZD ++)
- Dépendance au sexe et à la pornographie qui va envahir la vie, altérer la vie affective et entraîner des problèmes sociaux et juridiques

Dépistage

- Au début, ces comportements peuvent paraître anodins voire sains
- Ils peuvent même être encouragés comme stratégies alternatives
- Ils peuvent prendre une tournure sévère
 - Augmentation du comportement qui devient obsédant
 - Problèmes de santé qui en découlent
 - Émotions négatives intenses quand il est impossible d'avoir accès au comportement
 - Conséquences négatives professionnelles, personnelles et financières
- Ils sont à rechercher (entretiens, questionnaires...)

Facteurs de risques

- Antécédents de dépression ou de troubles anxieux
- Pathologies psychiatriques / TDAH
- Antécédents de traumatismes psychiques
- Tendance à l'évitement émotionnel
- Antécédents de troubles des conduites alimentaires (Boulimie-Hyperphagie- Anorexie)
- Antécédents familiaux de conduites addictives

Que proposer?

- **Un suivi à long terme** (individuel , groupes...)
- **Des groupes d'entraide**
- Une vigilance au cours du suivi vis-à-vis des **facteurs environnementaux** (travail stressant ...) ou **événements douloureux** (perte d'emploi, rupture ..) favorisant le retour ou l'émergence de conduites addictives par un réconfort dans la dépendance
- Prudence dans la **baisse des** substitutions
- Proposition d'arrêt simultané (Tabac-Alcool) si motivation présente et thymie satisfaisante.
- **Prudence dans la prescription** de molécules créant une dépendance (Benzodiazepines +++)
- Prise en compte et stabilisation des pathologies psychiatriques

Que proposer ?

Psychothérapies individuelles

- D'inspiration analytique
- Entretiens motivationnels
- De type TCC : travail sur les pensées et les schémas négatifs et irréalistes ainsi que sur l'estime de soi
- Développement des compétences dont la gestion du stress (relaxation ...)
- Traitement des traumatismes (EMDR...)
- Pleine conscience permettant une acceptation des pensées, des émotions et des sensations (programme de prévention de rechute de Marlatt)
- Thérapie dialectique chez les sujets présentant une vulnérabilité émotionnelle (gestion des émotions, tolérance de la détresse, pleine conscience et développement des compétences interpersonnelles)

Que proposer ?

- Des thérapies de groupe (TCC, groupes de parole, de prévention de la rechute)
- Conseils diététiques
- Activité physique adaptée
- Yoga
- Des groupes d'entraide (Alcooliques anonymes..) qui permettent le partage d'expérience, la rupture de l'isolement ,une augmentation de la motivation à travers le groupe (notion d'identification à celui qui réussit...) et le soutien.
- Favoriser un réseau de soutien (famille, amis, groupes...)

Merci pour votre attention !