



COORDINATION
LUXEMBOURG
ASSUÉTUDES

guide

Assuétudes

| À DESTINATION
DES PROFESSIONNELS
DU SOCIAL ET DE LA SANTÉ |



Vous êtes amenés à travailler avec un public consommateur ou dépendant ?

Des partenaires spécialisés existent mais en tant que professionnels vous jouez un rôle majeur dans le repérage, la prévention et l'accompagnement des comportements à risque des bénéficiaires. Cette brochure s'adresse à vous, professionnels de tous secteurs recevant ou accompagnant des personnes consommatrices.

Elle se veut un guide fournissant des informations générales sur la consommation de substances psychoactives et sur l'addiction ainsi que des conseils pour mener au mieux votre mission d'aide et d'accompagnement.



La connotation négative du mot drogue est fréquente et les consommateurs font souvent l'objet d'une stigmatisation et d'une discrimination dans différents contextes de la vie quotidienne. Pourtant, la consommation de drogue a toujours fait partie de notre société et nous y avons tous eu recours à un moment ou à un autre de notre vie.

AVANT-PROPOS

1. QU'EST-CE QU'UNE DROGUE ?

Une drogue est une substance qui agit sur le système nerveux central. Elle modifie l'état de conscience du consommateur (humeur, sensations, perceptions,...). On parle aussi de « psychotrope » ou de « substance psychoactive ». Ces termes sont moins connotés négativement et incluent à la fois les drogues licites et illicites. Bon nombre de produits sont concernés par cette définition : cela va de la caféine à l'héroïne, en passant par les médicaments et le tabac.

Selon le type d'action des molécules sur les cellules nerveuses, les substances psychoactives peuvent induire un processus de dépendance physique ou de tolérance. Si l'effet procuré par la substance correspond à une sensation quelconque de plaisir, à une attente du consommateur, un processus de dépendance psychique peut se déclencher.

2. POURQUOI CONSOMME-T-ON ?

Lorsque nous consommons, nous cherchons à satisfaire un désir ou un besoin.

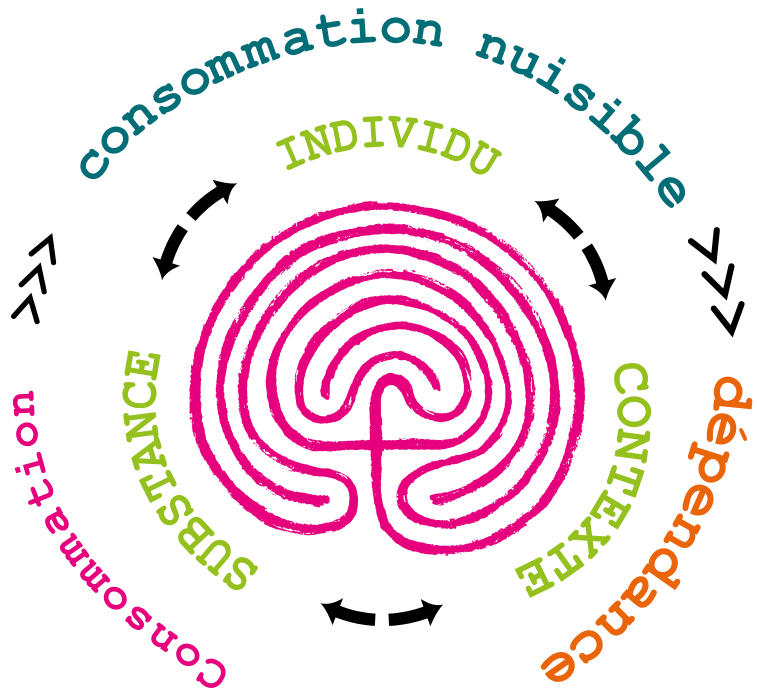
Nous consommons pour :

- Le plaisir
- Être performant
- Se désinhiber
- Retrouver de l'énergie
- Tenir le coup face à la pression
- Des raisons thérapeutiques
- Créer du lien
- Avoir des expériences extra-sensorielles
- Oublier ses problèmes

Les motivations à la consommation varient d'une personne à l'autre et dépendent du contexte. Il est essentiel de prendre en compte ces motivations pour aborder les questions liées à l'accès aux soins et à la réduction des risques.



3. INDIVIDU - PRODUIT - ENVIRONNEMENT



Nous avons tendance à rendre la substance comme seule responsable de l'addiction. En réalité, l'addiction est un phénomène plus complexe. Tous les comportements que nous adoptons (dont la consommation de substances) sont en lien avec ce que nous pensons et ressentons (notre individualité). Ils témoignent de ce qui est important pour nous, à un moment précis, dans un contexte donné (environnement).

Dans l'accompagnement, la consommation doit toujours être envisagée en tenant compte de ces trois facteurs interdépendants.

4. DÉPENDANCE, TOLÉRANCE, DE QUOI PARLE-T-ON ?

Dépendance physique



Soumis à une prise répétée de substances, l'organisme modifie son équilibre interne. Le consommateur doit alors continuer sa consommation pour maintenir l'équilibre de son organisme. Dès lors, il ne consomme plus pour « améliorer » son état normal, mais pour le retrouver. Toutefois, cet état va devenir inatteignable avec le temps. L'absence de produit provoque alors un symptôme de manque qui se traduit par des souffrances physiques telles que des douleurs musculaires, des crampes, des tremblements, une transpiration excessive et des vomissements.

Tolérance



La tolérance se caractérise par une diminution des effets produits par une même dose de substance. L'organisme met en place un système de régulation pour protéger son fonctionnement, ce qui entraîne une perte de sensibilité aux effets de la substance. Pour ressentir les effets de la substance, le consommateur s'administre des doses de plus en plus élevées ou à une fréquence accrue.

Dépendance psychique ou psychologique



La dépendance psychique est essentiellement liée aux effets ressentis lors de l'utilisation d'une substance. Si l'état ressenti correspond aux attentes de l'individu, il aura tendance à répéter son expérience.

Lorsqu'une consommation se répète, elle occupe une place importante dans la vie du consommateur. Il ne peut s'empêcher de consommer.

Tous les produits psychotropes sont susceptibles d'enclencher un processus de dépendance psychique. Si l'expérience de consommation est positive et assez intense, l'usager va ressentir l'envie de la répéter.

Craving



Le craving est le désir irrésistible et violent d'utiliser une drogue apparaissant (parfois longtemps) après le sevrage.

La dépendance physique et la tolérance disparaissent rapidement après une cure de désintoxication. La dépendance psychologique durera plus longtemps puisqu'elle est davantage liée à des habitudes comportementales et à des souvenirs. Parvenir à gérer sa consommation requiert de trouver un nouvel équilibre, une autre relation à soi et aux autres et de modifier ses habitudes.

Dépendance sans substance



Les comportements tels que les jeux d'argent, le sexe, l'utilisation des écrans, le sport peuvent générer une dépendance. On parle alors d'addiction sans substance.



On a tendance à moins juger une personne qui boit de l'alcool, même en excès, alors que quelqu'un qui consomme des drogues illicites est souvent étiqueté comme « drogué » ou « toxicomane ». Cette différence de perception vient du fait que l'alcool est socialement accepté et présent dans de nombreux événements, tandis que les drogues illicites sont perçues comme dangereuses et liées à la délinquance.

Chaque produit peut être consommé de différentes manières et chacune présente des risques différents.

L'usage simple ou à faible risque

C'est une consommation responsable qui n'entraîne ni complication, ni dommage pour autant que la consommation reste modérée. Cette consommation n'est pas sans risques mais ceux-ci peuvent être considérés comme faibles pour l'individu et la société.

... LE MÉSUSAGE ...

Il concerne tout type d'usage qui entraîne des conséquences néfastes ou négatives pour son utilisateur. Il comprend lui-même trois stades dans lesquels il est possible de vite basculer de l'un à l'autre.

L'usage à risque

L'usage à risque, c'est quand on dépasse la consommation responsable, mais sans causer encore de gros problèmes de santé, psychiques ou sociaux. Cela peut être une consommation modérée, mais dans des situations où il faut être vigilant (comme conduire ou travailler), ou dans des contextes de santé particuliers (maladies, grossesse, prise de médicaments...). Si ce type de consommation devient fréquent, les risques pour la santé augmentent. La personne peut alors progressivement glisser vers un usage nocif ou une dépendance.

L'usage nocif ou abus

Sans qu'on puisse parler de dépendance, cet usage peut entraîner des dommages physiques, psychiques et/ou sociaux pour le sujet lui-même et/ou pour son entourage.

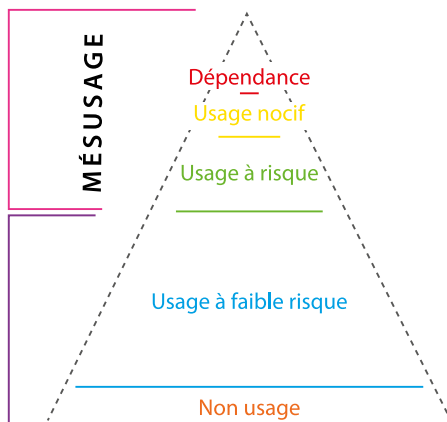
La dépendance

C'est la perte de contrôle de la consommation. Consommer devient une nécessité et n'est plus liée à une notion de plaisir. La personne en arrive à prendre le produit uniquement pour pouvoir continuer à vivre « normalement ». On parle de dépendance lorsque le quotidien de la personne est structuré autour de la consommation de produits.

Abstinence -----

Réduction de
consommation -----

Le traitement ne
repose que sur la
catégorie d'usage -----



Remarque : il ne faut en aucun cas interpréter cette typologie comme un cheminement qui conduirait inévitablement de l'usage simple à la dépendance.

ACCOMPAGNEMENT

ÉCOUTE

SOINS

DIALOGUE

LUTTE

ESPOIR

5. LES PRODUITS PSYCHOTROPES

5.1. Les grandes catégories de produits

Les dépresseurs du système nerveux central

Ils agissent sur le cerveau en ralentissant certaines fonctions ou sensations. Ces produits entraînent une sensation de détente, de bien-être, de rêve et de désinhibition. Un ralentissement de la fonction respiratoire et l'endormissement sont souvent des effets secondaires de ces drogues.

Les stimulants

Ces produits favorisent un état d'éveil et d'excitation, ils masquent également la fatigue. Ils induisent un sentiment temporaire d'assurance et de contrôle de soi. La fin de l'effet de ces produits génère souvent un état d'épuisement, d'irritabilité et de dépression.

Les hallucinogènes

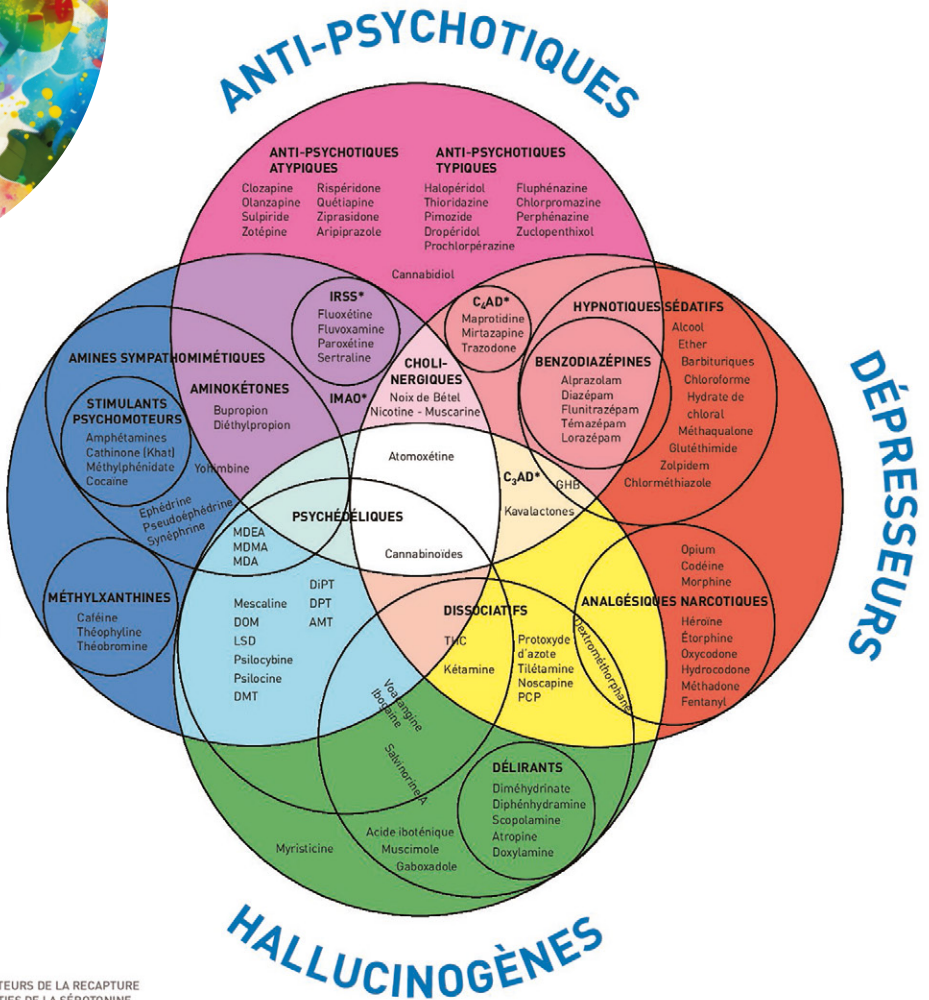
Ils modifient les perceptions visuelles, auditives et corporelles. Ces modifications sont dépendantes du contexte et de celui qui utilise de telles drogues.

Certains produits peuvent figurer dans plusieurs catégories et peuvent avoir des effets inattendus en fonction de leur posologie et/ou de la prise concomitante avec d'autres substances. Mélanger plusieurs substances peut avoir un impact sur les effets et l'intensité du produit.

Attention : de nouvelles drogues de synthèse font régulièrement leur apparition sur le marché. Leurs effets sont souvent méconnus et potentiellement dangereux.



Diagramme de Venn des DROGUES



10

* IRSS : INHIBITEURS DE LA RECAPTURE SÉLECTIFS DE LA SÉROTONINE
 IMAO : INHIBITEURS DE LA MONOAMINE OXYDASE
 C₄AD : C4-ANTIDÉPRESSEURS
 C₃AD : C3-ANTIDÉPRESSEURS

La nocivité des produits

L'impact des drogues ne se limite pas à la santé du consommateur. La consommation de produits a des répercussions sur l'individu, sur son environnement et sur la société. Les différents dommages repris dans le tableau sont autant de portes d'entrée possibles pour aborder la consommation et les motivations de l'utilisateur à amorcer un changement.

Les dangers : profil pharmacologique de dangerosité

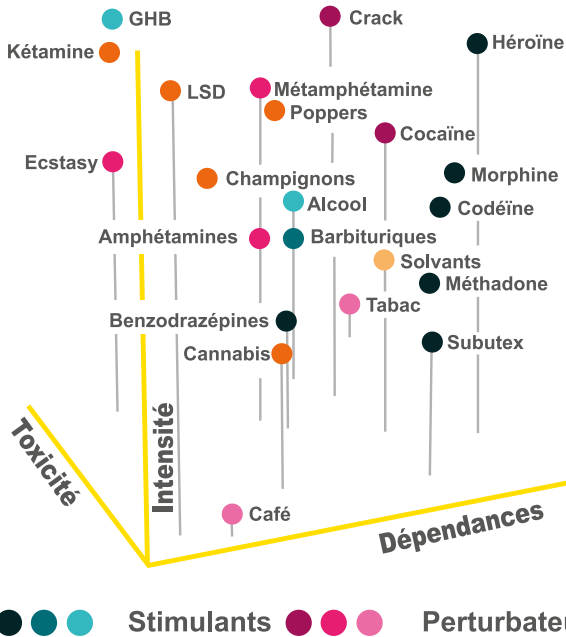


Tableau tiré de l'étude de David Nutt, 2010

(Commission globale de politique en matière de drogues les produits sont présentés du plus nocif au moins nocif.)

Voici une approche différente de la première :

Axe toxicité : capacité à provoquer des effets néfastes pour la santé.

Axe dépendance : capacité à provoquer une envie, un besoin de consommer.

Axe intensité : capacité à perturber les perceptions, les cognitions, l'humeur, la motivation.

Exemple : Le tabac provoque une dépendance plus importante que le LSD contrairement à l'intensité des effets qui seront plus marqués pour le LSD que le tabac.



Les risques liés aux pratiques

Les risques de la consommation de produits psychoactifs sont nombreux. Il faut penser aux effets négatifs du produit lui-même, aux doses trop fortes ou aux risques de surdose.

La polyconsommation signifie que deux ou plusieurs substances sont consommées ensemble en même temps. Combiner ainsi des substances peut entraîner des effets secondaires imprévisibles voire dangereux.

Risques liés au mode de consommation

L'ingestion : Outre les risques au niveau digestif (saignements internes, brûlures), les principaux risques sont liés au dosage : les effets mettant plus de temps à se faire ressentir, une surdose involontaire peut vite arriver.

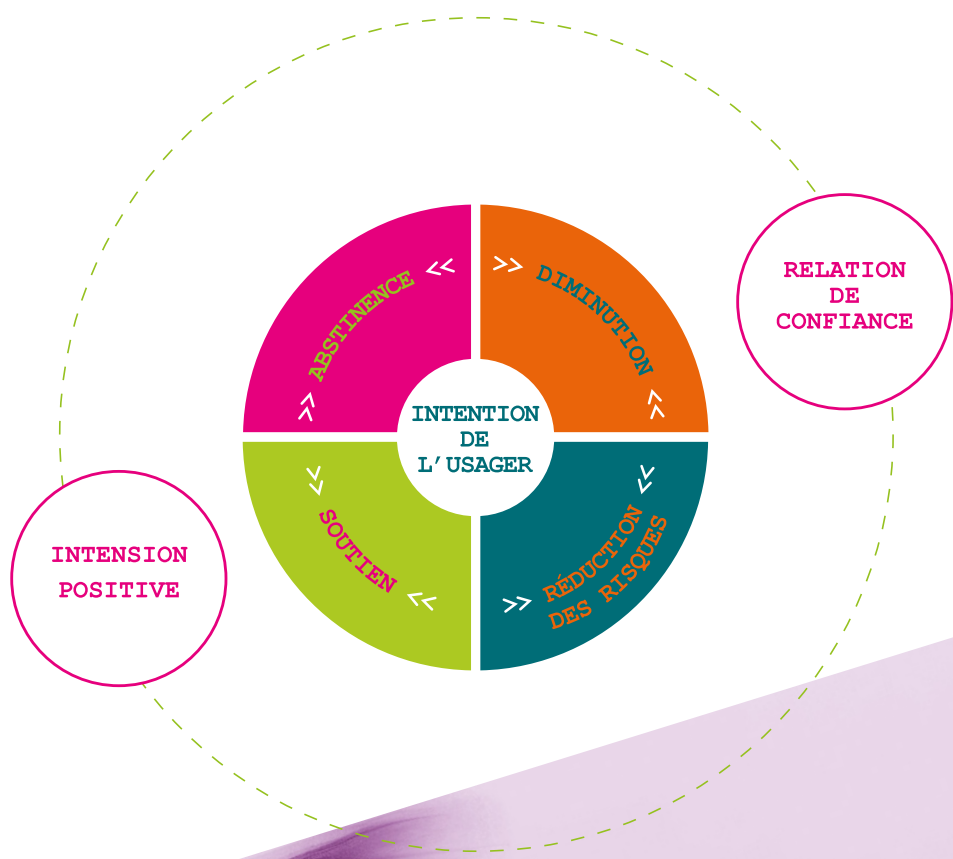
Fumer / inhaler : Les risques pour le système respiratoire sont importants, mais également au niveau de la bouche. Les effets sont instantanés, de type « rush ».

Le sniff : Les pratiques de sniff entraînent des lésions au niveau du nez et de la gorge, mais c'est surtout le partage du matériel (pailles) qui constitue un risque de transmission de maladies (hépatites, ...).

L'injection : C'est la pratique la plus dangereuse pour l'utilisateur (surdoses, caillots sanguins, infections) mais également pour l'entourage (risque de transmission de maladies telles qu'hépatites ou SIDA via les seringues usagées).



6. LES POSSIBILITÉS D'INTERVENTIONS



Source : Guide assuétudes réalisé par le réseau ProxiRéLux et les services Solaix et Soda.

INTENTION DE L'USAGER

>> DIMINUTION <<

PRÉAMBULE

Un sportif a besoin d'entraînement pour réaliser une performance. Un usager doit réaliser une performance, celle-ci peut prendre du temps. La diminution peut être une étape. Il est parfois plus sécurisant de tenter de reconstruire son comportement plutôt que de le changer. L'abstinence n'est pas la seule et unique solution !

Il s'agit d'accepter que les objectifs poursuivis par chacun puissent être différents, nous ne sommes pas forcément face à une « non-demande »...

PISTES DE RÉFLEXION

En tant que **soutenant**, quelles sont mes peurs, quels sont mes ressentis ?
Pour l'**usager** : Quelles sont ses intentions positives à la consommation, les autres ressources – sources de plaisir de l'usager ?
Quelles motivations à la diminution – ses valeurs ?
Quels objectifs poursuit-il à ce moment ?

PISTES D'INTERVENTION

Accompagner de manière proximale et régulière
Réduire les risques ou limiter la casse.
Proposer un réseau soutenant afin que l'usager ait toutes les informations et les moyens de gérer son comportement.
Travailler, maintenir et prendre soin des liens



..... CETTE DEMANDE DE DIMINUTION EN EST BIEN UNE ET ELLE N'EST PAS FACILE

Une relation de confiance s'est instaurée avec l'usager et afin de la maintenir il est important d'entendre SA demande : diminuer sa consommation n'est pas la stopper. L'abstinence n'est plus la seule option thérapeutique... Surtout si elle n'est ni heureuse ni choisie. La qualité de vie et le mieux-être de l'usager sont des objectifs à part entière.

Le cheminement est long et semé d'embûches tant pour l'usager que pour les proches.

Par votre soutien, le renforcement des attitudes positives, la recherche de ressources supplémentaires, vous serez une aide précieuse et le maintien du lien est primordial.

Le produit peut être considéré comme une ressource parmi d'autres, une béquille qui permet d'avancer, de tenir debout. Une intention positive correspond aux choix posés par l'usager dans un contexte voire une situation donnée. L'ouverture de ce contexte, comme la recherche de nouvelles ressources, doivent rester en cohérence avec ces intentions positives, en accord avec ses valeurs ainsi que ce qui le motive fondamentalement.

Il convient de rester conscient qu'en diminuant sa consommation, l'usager, bien qu'étant conscient de l'aspect problématique, se prive d'une source de plaisir. Sa demande sous-entend donc de grandes motivations et craintes à modifier ses habitudes.

Dans ce combat, chacun usera de tactiques différentes, certaines fonctionneront, d'autres moins. La réduction s'avère être une manière d'entrer dans le soin, et permettre de devenir maître de ses choix en renforçant son sentiment d'autonomie et d'efficacité personnelle. Chaque usager doit suivre son chemin de rétablissement.



PRÉAMBULE

Un cadre non jugeant et bienveillant permet plus facilement de poser les difficultés concernant les tentations et les rechutes. L'abstinence n'est pas une sinécure. Les erreurs sont possibles.

PISTES DE RÉFLEXION

Quels sont les risques d'un sevrage brutal et non suivi, notamment avec l'alcool ?

Quelles tentatives l'utilisateur a-t-il déjà effectuées ?

Quels sont les centres et structures existants ?

Où trouver l'aide appropriée ?

L'utilisateur souhaite-t-il une prise en charge résidentielle ? Ambulatoire ?

Quels sont ses contextes de vie, ses ressources ?

La rechute représente un échec pour qui ?

PISTES D'INTERVENTION

Orienter, accompagner, un **suivi régulier** est une ressource précieuse.

Permettre à l'utilisateur une réinsertion progressive en jouant un rôle « charnière ».

L'informer sur les risques d'overdose mortelle en cas de consommation massive après une période d'abstinence.

En cas de rechute : **apprendre** de cette expérience sans se focaliser sur l'échec, ni accentuer la culpabilité.



..... **L'ABSTINENCE N'EST PAS UNE SINÉCURE**

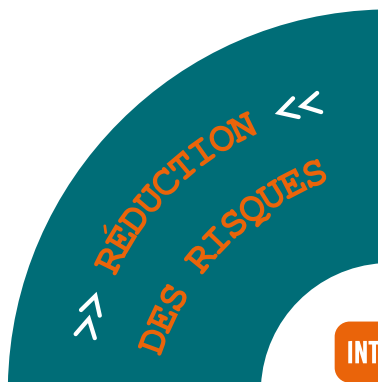
L'arrêt de la consommation de substance représente un grand changement dans la vie d'une personne dépendante. Cette rupture avec le produit peut nécessiter un accompagnement au long cours, le temps de consolider l'arrêt et de retrouver un équilibre ainsi que certains repères qui ont pu manquer durant les années de consommation.

De même, l'usager fait partie d'un tissu familial, social et professionnel dans lesquels il va se réinsérer, ce qui ne se fait pas du jour au lendemain. Cette réinsertion doit être préparée et accompagnée.

Pour tenir un rôle d'accompagnant, l'importance de travailler en équipe est un outil-levier supplémentaire. Il conviendra d'orienter au mieux l'usager dans sa demande, en assurant notamment la réalisation d'un bilan médical. Une relation de confiance instaurée est une ressource précieuse favorisant des interventions spécialisées et une prise en charge par le médecin généraliste.

L'intervenant social de proximité sera amené à travailler les contextes avec l'usager, afin de rétablir les ressources nécessaires à son bien-être : relations familiales, projet de vie, logement, activités, etc... Le maintien du lien reste important, afin d'assurer une réinsertion progressive dans un milieu de vie favorable et d'éviter une rupture dans la prise en charge. L'intervenant social soutenant joue un rôle charnière, assurant la continuité des soins, renforçant la prévention de la rechute ainsi que les attitudes positives et surtout l'estime de soi.

Une rechute, souvent vécue comme un échec, fait partie intégrante du processus de soin, pour peu qu'elle soit perçue comme une source d'informations, une étape supplémentaire...



PRÉAMBULE

« Cette dimension humaine, universelle, multiforme des comportements envers les substances impose un minimum d'humilité. Elle doit nous rendre particulièrement sceptique devant toute tentative, morale ou scientifique, d'imposer une vue unique, une explication simpliste s'appliquant à tous en tous lieux et à tout moment. **Qui sommes-nous pour juger** de ce quelqu'un fait de son corps et de son état de conscience ? [...] n'abusez pas de votre position sociale pour prendre pouvoir sur la vie des gens ! »
(Morel et Couteron)

PISTES DE RÉFLEXION

Cette situation **me** pose-t-elle souci ? Pourquoi ?
Quelles sont **mes représentations** en matière de consommation de substances ?
L'utilisateur a-t-il d'autres **ressources** en suffisance ?
Quelles **intentions positives** y a-t-il derrière cette consommation ?

PISTES D'INTERVENTION

Connaître et écouter l'expérience de l'**usager** qui est **expert** dans son domaine. Reconnaître ses propres limites en tant qu'intervenant dans un cadre de travail expliqué, flexible et respecté.
Afin de réduire les dommages, il est nécessaire d'avoir des connaissances objectives en rapport aux produits et leurs effets.



..... SUPPRIMER LA BÉQUILLE NE SOIGNERA PAS LE MAL

Consommer est un antistress, une façon de se désinhiber, un acte de transgression... Tous les usagers partagent un même point commun : une quête de plaisir ou d'apaisement.

La consommation est une façon de s'intégrer dans une culture ou un groupe différent.

Il est fondamental de préserver la **communication**, pour comprendre l'attitude et les motivations de l'usager. Montrer de l'**empathie** et de la **préoccupation** face aux éventuels problèmes qui conduiraient l'usager à consommer, plus qu'à la consommation elle-même.

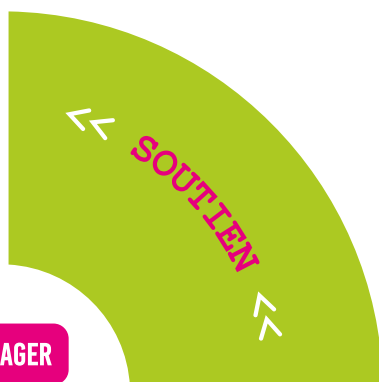
L'expérience de la consommation est la rencontre entre un **produit** (avec ses propriétés, son inscription culturelle...), une **personne** qui le consomme (avec son histoire, ses attentes par rapport à ce produit, ...) et un **contexte** (dans un espace-temps culturel, un groupe, une société avec ses lois,...). Il importe de se pencher sur l'expérience que l'usager fait du produit, la manière dont il en use plutôt que de mettre l'accent sur le produit et sa dangerosité.

Chaque expérience est particulière et répond à des motivations propres. Il s'agit bien d'histoires singulières d'usagers qui rencontrent des produits à des moments particuliers de leur vie.

Les **risques de santé** présents sont notamment : les overdoses, le SIDA, l'hépatite C, les infections diverses... Il faut donc proposer un dépistage chez le médecin généraliste, s'assurer de l'utilisation de matériel stérile, de préservatifs, etc. Il s'agit de préoccupations en lien direct avec la santé publique, celle de l'usager et de son entourage.

Garder à l'esprit que **toute situation évolue** : maintenir le lien, favoriser une relation de confiance, faire le point, accompagner de manière bienveillante peuvent être des sources de motivation à l'origine d'un changement de comportement.

INTENTION DE L'USAGER



PRÉAMBULE

Le **déni** est un des mécanismes de défense, mis en place par l'utilisateur, pour préserver son peu d'**estime de soi**. Il pourrait ne pas prendre en compte certains fragments de réalité pouvant être déstructurants. Il ne s'agit ni de mensonge, ni manipulation, l'utilisateur se comporte comme si cette réalité n'existait simplement pas. La **relation de confiance** est un préalable pour permettre de travailler ce déni.

PISTES DE RÉFLEXION

A qui cette consommation pose-t-elle souci ?

Quels en sont les problèmes liés ?

Existe-t-il des **ambivalences** dans le discours de l'utilisateur quant à sa consommation ?

Connaît-il des urgences personnelles, freins au changement ?

PISTES D'INTERVENTION

Créer et maintenir le lien pour un travail dans la durée tout en respectant le cheminement de l'utilisateur. **Soutenir** par la remise en ordre de sa situation socio-administrative, médicale, familiale, permet de **rassurer** l'utilisateur et de **tisser du lien**.

Utiliser les valeurs de l'utilisateur pour faire naître ou renforcer l'ambivalence et progressivement ainsi amener à une **prise conscience**.



..... **L'ACCOMPAGNEMENT, LEVIER D'ÉMERGENCE DE LA DEMANDE OU COMMENT CRÉER LA DEMANDE À PARTIR DE L'OFFRE ?**

L'utilisateur vit l'urgence de sa situation tant dis que le professionnel a des perspectives différentes. Les priorités de chacun sont bien différentes.

S'interroger sur les priorités de l'utilisateur, l'accompagner dans sa recherche de mieux-être, que ses préoccupations soient à la santé, au logement, à la famille, aux ressources financières, à la justice, à la santé mentale, ... sont des préalables à toute prise en charge.

Ces urgences peuvent être de grands freins aux exigences institutionnelles, souvent axées sur la réinsertion socio-professionnelle, nécessitant bien des démarches ou des changements de contexte que l'utilisateur ne peut se permettre dans l'immédiat.

Proposer un bilan global individuel afin de cerner les besoins et difficultés qui nécessitent un accompagnement, informer de l'accès aux droits ou aux actions sociales existantes, rassurer par la remise en ordre socio-administrative, garantir l'accès aux soins, ... sont autant de pistes qui permettront d'ouvrir le contexte, d'amplifier les ressources de l'utilisateur en cherchant à rejoindre ses intentions positives.

Outre l'impact que ces actions auront sur le bien-être de l'utilisateur, il découlera de cet accompagnement une relation privilégiée, de confiance nécessaire à l'apparition de toute demande personnelle.

La philosophie du **SOUTIEN** sera de redonner une place de choix aux priorités de l'utilisateur pour répondre à ses urgences avec comme finalité d'assurer sa sécurité existentielle.

Permettre de devenir maître de ses choix en renforçant son sentiment d'autonomie et d'efficacité personnelle. Chaque utilisateur doit suivre son chemin de rétablissement.

NOTES

Handwriting practice area with horizontal dotted lines.





7. RENSEIGNEMENTS ET CONTACTS

Retrouvez les services d'aide et de soin en assuétude dans la province de Luxembourg ainsi que les différentes solutions pour outiller les acteurs de terrain.



Editeur responsable : Coordination Luxembourg Assuétudes - www.cla-lux.be

Réalisation :



guide
Assuétudes