



L'ADDICTION

Quel est le point commun entre une grille de loto, un verre de vin, une cigarette, un comprimé d'ecstasy et une paire de tennis? Aucun, en apparence. Et pourtant, tous sont susceptibles d'entraîner un comportement addictif. Ils peuvent rendre « accro » – au jeu, à la boisson, au tabac, à la drogue ou au sport –, c'est-à-dire provoquer l'envie irrésistible d'y « revenir », alors même que cette action peut être perçue comme une erreur et provoquer de la souffrance. Dès lors, les dénominateurs communs sont légion : recherche de sensations et de plaisir, envahissement du quotidien, consommation impulsive ou compulsive, perte de contrôle, tolérance (le corps s'adapte, il faut donc augmenter les doses pour obtenir le même effet) et syndrome de sevrage. Les dépendances sont aussi largement répandues que leurs ressorts restent mystérieux.

R.B.

QU'EST-CE QUE C'EST?

Selon le *DSM-IV*, le manuel où sont répertoriés tous les troubles mentaux, la dépendance correspond à « l'utilisation inappropriée d'une substance entraînant une détresse ou un dysfonctionnement clinique significatif ». Autrement dit, il y a addiction lorsqu'une relation devient pathologique entre un individu et, au choix, une substance (par exemple l'alcool, la cocaïne, le cannabis, le tabac, etc.), ou une activité (comme les jeux de hasard et d'argent, les pratiques sportives ou alimentaires excessives, etc.).

« L'individu crée un nouvel équilibre personnel en intégrant l'objet dans sa vie, même si cela se fait au détriment d'autres activités et met en danger sa vie sociale ou affective », détaille Martine Cadot, de l'Institut des neurosciences cognitives et intégratives d'Aquitaine, à Bordeaux. Le comportement addictif peut alors chercher à procurer du plaisir (on parle ici de « renforcement positif »), ou bien à soulager un malaise (c'est le « renforcement négatif »).

QUI EST CONCERNÉ?

Difficile de déterminer à quel moment une habitude se transforme en addiction, et donc de quantifier le nombre de personnes touchées! Sans discerner clairement la simple consommation de la dépendance, l'Observatoire

français des drogues et toxicomanies (OFDT) recense 22,5 % de consommateurs réguliers d'alcool ; 30 000 décès par an lui seraient attribuables. Le tabac, lui, provoque deux fois plus de décès annuels ; 28,9 % des adolescents de 17 ans et 26,5 % des adultes de plus de 18 ans sont des fumeurs quotidiens. Les fumeurs réguliers de cannabis représentent, quant à eux, 7,3 % des jeunes de 17 ans et 2,3 % des adultes. Enfin, l'OFDT dénombre 230 000 « usagers problématiques » de drogues illicites (cocaïne, héroïne...) et 333 surdoses mortelles en 2007.

Par ailleurs, selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), les pays européens compteraient de 1 à 2 % de joueurs pathologiques, contre 5 % en Amérique du Nord. Quelle que soit la forme d'addiction, les hommes sont souvent plus concernés. Enfin, si une dépendance peut émerger à n'importe quel moment de la vie, la période de 15 à 25 ans est considérée comme la plus propice.

QUELLES SONT SES CAUSES?

Tous les individus ne sont pas égaux devant l'addiction : même si l'environnement, notamment l'histoire de l'individu, joue un rôle primordial, il existe des prédispositions génétiques. « Elles contribuent à hauteur de 40 à 50 % à la vulnérabilité face à la dépendance », précise Serge Ahmed, de l'Institut des neurosciences de Bordeaux. Mais, à ce jour, aucun dysfonctionnement spécifique n'a pu être détecté au niveau cérébral. « Nous sommes

incapables de déduire qu'un individu est dépendant simplement en regardant son cerveau », précise le chercheur. Faute d'avoir identifié les bases génétiques de l'addiction, les scientifiques se focalisent sur ses symptômes. Ils ont recensé toutes les cibles moléculaires des différentes substances, les « portes d'entrée » par lesquelles elles vont ensuite modifier le comportement. On sait ainsi que l'alcool agit sur le récepteur glutamatergique, le tabac sur le récepteur nicotinique, etc.

La dépendance repose alors sur deux mécanismes communs : l'objet d'addiction augmente « l'effet récompense » et diminue « le contrôle inhibiteur ». En effet, lorsque le cerveau juge une expérience agréable, il libère de la dopamine, le neurotransmetteur du plaisir et de la récompense. Or, les substances, de même que les activités addictives, « ont pour particularité d'activer le système dopaminergique, c'est-à-dire d'accentuer le désir d'en reprendre ou d'y revenir », détaille Serge Ahmed. D'un autre côté, elles atténuent le système de contrôle au niveau du cortex préfrontal. » De plus, elles rendent plus vulnérable au stress, qui lui-même favorise l'addiction... Une véritable spirale!

Cette analyse, partagée par la majeure partie des scientifiques mais qui peine à porter ses fruits, est remise en question par Jean-Pol Tassin, directeur de recherches à l'Inserm : « La dopamine n'est pas responsable de l'addiction! Ce n'est pas parce qu'elle donne du plaisir qu'une substance rend dépendant. Le tabac en procure moins que l'héroïne et figure au top des addictions ; la sexualité en procure un maximum mais n'a

que très peu d'addicts ! » Selon lui, tout se passe en amont de la dopamine, au niveau de deux systèmes nerveux, l'un impliqué dans la perception (noradrénaline) et l'autre dans la tolérance à la frustration (sérotonine). L'addiction provoquerait la désynchronisation des deux systèmes : l'activation de l'un n'entraîne plus celle de l'autre, un désir n'est plus contrôlé. On prend de la drogue pour retrouver un fonctionnement harmonieux, mais plus on en prend, plus on découple! Au final, « l'addict est quelqu'un qui ne perçoit pas le monde comme les autres, son cerveau est dérégulé ». Pour Jean-Pol Tassin, il n'y a ainsi d'addiction qu'aux produits chimiques (tabac, alcool, cocaïne, etc.). Le jeu pathologique, lui, ne provoque pas cette désynchronisation, il est juste un substitut qui permet de supporter une autre dépendance.

COMMENT LA SOIGNER?

« Il n'y a pas de panacée, pharmacologique ou comportementale, pour traiter l'addiction », affirme Serge Ahmed. Les rares molécules qui existent ne sont malheureusement efficaces que pour une petite minorité d'individus. Les stratégies de substitution, qui tentent de mieux accompagner le malade, ne concernent que le tabac et certaines drogues. Dès lors, il ne reste qu'un seul remède : aider le malade à guérir grâce à une abstinence totale et durable – qu'il s'agisse d'une addiction avec ou sans substance. C'est notamment l'objectif des groupes de parole, comme les Alcoolistes anonymes.