

# Mieux comprendre les addictions



## Design

La Maison Perchée

Illustrations par Victoria Leroy

## Textes

Rédaction collaborative entre :

L'équipe du C'JAAD (GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences), le C2RB (CH La Chartreuse, Dijon), La Maison Perchée : contribution de relecteur·ices concerné·e·s et recueil des témoignages (un grand merci aux participant·e·s).

Réalisé en 2026

© Réseau Transition/Institut de Psychiatrie. Tous droits réservés.

# SOMMAIRE

Une addiction, c'est quoi ?	4
Addiction et mécanismes cérébraux	6
Les différents types d'addiction et leurs risques	10
Sommes-nous égales et égaux devant les addictions ?	18
Addiction : les impacts	20
Quand doit-on s'alerter ?	22
La prise en charge des addictions	23
La réduction des risques (RDRD) : de quoi s'agit-il ?	29
Questions/Réponses	31
À retenir	34
Témoignages	35
Ressources	42
Contributions	50

# Une addiction, c'est quoi ?

Une addiction, c'est quand un comportement ou une consommation devient impossible à contrôler, même s'il entraîne des conséquences négatives.

On peut avoir une addiction à une substance (comme l'alcool, le tabac, le cannabis ou les médicaments), ou à une activité (comme les jeux vidéos, les réseaux sociaux ou les jeux d'argent).

Au début, ce comportement ou cette substance peuvent sembler aidant pour se détendre ou s'évader. Mais petit à petit, cela va prendre trop de place dans le quotidien : on y pense tout le temps, on en a besoin pour aller bien, et on n'arrive plus à s'en passer.

Les addictions ne sont pas une question de volonté ou de faiblesse. Elles touchent le cerveau, les émotions, les relations. Et souvent, elles commencent dès l'adolescence – une période où le cerveau est encore en construction – rendant les jeunes particulièrement vulnérables aux effets des substances et aux comportements à risque.

**L'ADDICTION EST UNE MALADIE  
DU CERVEAU :**

**LE CERVEAU HABITUÉ À LA SUBSTANCE  
NE PEUT PLUS S'EN PASSER. POUR  
ARRÊTER DE CONSOMMER, IL NE S'AGIT  
PAS SEULEMENT DE LE « VOULOIR »,  
COMME ON L'ENTEND SOUVENT. IL EST  
IMPORTANT DE SE FAIRE ACCOMPAGNER  
PAR UN·E PROFESSIONNEL·LE DE SANTÉ.**

## L'addiction comporte plusieurs dimensions :

### → La dépendance

La **dépendance** est l'impossibilité de s'abstenir de consommer. Elle peut être **psychique** allant jusqu'au **craving** (un besoin impérieux, intense, de consommer), ou **physique** : ce sont **les symptômes de sevrage à l'arrêt**.

### → L'effet de tolérance

L'effet de **tolérance** est la nécessité d'augmenter les doses consommées pour ressentir un même effet.

### → La perte de contrôle

Enfin, la **perte de contrôle** s'exprime de plusieurs manières. La personne souffrant d'addiction consacre de plus en plus de temps à la substance et réduit ses activités au profit de l'objet d'addiction. Elle n'est plus capable de remplir ses obligations importantes, « consomme » même si ceci présente des risques, porte atteinte à sa santé physique ou psychologique ou engendre des problèmes personnels ou sociaux.



# Addiction et mécanismes cérébraux

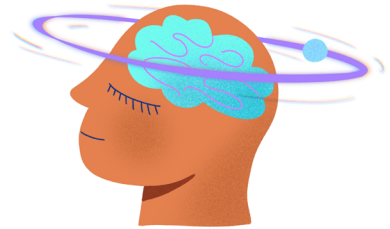
**VRAI OU FAUX ?**



**« Une addiction entraîne des modifications irréversibles sur le cerveau »**

## **FAUX**

L'addiction provoque des modifications profondes et progressives dans le fonctionnement du cerveau, néanmoins elles restent réversibles. Quand on arrête la consommation, le cerveau se réorganise même si cela peut prendre des semaines ou des mois selon la substance. Un suivi facilite cette récupération.



**« Dans une addiction, c'est le circuit de la récompense qui est en jeu par le biais de la dopamine »**

## **VRAI**

Quand on consomme une substance ou qu'on adopte un comportement plaisant, le cerveau libère de la dopamine dans le circuit de la récompense qui est conçu pour nous encourager à répéter des comportements bénéfiques pour notre survie (manger, se reproduire, etc.). Les substances addictives et certains comportements court-circuitent ce système : le cerveau est inondé de dopamine, créant une euphorie artificielle bien plus intense que le plaisir naturel.



« **Le craving, c'est facile à contrôler** »

**FAUX**

Avec des consommations répétées, le cerveau associe la substance ou le comportement à une récompense intense. Il envoie alors des signaux puissants de manque, entraînant une envie irrésistible de consommer : c'est ce qu'on appelle **le craving**.

En parallèle, la perte de contrôle s'installe : il est plus difficile de dire non à une consommation malgré les conséquences négatives parce que la zone qui aide à prendre les décisions dans le cerveau (le cortex préfrontal) s'affaiblit.

Enfin, les activités normalement plaisantes (sortir, faire du sport, écouter de la musique...) deviennent moins satisfaisantes car le cerveau a été « conditionné » à ne trouver du plaisir que dans l'objet de l'addiction.



« **Le sevrage, c'est juste un mauvais moment à passer** »

**FAUX**

Les symptômes de sevrage apparaissent à l'arrêt d'une consommation, ils sont variables d'une substance à l'autre et leur intensité peut être très marquée. Pour l'alcool par exemple, le sevrage peut entraîner des symptômes graves (delirium tremens, convulsions) qui nécessitent une surveillance médicale étroite. Dans le cas des opioïdes, l'arrêt des consommations entraîne des douleurs intenses et un état de grande souffrance qui peut être pris en charge médicalement avec des traitements de substitution.

Dans tous les cas, il est plus sûr de se faire accompagner pour arrêter une substance, pour limiter voire éviter ces symptômes de sevrage désagréables, qui peuvent pousser à une nouvelle consommation.



## « Consommer m'aide à réduire mon stress »

### FAUX

Au début, on consomme pour se sentir bien. Le cerveau cherche à contrebalancer le « shoot de plaisir » provoqué par la consommation, en produisant des hormones de stress comme la noradrénaline. Au fil du temps, on consomme donc surtout pour ne plus se sentir mal, pour calmer cette tension intérieure et apaiser le stress généré par le fait de consommer ! Ce phénomène s'appelle le renforcement négatif : on agit, non plus pour obtenir du plaisir, mais pour fuir le mal-être. C'est l'un des moteurs les plus puissants de l'addiction – ce qu'on appelle aussi la « face sombre de l'addiction ». Deuxième effet pervers : les hormones de stress bloquent aussi la dopamine. Les choses simples que l'on aimait faire avant (écouter de la musique, voir des ami-es, faire du sport) ne procurent plus de plaisir comme avant.



## « Plus on commence tôt, plus on risque d'être addict »

### VRAI

Entre 15 et 30 ans, le cerveau est en pleine maturation. La dernière zone à se développer est celle qui permet de se contrôler, de réfléchir avant d'agir et d'évaluer les risques.

Pendant ce temps, le système de récompense, qui pousse à rechercher le plaisir, est déjà très actif. Au début de l'adolescence, on a donc naturellement tendance à rechercher des sensations et de la nouveauté, sans toujours pleinement prendre en considération les risques.

De plus, le cerveau étant en cours de modification, il va s'accrocher plus facilement aux molécules qui modifient son activité.



**SAVOIR, C'EST SE PROTÉGER !**

**LES ADDICTIONS SONT ENTOURÉES DE  
FAUSSES CROYANCES QUI EMPÊCHENT  
DE COMPRENDRE LA RÉALITÉ ET  
LIMITENT LA RECHERCHE D'AIDE.**

**EN CAS DE DOUTE, N'HÉSITÉS PAS  
À VOUS ADRESSER À UN·E  
PROFESIONNEL·LE DE SANTÉ.**

# Les différents types d'addiction et leurs risques

L'addiction ne se limite pas à la consommation de produits. Elle peut aussi concerner des comportements du quotidien.

On distingue généralement deux grandes catégories : les addictions avec substance et les addictions sans substance (ou comportementales).

## Addictions avec substance

Ces addictions impliquent la consommation de produits qui modifient le fonctionnement du cerveau. Elles peuvent entraîner une dépendance physique et/ou psychologique.



### Alcool

L'alcool est une substance psychoactive légale, mais loin d'être anodine. Elle agit directement sur le cerveau et modifie le comportement, **même à petites doses**. Dès les premiers verres, l'alcool ralentit le fonctionnement du cortex préfrontal qui est la zone qui nous aide à réfléchir, anticiper les dangers et garder le contrôle. On se sent plus à l'aise, plus désinhibé-e, mais aussi **moins lucide et plus vulnérable**.

Selon le contexte, cela peut mener à des comportements impulsifs, des prises de risques ou des conflits.

## Les risques à court terme :

Même sans « alcoolisme », une consommation ponctuelle peut avoir des conséquences sérieuses :

### → Black-out (trous de mémoire)

Perte partielle ou totale des souvenirs d'une soirée, même en ayant l'air « conscient » sur le moment.

### → Coma éthylique

Quand le taux d'alcool dans le sang devient trop élevé, le cerveau ralentit dangereusement. La respiration peut s'arrêter. **C'est une urgence vitale: appeler immédiatement le 15 ou le 112.**

### → Accidents

Baisse de vigilance et de coordination = risques accrus d'accidents de la route, de noyade, de chutes ou de blessures graves.

### → Comportements à risque

Rapports sexuels non protégés, consentement flou ou absent, exposition aux violences.

### → Intoxication aiguë

Nausées, vomissements, déshydratation sévère, perte de connaissance.

### → Mauvais réflexes de protection

L'alcool altère la capacité à reconnaître une situation dangereuse et à réagir.

La consommation d'alcool peut amplifier l'anxiété, la dépression ou la colère. Elle peut rendre plus vulnérable aux crises d'angoisse ou aux idées noires, surtout quand elle devient impossible à contrôler.

## Les risques à long terme :

Une consommation régulière ou importante expose à :

### → Une dépendance

Parfois installée progressivement sans qu'on s'en rende compte, et un syndrome de sevrage (sueur, tremblements, troubles du sommeil, anxiété, agitation... ) en cas d'abstinence.

### → Des maladies graves

Cancers, maladies cardiovasculaires et digestives

### → Des atteintes au foie

Hépatites, cirrhoses

### → Des troubles cognitifs

Mémoire, concentration, humeur

### → Des troubles psychiques

## En France :



**7 %**

des adultes consomment  
de l'alcool tous les jours

**7,2 %**

des jeunes de 17 ans  
déclarent un usage régulier

**41 000**

décès sont attribuables à sa consommation  
dont 16 000 par cancers, 9 900 par maladies  
cardiovasculaires et 6 800 par maladies digestives

**246 000**

hospitalisations  
sont liées à l'alcool  
chaque année

**702**

personnes sont mortes  
dans un accident de la route  
lié à l'alcool en 2023



## Tabac

La nicotine contenue dans le tabac provoque une **dépendance très forte**, souvent dès les premières semaines d'usage régulier. Elle agit sur le cerveau en quelques secondes, en stimulant le **circuit de la récompense** – ce qui explique pourquoi la cigarette donne souvent une impression de « calmer » le stress ou d'« aider à se concentrer ». En réalité, elle entretient un cercle de dépendance rapide : plus on fume, plus le cerveau réclame de nicotine. Souvent, on pense pouvoir « gérer » ou « arrêter quand on veut », mais la nicotine crée une **addiction plus rapidement que l'alcool ou le cannabis**.

Contrairement à ce qu'on imagine souvent, le tabac ne présente pas seulement des risques à long terme. Ses effets se font sentir très vite :

- **Essoufflement** plus rapide, baisse des performances sportives ou respiratoires
- **Toux, irritations de la gorge, infections ORL** plus fréquentes
- **Jaunissement des dents**, mauvaise haleine persistante
- **Vieillessement accéléré de la peau et de la voix**
- **Fatigue** plus rapide, **difficultés de concentration** quand le corps manque de nicotine

De plus, la dépendance entraîne des **cravings intenses** (envies irréprouvables de fumer), qui peuvent rapidement dicter le rythme de la journée – même dans des moments où on ne le souhaite pas (examens, sport, soirées, voyages, etc.).

À long-terme, le tabac reste le **premier facteur de risque de cancers évitables** en France : 20 % des cancers sont liés au tabagisme et les décès liés au tabac sont principalement dus à des cancers (61,7 %), des maladies cardiovasculaires (16,2 %) et des pathologies respiratoires (22,1 %).

Il endommage aussi les artères et les poumons, augmentant fortement le **risque d'infarctus, d'AVC** (Accident Vasculaire Cérébral), de **BPCO** (Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive) et de nombreux cancers – pas seulement celui des poumons.

Fumer, c'est aussi un **coût financier important**. Fumer **1 paquet par jour** entraîne une dépense de plus de **3 500 € par an** – soit le prix d'un voyage, d'une voiture d'occasion ou de plusieurs mois de loyer. La dépendance fait que cet argent est souvent dépensé **sans réelle liberté de choix**, juste pour éviter le manque.

## TABAC ET TROUBLES PSYCHIQUES

- IL EST PLUS DIFFICILE D'ARRÊTER LE TABAC DANS CERTAINES PATHOLOGIES
  - LE TABAC MAJORE LES SYMPTÔMES DE DÉPRESSION ET D'ANXIÉTÉ
- LE TABAC PEUT RÉDUIRE L'EFFICACITÉ DE CERTAINS TRAITEMENTS PSYCHOTROPES (EXEMPLE DE LA CLOZAPINE)

## Et les vapes ?

Les nouvelles générations de cigarettes électroniques (puffs notamment) ont un aérosol plus doux grâce à un nouveau type de nicotine à pH plus bas : **les sels de nicotine**. Cette vapeur moins irritante facilite l'inhalation, entraîne un apport **plus rapide et plus important de nicotine** et donc un **risque accru de dépendance**. 200 taffes correspondent environ à 10 cigarettes.

## Cannabis

*Si vous souhaitez en savoir plus sur le Cannabis, n'hésitez pas à consulter notre brochure dédiée !*





## Médicaments

Certains médicaments, bien qu'utiles lorsqu'ils sont prescrits et utilisés correctement, peuvent entraîner une dépendance s'ils sont pris sur une longue durée ou de manière inappropriée.

C'est le cas notamment :

- **des anxiolytiques** (comme les benzodiazépines : alprazolam, diazépam, etc.), souvent prescrits pour l'anxiété ou les troubles du sommeil
- **des antalgiques opiacés** (comme la codéine, le tramadol ou la morphine), utilisés contre la douleur.

Le mésusage de médicaments (prises sans prescription, à des doses trop élevées ou pour d'autres raisons que celles pour lesquelles le médicament a été prescrit) augmente fortement le risque d'addiction. Il est donc essentiel de **suivre les recommandations médicales** et de **ne jamais partager ou s'approprié un médicament prescrit à quelqu'un d'autre**.

## Autres drogues (Cocaïne, Ecstasy/MDMA, Héroïne, Nouveaux Produits de Synthèse : NPS, GBL)

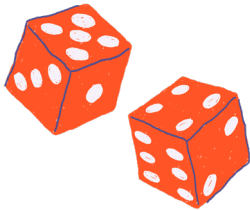
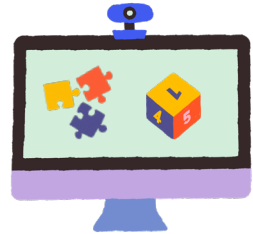
Ces substances détournent le système de récompense du cerveau, provoquant pour la plupart une libération anormalement élevée de dopamine. **Elles peuvent entraîner une perte de contrôle et un besoin irrésistible de consommer (craving)**. L'héroïne, et d'autres opioïdes peuvent provoquer un manque physique très intense et une grande souffrance lors du sevrage. Les NPS sont des produits en constante évolution, et les plus observés en 2023 incluent des cannabinoïdes, des cathinones, des opioïdes et benzodiazépines de synthèse, et des hallucinogènes. En 2022, on estime à 467 000 le nombre d'usager·es de drogues (souvent poly-consommateur·ices) en France.

# Addictions comportementales

Les addictions comportementales occupent une place grandissante dans notre société. Contrairement aux idées reçues, elles peuvent également devenir envahissantes.

## Jeux vidéo

Jouer aux jeux vidéo peut être une passion, mais lorsqu'il devient impossible de s'arrêter, que le sommeil, les relations sociales ou les études en pâtissent, cela peut révéler une addiction. L'OMS reconnaît le trouble du jeu vidéo comme une pathologie.



## Jeux d'argent et de hasard

Les paris sportifs, les jeux de grattage ou de casino peuvent entraîner une perte de contrôle, occasionnant des dettes et un isolement social. De plus, l'apparition de casinos en ligne rend désormais le jeu accessible partout et expose les joueur·ses à de multiples sollicitations.

## Addiction au sexe

L'addiction sexuelle, aussi appelée hypersexualité, se manifeste par une recherche compulsive d'activités sexuelles. Elle peut se manifester par une consommation excessive de pornographie, des relations sexuelles répétées ou la recherche constante de partenaires. Cette addiction peut entraîner un isolement, une perte de contrôle et avoir un impact sur la santé mentale et les relations sociales.



<sup>1</sup>Source : Baromètre Association e-Enfance/3018 – Caisse d'Épargne sur le harcèlement (2024)



**ARRIVES-TU À PASSER 1H SANS REGARDER TON TÉLÉPHONE ?**

**ENVIRON 1/4 DES JEUNES N'Y PARVIENNENT PAS<sup>1</sup>**

## Écrans, temps en ligne et réseaux sociaux

Aujourd'hui, les écrans occupent une place importante dans notre quotidien : études, loisirs, travail, échanges avec les autres... Ce n'est pas forcément un problème en soi. Ce qui inquiète davantage les professionnel·les de santé, c'est **la surexposition aux écrans** - temps d'écran quotidien hors temps scolaire ou professionnel > 4-6h - et, surtout, **l'addiction à certains contenus** comme les réseaux sociaux, les jeux en ligne ou les plateformes de streaming. **Ces usages intensifs peuvent avoir des conséquences réelles sur la santé** : troubles du sommeil, baisse de la concentration, anxiété, fatigue, douleurs physiques ou encore diminution de l'estime de soi. Il est normal d'aimer passer du temps en ligne, mais lorsque cet usage prend le dessus sur la vie sociale, les études, le travail ou le bien-être personnel, cela peut devenir préoccupant. Si vous ressentez ou observez chez votre proche une perte de contrôle ou des effets négatifs liés aux écrans, **parler à votre médecin ou à un·e professionnel·le de santé est une première étape importante**. Des solutions existent, et il n'y a aucune honte à demander de l'aide.



## Produits dopants

De plus en plus de jeunes, et notamment dans le milieu étudiant, rapportent l'usage de produits dopants pour accroître leurs performances académiques. Au premier rang de ceux-ci, les amphétamines avec par exemple le méthylphénidate. Il s'agit d'un médicament utilisé dans le cadre du Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH), et son usage est détourné malgré les restrictions de prescription et de délivrance. L'un des principaux risques de cette molécule, si elle est mal utilisée est d'ordre cardiaque. Le méthylphénidate peut provoquer une tachycardie (le pouls s'accélère) pouvant mener aux urgences.

# Sommes-nous égales et égaux devant les addictions ?

Tout le monde n'a pas le même risque de développer une addiction. Plusieurs facteurs vont influencer notre vulnérabilité :

## → **Vulnérabilité génétique**

Certaines personnes présentent des prédispositions biologiques qui vont rendre leur cerveau plus sensible aux effets des substances.

## → **Âge des premières consommations**

Plus on commence tôt, plus le risque de dépendance sera élevé. Entre 15 et 30 ans, le cerveau est en pleine maturation. La dernière zone à se développer est le cortex préfrontal (PFC), essentielle pour la maîtrise de soi, la réflexion, l'évaluation des risques et la prise de décision. Pendant ce temps, le système de récompense (le noyau accumbens) est déjà très réactif. C'est comme avoir une voiture avec un moteur puissant (recherche de sensations) mais des freins encore en phase de test (contrôle des impulsions). C'est pourquoi quand on est jeune, on est plus enclin à prendre des risques et à être plus sensible aux effets des substances.

## → **Présence d'un trouble psychiatrique**

La plupart des troubles psychiatriques (trouble bipolaire, trouble anxieux, dépression, etc.) augmentent le risque de développer une addiction, certains traits de personnalité (tendance à la recherche de sensation, impulsivité, faible estime de soi) aussi.

## → **Facteurs environnementaux**

Le contexte familial, social ou professionnel influence beaucoup les comportements. Un climat stressant, des proches qui consomment, une forte pression sociale peuvent favoriser les usages à risque.

### → **Traumatismes**

Les expériences douloureuses (violences, négligences, pertes) peuvent fragiliser l'équilibre émotionnel et favoriser les conduites addictives comme stratégie d'auto-apaisement ou d'évitement.

**ET SURTOUT, IL EST IMPOSSIBLE DE SAVOIR  
À L'AVANCE SI UNE CONSOMMATION  
DEVIENDRA ADDICTIVE.**

**ON NE CHOISIT PAS DE DÉVELOPPER  
UNE ADDICTION : C'EST SOUVENT  
UN GLISSEMENT PROGRESSIF, INFLUENCÉ  
PAR DES CIRCONSTANCES PERSONNELLES  
ET BIOLOGIQUES.**



# Addictions : les impacts

Les addictions peuvent impacter plusieurs sphères : physique, psychique, vie sociale, etc.

## Conséquences sur la santé mentale

L'usage de substances impacte directement le cerveau, modifiant la cognition, les émotions et le comportement :

### → Liens avec d'autres troubles mentaux

Les addictions vont souvent de pair avec d'autres problèmes de santé mentale comme la dépression, l'anxiété ou les troubles bipolaires, qui peuvent s'aggraver mutuellement. Par exemple, la consommation de cannabis peut doubler le risque de tentative de suicide chez certaines personnes atteintes de schizophrénie.

### → Baisse des facultés intellectuelles

Les consommations régulières ou excessives de certaines substances (alcool, cannabis) vont provoquer des problèmes de concentration et de mémoire.



## Impact sur la vie sociale

Les addictions n'affectent pas que la santé, mais aussi la vie de tous les jours et la société :

### → Isolement et conflits

L'addiction pousse à se retirer et s'isoler de sa famille et de ses ami-es. Les conflits augmentent, et il y a une perte d'intérêt pour les activités partagées.

### → Difficultés à l'école ou au travail

Il devient difficile de remplir ses obligations, ce qui peut mener à l'échec scolaire ou à la perte d'un emploi.

### → Problèmes légaux

Les comportements liés à l'addiction peuvent attirer des problèmes judiciaires. En 2023, 702 personnes ont été tuées dans un accident de la route avec un taux d'alcool positif, et en 2022, 54 548 condamnations ont été prononcées pour conduite sous l'influence de stupéfiants.

### → La honte et les obstacles à l'aide

Souvent, le manque d'information, la peur du jugement des autres et la honte empêchent de demander de l'aide.

Malgré tout ça, il est essentiel de savoir que l'addiction est une maladie dont **on peut se remettre**. Pour maximiser les chances de succès, **une prise en charge précoce est essentielle**. C'est pourquoi il est crucial de savoir **repérer les signes d'alerte** – que ce soit pour soi-même ou pour une personne proche – et de ne jamais hésiter à demander de l'aide.

**L'ADDICTION EST UNE MALADIE QUI, LE PLUS SOUVENT, NE SE « VOIT » PAS. LES IMPACTS SONT SOUVENT INTÉRIEURS (FATIGUE, ANXIÉTÉ, ISOLEMENT, REPLI, ETC.).**

# Quand doit-on s'alerter ?

Il n'est pas toujours facile de savoir à quel moment une consommation ou un comportement devient problématique.

Néanmoins, certains signes peuvent indiquer qu'une addiction est en train de s'installer. **Les repérer tôt permet de réagir plus facilement.** Voici une liste de situations qui pourraient vous indiquer que votre consommation est à évaluer :

- Vous pensez souvent à consommer/pratiquer. Vous avez du mal à vous arrêter même si vous vous étiez promis de le faire.
- Vous ressentez parfois/souvent un besoin urgent ou incontrôlable de consommer (craving).
- Vous augmentez les doses ou la fréquence pour ressentir le même effet.
- Vous continuez malgré les conséquences : fatigue, conflits, baisse des résultats scolaires/manque de productivité au travail, problèmes de santé...
- Vous vous isolez ou perdez l'intérêt pour des activités que vous aimiez avant.
- Votre entourage vous a fait remarquer que vous consommiez trop.
- Vous ressentez de la culpabilité, de la honte ou de l'anxiété après avoir consommé/pratiqué.
- Vous ressentez des symptômes de manque lorsque vous arrêtez de consommer : irritabilité, tremblements, insomnie, tristesse.

Si vous vous êtes reconnu-e dans plusieurs de ces situations, ou si vous vous posez simplement des questions, la première chose à savoir est que **vous n'êtes pas seul-e**. Il est possible de se défaire d'une addiction, mais cela demande la plupart du temps **un accompagnement adapté**.

**Pour cela, il existe des professionnel·les formé·es pour vous écouter, vous informer et vous aider à avancer, sans jugement.**

# La prise en charge des addictions

Une prise en charge spécialisée auprès d'**un-e addictologue** (médecin spécialisé-e dans les addictions) est conseillée. En fonction du type de produit et de la sévérité de l'addiction, cette prise en charge pourra associer traitement médicamenteux et/ou accompagnement psychologique et social.

- Si vous êtes majeur-e, vous pouvez consulter un-e addictologue dans un **CSAPA** (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie).
- Les **CJC** (Consultation Jeune Consommateur) sont dédiés aux 12-25 ans.
- La prise en charge est très souvent pluridisciplinaire avec intervention d'infirmier-e, psychologue, assistant-e social-e, etc.
- Les familles peuvent également consulter ces structures.
- Si vous n'avez pas de structure dédiée en addictologie près de chez vous, n'hésitez pas à consulter votre **médecin traitant** qui pourra vous orienter.



## Comment se passe la consultation ?

Lors de la consultation, votre médecin fera le point sur vos consommations (type de produit ou de comportement, quantité, fréquence...) et sur leurs conséquences dans votre vie. **Aucun jugement ne sera fait sur vos consommations / comportements.**

En début de prise en charge, il-elle vous proposera de réaliser un bilan de santé (prise de sang, et peut-être d'autres examens complémentaires comme une échographie du foie, un électrocardiogramme...). Ces examens sont importants pour évaluer votre état de santé général et les éventuelles complications de l'addiction.

## Le droit à la confidentialité et à la protection

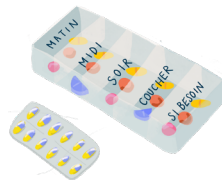
Quand vous consultez un-e professionnel-le de santé, ce que vous dites est **confidentiel**. **Les professionnel-les de santé sont tenu-es au secret médical** : c'est une obligation légale.

Si vous êtes mineur-e, vous avez le droit d'être reçu-e seul-e et d'avoir des soins confidentiels. Vos parents n'ont pas à être systématiquement prévenus (sauf en cas de danger grave et imminent pour votre vie et celle d'une autre personne).

**DEMANDER DE L'AIDE NE VEUT PAS DIRE PERDRE  
LE CONTRÔLE DE CE QUE VOUS RACONTEZ.**

**VOUS DÉCIDEZ DE CE QUE VOUS PARTAGEZ,  
À QUI ET QUAND.**

# Les différents traitements



## Les traitements médicamenteux

Certains médicaments pourront être proposés, avec différents effets :

### → Remplacer l'effet du produit consommé

Par exemple, des patchs ou des gommages à la nicotine peuvent aider à l'arrêt du tabac. Pour les opiacés (comme l'héroïne), des traitements de substitution comme la méthadone ou la buprénorphine permettent de mieux gérer le manque et de réduire les risques liés à leur consommation.

### → Atténuer les symptômes de sevrage

L'arrêt de la consommation d'une substance peut s'accompagner de symptômes physiques ou psychiques (douleurs, anxiété, insomnie...). Des médicaments comme les antalgiques, les sédatifs ou les anti-émétiques (anti-vomitifs) peuvent être prescrits temporairement pour accompagner cette phase plus ou moins difficile.

### → Diminuer l'envie de consommer (craving)

Certains médicaments agissent sur le cerveau pour diminuer l'attrait du produit. Par exemple, la naltrexone peut réduire l'envie de boire de l'alcool, et l'acamprosate aide à maintenir l'abstinence chez les personnes alcoolodépendantes.

Enfin, il est essentiel de dépister et traiter d'éventuels troubles psychiques associés (comme la dépression, l'anxiété ou les troubles du sommeil), car ils peuvent **entretenir ou aggraver l'addiction**.

**UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE, COORDONNÉE ENTRE PLUSIEURS PROFESSIONNEL·LES, EST SOUVENT LA CLÉ D'UN ACCOMPAGNEMENT EFFICACE.**

## Les psychothérapies

Elles sont le pilier de la prise en charge des addictions.



### → La thérapie motivationnelle

La **thérapie motivationnelle** repose sur des entretiens menés avec un-e professionnel-le formé-e à l'écoute et à l'accompagnement du changement. Elle vise à **vous aider à faire le point sur votre consommation dans un cadre bienveillant, sans jugement ni culpabilisation.**

L'objectif n'est pas de vous dire ce que vous devez faire, mais de **vous accompagner dans votre réflexion**, en identifiant **ce qui vous motive vraiment et ce qui peut freiner votre démarche.**

Pas à pas, ces échanges vous permettent de **renforcer votre confiance en vous**, de **clarifier vos priorités** et de **trouver vos propres leviers pour avancer vers le changement.**

### → Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC)

Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC)\* sont des approches qui aident à **identifier les pensées, les émotions et les comportements** qui entretiennent une consommation ou une dépendance.

Avec l'aide d'un-e professionnel-le formé-e, vous apprenez à **repérer les situations à risque, à comprendre vos réactions et à mettre en place des stratégies concrètes** pour y faire face autrement.

Structurées et centrées sur le présent, les TCC vous permettent de **développer de nouvelles façons de penser et d'agir, afin de reprendre confiance en vos capacités et de retrouver un meilleur équilibre au quotidien.**

*\*Si vous souhaitez en savoir plus sur les TCC, n'hésitez pas à consulter notre brochure dédiée !*

→ **L'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing ou « Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires »)**

Cette thérapie est utile en cas de traumatismes psychiques associés. L'EMDR est une approche thérapeutique qui aide à **désensibiliser et retraiter les souvenirs difficiles** pouvant encore provoquer du stress ou influencer les comportements actuels.

Guidé-e par un-e professionnel-le formé-e, vous êtes invité-e à **revenir sur certaines expériences marquantes** tout en effectuant des mouvements oculaires ou des stimulations bilatérales (visuelles, sonores ou tactiles).

Cette méthode permet au cerveau de traiter ces souvenirs d'une manière **plus apaisée, de réduire l'intensité émotionnelle** qui y est liée et de **retrouver une plus grande stabilité émotionnelle au quotidien**.

→ **Les psychothérapies familiales**

Les **thérapies familiales** offrent un espace d'écoute et d'échange où chaque membre de la famille **peut exprimer ses ressentis et mieux comprendre la situation de dépendance**.

Elles visent à **améliorer la communication, à apaiser les tensions et à renforcer la solidarité** au sein du groupe familial, sans centrer la discussion sur une personne en particulier.

En travaillant ensemble, la famille devient un **soutien actif dans le parcours de soin**, favorisant le changement durable et le **mieux-être de chacun-e**.

**IL N'EXISTE PAS UNE SEULE BONNE MÉTHODE, ET D'AUTRES FORMES DE PSYCHOTHÉRAPIE EXISTENT. L'IMPORTANT EST SURTOUT DE TROUVER CELLE QUI VOUS CONVIENT.**

## Les groupes de parole

Les groupes de parole offrent **un espace d'écoute et de bienveillance** où chacun-e peut exprimer son vécu, ses difficultés et ses réussites face à la dépendance.



Animés par des professionnel·les formé·es, ils permettent de **rompre l'isolement, de trouver du soutien et de s'enrichir des expériences des autres, dans un cadre respectueux et confidentiel.**

Ces échanges renforcent **la motivation au changement**, favorisent **la prise de conscience** et contribuent à **retrouver confiance** en ses capacités pour avancer à son rythme.

Il existe également des groupes de paroles destinées **aux familles et proches**. Ces moments d'échange encouragent **la solidarité entre familles** et participent à **apaiser les relations** autour de la personne concernée.

## Les cures de sevrage

Dans certains cas, **une hospitalisation peut être nécessaire** pour arrêter une consommation dans un cadre sécurisé.



Ces cures permettent un **sevrage médicalisé, souvent accompagné d'un suivi psychologique**. Une cure peut être suivie d'une post-cure, qui prolonge l'éloignement du produit ou du comportement addictif.

Elle permet de travailler **plus en profondeur sur les facteurs de rechute, la reconstruction du quotidien, et la consolidation du projet de soin.**

Ces séjours doivent être préparés à l'avance (à l'exception d'une urgence médicale ou de mise en danger immédiate).

# La réduction des risques (RDRD): de quoi s'agit-il ?

La réduction des risques et des dommages (RDRD) a pour objectif d'aider les personnes qui consomment des substances – de façon occasionnelle, régulière ou dans un contexte de dépendance – à préserver leur santé et à éviter les situations dangereuses.

Elle repose sur une idée simple : **toute consommation comporte des risques, mais il est possible de les réduire.**

La RDRD ne suppose pas nécessairement d'arrêter de consommer.

Elle propose des outils et des informations pour :

- Diminuer les risques liés aux produits,
- Mieux comprendre ses pratiques,
- Adopter des comportements plus sûrs.

**Elle concerne toutes les consommations :** alcool, drogues illicites, médicaments détournés, nouveaux produits de synthèse...

**Elle s'adresse donc à toute personne qui consomme, même ponctuellement.**

## Pourquoi c'est important ?

La RDRD permet de limiter différents types de risques :

### → Risques physiques

Malaises, pertes de connaissance, comas ; Surdoses ; Accidents (chutes, noyades, accidents de la route...); Infections (VIH, hépatites, abcès...) pour les consommations qui impliquent du matériel.

### → Risques psychiques

Crises d'angoisse, attaques de panique ; Bad trips, idées délirantes, désorientation ; Décompensation ou aggravation de troubles psychiques préexistants.

## Quels outils existent ?

Il existe de nombreux moyens simples et accessibles pour réduire les risques :

- **Conseils personnalisés** auprès de professionnels (CSAPA - Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie, CAARUD - Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues, associations, CJC - consultations jeunes consommateurs).
- **Matériel stérile mis à disposition gratuitement** (seringues, filtres, kits d'inhalation ou de sniff...) via des automates ou dans les CAARUD.
- **Analyse de produits** : totalement légale en France. Elle permet d'identifier les substances présentes et leurs dosages, afin d'éviter des produits coupés ou très concentrés.
- **Naloxone** : antidote des opioïdes (héroïne, morphine, oxycodone, fentanyl...). Elle peut sauver une vie en cas de surdose. Disponible gratuitement en CSAPA, CAARUD ou en pharmacie, et utilisable par l'entourage après une formation très simple.
- **Prévention des mélanges à risque** (Exemple : alcool + GHB, cocaïne + alcool, benzos + opioïdes, etc.).
- **Information sur les dosages et les durées d'action** pour éviter les surdosages ou la reprise trop rapide d'une substance.
- **Espaces de repos («chill zones»)** présents en festivals ou en soirée, ils permettent de se poser et de récupérer en sécurité.

**LES CAARUD PROPOSENT GRATUITEMENT DU MATÉRIEL STÉRILE, DE LA NALOXONE, DES CONSEILS PERSONNALISÉS ET, SELON LES LIEUX, L'ANALYSE DE PRODUITS. ILS SOUTIENNENT LES PERSONNES QUI CONSOMMENT, QUELLE QUE SOIT LEUR SITUATION.**

# Questions / Réponses

**Je veux en parler mais je ne sais pas comment ?**

Parler de ce qu'on vit n'est pas toujours facile. On peut avoir peur d'être jugé-e, de ne pas être compris-e, ou simplement de ne pas trouver les mots.

**Voici quelques idées pour commencer à en parler :**

Vous pouvez choisir une personne avec qui vous êtes en confiance : un-e ami-e, un-e infirmier-e scolaire, un-e médecin, un-e psy, une CJC, ou une ligne d'écoute anonyme.

Vous n'êtes pas obligé-e de tout raconter d'un coup.

**Un mot, une phrase, c'est déjà un début.**

« Ce n'est pas facile à dire, mais... »

« J'ai besoin de parler de quelque chose qui me pèse »

« J'ai l'impression de ne plus vraiment contrôler »

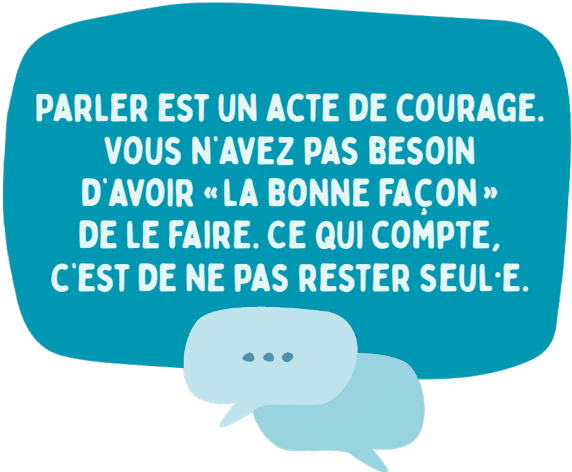
« J'ai peur que ça prenne trop de place dans ma vie »

« Je ne veux pas être jugé-e, juste qu'on m'écoute »

« Je ne sais pas si c'est grave, mais je me pose des questions sur ma consommation. »

## Et si la personne que vous choisissez ne comprend pas ?

C'est possible mais **ça ne sera pas de votre faute**. Si la première tentative ne se passe pas bien, cela ne veut pas dire qu'il faut tout garder pour soi. Vous pouvez vous adresser à quelqu'un d'autre ou à un-e professionnel-le formé-e.



**PARLER EST UN ACTE DE COURAGE.  
VOUS N'AVEZ PAS BESOIN  
D'AVOIR « LA BONNE FAÇON »  
DE LE FAIRE. CE QUI COMPTE,  
C'EST DE NE PAS RESTER SEUL·E.**

## Est-il obligatoire de vouloir arrêter pour consulter ?

**NON.**

Il est tout à fait possible de vouloir seulement réduire la fréquence de ses consommations et leurs conséquences, c'est-à-dire de souhaiter être accompagné-e dans **une consommation « contrôlée »**.

Après la phase d'évaluation, votre médecin pourra vous proposer de fixer **des objectifs en accord avec vos besoins**. Ces objectifs peuvent même changer en cours de prise en charge (par exemple, décider finalement qu'il est préférable d'arrêter parce qu'une consommation « contrôlée » est trop difficile à maintenir).

La prise en charge visera de toute façon **votre rétablissement**, qui dépasse la gestion des consommations, et englobe **toutes les dimensions de la vie** (santé physique, bien-être psychique, vie sociale, professionnelle, etc.).

En somme, l'accompagnement en addictologie vise à doter la personne des outils nécessaires pour reconstruire une identité et une vie enrichie, que ce soit par l'abstinence ou par une consommation contrôlée.

## Et si je rechute ?

Se défaire d'une addiction est un **long parcours dont fait partie la rechute**. Ce n'est pas un échec mais une étape pour mieux comprendre ce qui vous aide et vous fragilise. Elle fait partie du **processus de rétablissement**.

**L'important est de ne pas rester seul-e et de s'entourer d'un accompagnement bienveillant et adapté.**



# À retenir

Les consommations peuvent évoluer vers une addiction ou vers d'autres complications physiques ou psychiques.

**L'ADDICTION EST  
UNE MALADIE :  
CE N'EST PAS  
DE LA PARESSE,  
UN MANQUE  
DE VOLONTÉ  
OU UNE FAUTE**



- **Plus on consomme tôt, plus on augmente les risques** car le cerveau est vulnérable.
- **Demander de l'aide tôt, c'est garder le contrôle.**
- Pour se faire aider, on peut consulter un-e addictologue dans un CSAPA pour les plus de 18 ans, dans un CJC pour les jeunes âgés de 12 à 25 ans ou dans un CAARUD, centre spécialisé dans la réduction des risques.
- La prise en charge proposée sera **adaptée** au type d'addiction présentée : traitement médicamenteux et/ou prise en charge psychothérapeutique.

# Témoignages

TW

**Trigger Warning :** Certains témoignages abordent des sujets sensibles et peuvent être difficiles à lire. Prenez soin de vous et ne les consultez que si vous vous sentez en capacité de le faire.

« Je m'appelle Maia, je viens d'avoir 20 ans et j'ai arrêté de prendre des médicaments depuis quelques mois. Avant ça, j'étais addictive aux anti-douleurs. J'ai commencé l'Oxycodone à seulement 16 ans quand un médecin me l'a prescrit sans vraiment m'avertir des conséquences.

Pendant 4 longues années je me suis enfoncée dans cette spirale sans fin, j'ai pris toujours plus de médicaments, j'ai commencé à mentir à mes proches, et peu importe à quel point je me mettais en danger, ce n'était jamais assez. **J'aurais aimé être sensibilisée à ce sujet.** Très vite, toute ma vie tournait autour des médicaments, je ne pensais qu'à ça, et je m'y réfugiais à chaque difficulté.

**Je n'avais pas l'impression d'être addictive.** Je ne me rendais pas compte du danger, et surtout je pensais que ce n'était pas si grave sous prétexte que ce n'étaient que des médicaments, que j'allais les chercher à la pharmacie... **Aujourd'hui, avec le recul, je vois à quel point j'ai de la chance d'être encore là, et je me remercie d'avoir pris la bonne décision.** C'était difficile d'accepter de passer à autre chose, mais c'était la seule façon de retrouver ma vie.

**C'est vrai que si j'avais été informée des conséquences de ce genre de médicaments à base d'opioïdes, j'aurais peut-être agité différemment. »**

– Maia

«Pendant plusieurs années, les substances psychoactives ont été pour moi une forme **d'auto-médication dangereuse**, même si je ne le comprenais pas ainsi à l'époque.

J'ai commencé à consommer dans des contextes festifs, mais très vite la fonction a dépassé le cadre récréatif. Les produits me donnaient l'illusion de pouvoir faire certaines choses qui m'étaient extrêmement difficiles autrement : me sentir présente, entrer en relation avec les autres et tenter de lutter contre ce sentiment chronique de vide qui hantait ma vie. Avec le recul, je comprends que cette consommation s'inscrivait aussi dans l'un des risques centraux du trouble de la personnalité borderline : **les comportements auto-dommageables**.

À ce moment-là, consommer était **une tentative de régulation face à une souffrance émotionnelle** devenue chronique et difficilement tolérable. **C'était une manière d'expiation cette douleur, de tenter de la faire taire, même si cela me mettait en réalité davantage en danger.**

Les substances me donnaient la sensation de mieux gérer mes émotions et mes interactions. **En réalité, elles me rendaient beaucoup plus vulnérable pendant et après chaque prise.** Dans ces états de consommation, je me suis retrouvée exposée à des agressions, à des abus et à des conflits relationnels très violents.

La consommation s'est installée progressivement dans mon quotidien, jusqu'à me conduire à vivre plusieurs overdoses. Ces expériences ont été profondément traumatisantes et continuent encore aujourd'hui d'avoir des conséquences sur ma vie: **je vis désormais avec un trouble de stress post-traumatique lié à ces années de consommation.**

Je crois que si j'avais eu accès **plus tôt à un diagnostic et à une véritable explication de ce que je vivais,** notamment des risques que ces substances pouvaient avoir à long terme sur mon psychisme, **je n'aurais probablement pas consommé de cette manière.** J'ai également été confrontée à des formes de maltraitance liées à mon genre et à mon origine sociale, comme si la dépendance ne concernait que certaines personnes et que, dans mon cas, elle relevait d'un choix ou d'une faute.

Aujourd'hui, les choses ont profondément changé.

Je suis sortie de la dissociation chronique et des pensées suicidaires. J'ai appris à réguler mes émotions, à comprendre mon fonctionnement et à construire des relations plus saines.

**Je me sens libre et sereine. Je ne suis plus esclave des produits. »**

– Agnès

« J'ai sombré dans la polytoxicomanie à un moment où j'étais particulièrement vulnérable. C'est une mauvaise rencontre, une relation abusive, qui a été le point de départ. À l'époque, mes troubles psychiques (TSA, TDAH, et trouble de l'humeur) n'étaient pas pris en charge. Je me suis retrouvée à consommer régulièrement de la cocaïne, du cannabis, de la MDMA, de l'ecstasy, de la kétamine. Tout cela sans même avoir conscience que je cherchais à anesthésier un mal plus profond et que c'était illégal.

**Très vite, ma vie a basculé.** J'ai arrêté de manger, de me laver, de sortir, d'aller en cours. Tout tournait autour de la consommation. J'étais capable de mettre mon corps et ma sécurité en danger juste pour obtenir ma dose. Le plus choquant ? La facilité avec laquelle on peut se procurer des drogues aujourd'hui. Il suffit de quelques messages sur certaines applications. Certains dealers livrent à domicile, comme un repas. Il y a même des promotions, des offres pour pousser à consommer plus. Même en situation de grande précarité, j'étais piégée dans ce cercle infernal. J'ai été suivie en CSAPA, mais dès mon retour sur Paris, j'ai rechuté. Et cette rechute a été encore plus violente. Mon corps a failli y rester. Ce n'est qu'en décidant de comprendre l'addiction que j'ai commencé à en sortir. J'ai suivi des formations en ligne, j'ai appris à mettre des mots sur ce que je vivais. J'ai arrêté de culpabiliser, de me cacher. Le soutien de mes proches a été essentiel.

**Et surtout, j'ai arrêté d'avoir honte.**

Aujourd'hui, je veux dire à toutes celles et ceux qui vivent cela que vous n'êtes pas seul.e.s. L'addiction n'est pas une faiblesse. C'est une souffrance. Et il existe des chemins pour s'en sortir, même si ce n'est pas toujours celui qu'on attend.»

– Angèle

« J'ai plusieurs addictions, souvent quand une va mieux, je rechute dans une autre. Ça a commencé à mes 12 ans, et depuis je n'ai pas vraiment eu de pause. Parfois je perds espoir de m'en sortir. Mais je ne veux pas lâcher, car j'ai des personnes qui m'aident, quelques amis proches à qui je tiens, et je lis des témoignages et ça me montre que l'on peut s'en tirer. **Alors j'aimerais dire qu'il ne faut pas rester seul.e, s'en sortir seul.e c'est très difficile, que les addictions c'est sérieux à tout âge, qu'il ne faut pas s'en vouloir car c'est une maladie, ce n'est pas de notre faute. Courage.**

Et puis il y a des instants de magie, une soirée à rigoler, à la voir sourire, presque comme si de rien n'était. Rien que de l'écrire j'en ai les larmes aux yeux tellement c'est bon de sentir cela, tellement ça soulage.

Nourrir l'espoir, en soi, avec d'autres, ouvrir la parole, rencontrer d'autres personnes ayant des troubles proches et les voir rétablies. Le quotidien c'est parfois crier seul dans ma voiture à quel point ça me semble injuste, pleurer beaucoup, lâcher pour ne pas trop porter.

**Accepter d'ouvrir cette douleur en couple aussi, l'accepter pour mieux la dépasser, s'en libérer et la transformer.**

Tout ça c'est aussi mon quotidien, je sais que c'est un long chemin pour elle et nous, j'espère que je serai aussi courageux qu'elle l'est sur la durée. Je m'y engage en tous cas.»

– Alban

« Je suis une jeune femme de 34 ans. Je souhaite témoigner sur des années d'addiction **aux benzodiazépines et les séquelles irréversibles que cela m'a laissé.** J'ai décompensé à l'âge de 21 ans d'un trouble de la personnalité borderline associé à de multiples comorbidités. À cette époque, ce fut le début d'un long parcours hospitalier. Je me sentais agressée par tout et tout le monde et j'étais incapable de reconnaître mes émotions, ou d'envisager celles des autres. Particulièrement sensible au rejet, à la moindre distance interpersonnelle, des interactions mineures avec autrui pouvaient être pour moi synonymes de souffrance extrême et de passage à l'acte.

J'ai découvert que les benzodiazépines avaient le pouvoir de me déconnecter de mes affects et d'endormir la souffrance, **mais que cet effet, dose dépendant, diminuait extrêmement vite avec une accoutumance rapide.**

J'ai ainsi très rapidement glissé dans un mésusage caractérisé de ces produits, sachant que pour situer le contexte, j'ai obtenu pendant 8 ans des ordonnances renouvelables, avec un médecin refusant de voir la gravité de mon problème d'addiction. Par ailleurs, lorsque je me plaignais de difficultés mnésiques et attentionnelles liées à ces traitements, j'obtenais toujours la même réponse de la part des professionnels de santé que je rencontrais : j'étais « fatiguée, c'était de l'angoisse, c'était fonctionnel ». Jamais il n'y a eu non seulement de questionnements sur ma consommation réelle des produits, mais jamais non plus il n'y a eu d'attention portée aux effets indésirables dramatiques, qui étaient systématiquement niés.



J'ai fini par avaler jusqu'à 6 imovane et 6 séresta 50 chaque soir pendant plus de 8 mois, après avoir expérimenté pendant des années toutes les molécules sur le marché. Bien que j'aie réussi à me sevrer des benzodiazépines il y a 5 ans maintenant, **persistent pour moi des séquelles neurologiques et cérébrales graves et irréversibles.** Diagnostiquée haut potentiel intellectuel à 15 ans, je ne peux aujourd'hui pas suivre de cours universitaires tellement mes capacités attentionnelles sont altérées. La lecture m'est quasiment impossible, ma mémoire a été sévèrement impactée et mes capacités attentionnelles sont profondément déficitaires.

Au vu de la gravité des séquelles, incluant une fatigabilité extrême, il m'est impossible d'envisager un travail quelconque. Des examens de scintigraphie cérébrales, effectués à plusieurs années d'intervalle, montrent des hypoperfusions chroniques et majeures. Des bilans neuropsychologiques attestent de séquelles cognitives graves et anormales, compte-tenu de mon âge et de mon niveau d'études.

J'espère que mon témoignage attirera l'attention sur le **potentiel addictif énorme** de ces «substances» ayant fait l'objet d'avertissement de la part de l'ANSM, agence du médicament en avril 2025, sur leurs effets indésirables et leur «bon usage». **Ces molécules ont ruiné ma vie et ont fait de moi une personne handicapée à vie.** Je ne saurais trop attirer l'attention de tout un chacun sur leurs effets dévastateurs et le fait qu'elles sont prescrites bien trop aisément par une majorité de praticiens, dans la négation absolue de leurs effets sur la santé. »

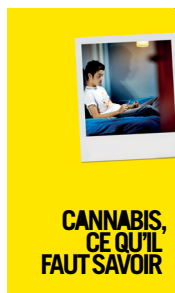
– Anonyme

# Ressources

Version numérique : cliquez sur le texte en couleur pour ouvrir les liens

Version imprimée : rendez-vous sur les sources citées

## Ouvrages



→ [Cannabis, ce qu'il faut savoir](#)

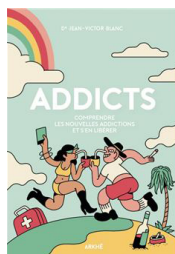
Une brochure proposée  
par Drogues Info Services



→ [L'addiction, comment s'en sortir :](#)

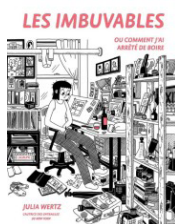
[Je \(re\)prends ma vie en main](#)

Caroline Chiron, Emeline Chauchard, Estelle Guibaud,  
Mélanie Gaillard & Lucia Romo, Édition De Boeck Sup, 2023



→ [Addicts, Comprendre les nouvelles addiction  
en s'en libérer](#)

Dr Jean Victor Blanc, Edition Arkhé, 2021



→ [Les imbuables ou comment j'ai arrêté de boire](#)

Julia Wertz, Édition des Agrumes, 2023

## Sites d'informations



### → Santé Psy Jeunes | [santepsyjeunes.fr](http://santepsyjeunes.fr)

Site dédié à la prévention, au repérage et à la prise en charge précoce des troubles psychiques émergents de l'adolescent et du jeune adulte

### → Stop Tabac | [stop-tabac.ch](http://stop-tabac.ch)

Site internet suisse d'aides et de conseils pour les consommateur-ices de tabac et leur entourage

### → Stop Alcool | [stop-alcool.ch](http://stop-alcool.ch)

Site internet suisse d'aides et de conseils pour les consommateur-ices d'alcool et leur entourage

### → Stop Cannabis | [stop-cannabis.ch](http://stop-cannabis.ch)

Site internet suisse d'aides et de conseils pour les consommateur-ices de cannabis et leur entourage

### → MAAD Digital | [maad-digital.fr](http://maad-digital.fr)

Un site web d'information scientifique sur les addictions construit avec et pour les jeunes

### → MILDECA | [drogues.gouv.fr](http://drogues.gouv.fr)

Le site web de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)

### → Addict-aide, le village des addictions | [addictaide.fr](http://addictaide.fr)

Évaluer et comprendre l'addiction, trouver des conseils, des forums, des lignes d'écoute ou des professionnel-es : alcool, tabac, cannabis, jeux, drogues.

### → Drogues Info Service | [drogues-info-service.fr](http://drogues-info-service.fr)

Site dédié aux drogues grâce auquel vous pourrez trouver la liste des CJC

### → Fédération Addiction | [federationaddiction.fr](http://federationaddiction.fr)

La Fédération Addiction est un réseau d'associations et de professionnel·les de l'addictologie. Retrouvez une mine d'informations et de conseils sur leur site internet.

→ [Psycom | psycom.org](https://www.psycom.org)

Psycom, une ressource publique nationale, pour que la santé mentale devienne l'affaire de toutes et de tous

→ [Joueurs Info Services | joueurs-info-service.fr](https://www.joueurs-info-service.fr)

Une information complète sur l'addiction et les effets du jeux sur la santé

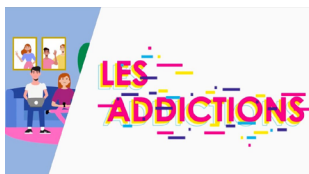
→ [Sante Addictions | santeaddictions.fr](https://www.santeaddictions.fr)

Le portail du CIDJ. Des quiz, des témoignages et un agenda pour retrouver les événements organisés sur le sujet au sein du réseau Information Jeunesse.

→ [E Enfance | e-enfance.org](https://www.e-enfance.org)

Un site internet dédié à la lutte contre le harcèlement numérique.

## Vidéos



→ [Psycare, les addictions](#)

«PsyCare, la série qui explique», développée dans le cadre du RHU PsyCare, revient avec des mots simples, sur ce que sont les addictions et sur les dangers de certaines substances



→ [«Binge drinking» : quand le cerveau trinque!](#)

Cette vidéo de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) présente certains des effets du binge drinking sur le cerveau, tels que mis en évidence par des études scientifiques sur l'animal et l'être humain.



**DROGUES ET ALCOOL :  
LE DÉPISTAGE ET LES RISQUES  
SUR LA ROUTE**

→ **Drogue et alcool: le dépistage et les risques sur la route**

Alcool, cannabis, cocaïne, opiacés, ecstasy, amphétamines... Comment se déroule le dépistage des drogues et de l'alcool sur la route ? Quels sont les risques de la conduite sous l'emprise de l'alcool ou du cannabis ?



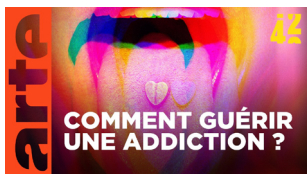
→ **Qu'est ce qu'une CJC ?**

Les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) sont des lieux d'écoute, d'information et de soutien destinés aux jeunes et aux familles faisant face à une conduite addictive (alcool, cannabis, cocaïne, ecstasy, jeux vidéo, tabac...). Consultations anonymes et gratuites.



→ **L'addiction | Arte - Psycho**

«Psycho» une série produite par Arte, parvient en vingt-six minutes, à nous parler d'addiction au travers de témoignages de personnes concernées. 6 épisodes disponible jusqu'au 30.06.2026



### → Peut-on désactiver les addictions ? | Arte - La réponse à presque tout

Pour l'instant, une personne dépendante peut certes devenir abstinent, mais elle ne guérira pas totalement et définitivement de son addiction. Les avancées scientifiques permettront-elles de faire émerger des solutions, comme des vaccins ou des interventions chirurgicales ?



### → Drogues, 4 jeunes racontent leur première fois

Addicts, c'est un triptyque sur la drogue de Olivia Müller. Sur le même principe que The Wire, la série documentaire s'intéresse à la drogue à travers la vision de ceux qui la vivent au quotidien : consommateurs, dealers et policiers (tous âgés de moins de 35 ans).



### → Alcool, drogue, cigarette, c'est quoi être addict ?

Alcool, cigarette, drogue: amis ou ennemis ? Quelles sont les raisons d'une addiction ? Que se passe-t-il dans le cerveau ? Dans excellente vidéo, le Dr Jimmy Mohamed explique ce que c'est d'être addict dans un nouvel épisode de Faut que je t'explique.



### → La tête haute: Baptiste et l'Alcoolisme

Un précieux témoignage de Baptiste, patient expert, ancien alcoolo-dépendant et abstinent depuis mars 2015, sur la descente aux enfers et la reconstruction.



### → Ces nouvelles drogues qui changent la donne

La cellule investigation de Radio France s'intéresse aux Nouveaux Produits de Synthèse.

## Podcasts



### Addikton | Laurant Karila

Un podcast proposé par Laurent Karila, professeur de médecine, psychiatre, addictologue... Et très fan de musique Metal ! Il est accompagné de personnes ayant connu de près l'addiction ou d'anciens addicts qui s'en sont sorti-es.



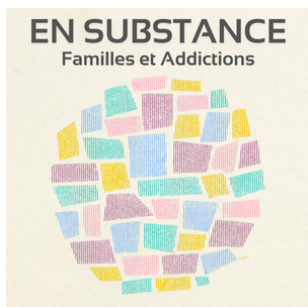
### Apprendre à aider | Les troubles liés à la consommation d'alcool | 42 min

Comment aider une personne en souffrance psychique ? Que faut-il dire ou ne pas dire ? Comment repère-t-on un trouble ? Autant de questions abordées dans Apprendre à aider, le podcast sur le secourisme en santé mentale.



### Les mots bleus | L'amer à boire | 45 min La prison de verre | 59 min

Un podcast dédié à la santé mentale qui aborde les différents aspects des troubles mentaux à travers les histoires inspirantes de rétablissement de personnes qui y sont confrontées, directement ou indirectement.



### En Substance | Addictions France

Ce podcast donne la parole à celles et ceux qui vivent ou ont vécu l'addiction, la leur et/ou celle d'un proche. À travers six épisodes, sont explorés les liens complexes entre famille et addictions, guidés par les témoignages sincères de personnes accompagnées dans un CSAPA, un Centre de Soins, d'accompagnement et de Prévention en Addictologie, porté par Addictions France.

## Lignes d'écoute

→ **Drogue Info Service | 0 800 23 13 13**

De 8 à 2h, 7 jours sur 7  
Appel anonyme et gratuit

→ **Alcool Info Service | 0 980 980 930**

De 8 à 2h, 7 jours sur 7  
Appel anonyme et non surtaxé

→ **Tabac Info Service | 3989**

De 8 à 2h, 7 jours sur 7  
Appel anonyme et non surtaxé

→ **Joueur Info Service | 09 74 75 13 13**

De 8 à 2h, 7 jours sur 7  
Appel anonyme et non surtaxé

→ **Écoute cannabis | 0 980 980 940**

De 8 à 2h, 7 jours sur 7  
Appel anonyme et non surtaxé

→ **Fil Santé Jeunes | 0800 235 236**

De 9h à 23h, 7 jours sur 7  
Service anonyme et gratuit



## Associations de patients / familles

→ **Alcooliques anonymes | alcooliques-anonymes.fr | 09 69 39 40 20**  
pour les personnes alcoolo-dépendantes

→ **Narcotiques anonymes | narcotiquesanonymes.org | 01 43 72 12 72**

→ **Vie Libre, Addictions Alcool | vielibre.org**

→ **Al-Anon (Proches) | al-anon-alateen.fr**

Pour les personnes qui ont un proche qui consomme de l'alcool  
(parent, conjoint(e), enfant, ami(e)...)

# Contributions



Ce recueil d'informations est le fruit d'une étroite collaboration entre soigné·es & soignant·es. Professionnel·les et personnes concernées par un trouble psychique se sont réuni·es pour co-rédiger ces brochures afin de les nourrir d'expériences de terrain et d'une diversité de vécus.

Le contenu est issu d'un travail collaboratif entre le C'JAAD (Centre d'Evaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, le C2RB du CH La Chartreuse, Dijon, le Réseau Transition (Institut de Psychiatrie), et l'association La Maison Perchée. Il a été réalisé dans le cadre du RHU PsyCARE financé via le programme investissements d'avenir (PIA 4).

Le contenu est amené à évoluer au cours du temps, n'hésitez pas à nous envoyer vos retours et témoignages à l'adresse mail suivante :

[contact@institutdepsychiatrie.org](mailto:contact@institutdepsychiatrie.org)

# Santé **PSY** **Jeunes**

Le site [santepsyjeunes.fr](http://santepsyjeunes.fr) a été conçu par les experts du réseau Transition, en co-construction avec les personnes concernées, dans le cadre du projet RHU PsyCARE « vers une psychiatrie préventive et personnalisée ». Il est financé par le programme d'Investissement d'Avenir.

Ce site s'adresse au public : jeunes, proches, professionnels de première ligne au contact des jeunes.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site : [santepsyjeunes.fr](http://santepsyjeunes.fr)

Ainsi que sur les réseaux Instagram, Twitter et LinkedIn



PsyCARE: vers une psychiatrie préventive et personnalisée.

Financé dans le cadre du programme « Recherche Hospitalo-Universitaire (RHU) » du Programme d'Investissements d'Avenir (PIA4), le projet PsyCARE, est piloté par Pr Marie-Odile Krebs, et porté par l'Inserm et le GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences. Ce programme de recherche se propose de développer, de tester un ensemble d'outils innovants et de les diffuser à l'échelle nationale pour faciliter l'accès aux soins, améliorer la détection précoce des troubles psychiques émergents et offrir des programmes thérapeutiques personnalisés aux jeunes patients concernés.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site : [psy-care.fr](http://psy-care.fr)

Le réseau Transition a pour mission de promouvoir, à l'échelle nationale, l'intervention précoce pour les pathologies émergentes et les états mentaux à risque chez des adolescents et des jeunes adultes, avec pour double objectif :

- **Diminuer le délai d'accès à des soins adaptés** pour les personnes à risque ou chez celles qui traversent les stades précoces d'un trouble psychique.
- **Maximiser les chances de rétablissement** en s'appuyant sur des interventions bio-psycho-sociales adaptées à leurs besoins et au stade de leurs troubles et dont l'efficacité est maintenant établie à l'échelle internationale.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site : [institutdepsychiatrie.org](http://institutdepsychiatrie.org)  
Rejoignez-nous sur LinkedIn/Réseau Transition

Le C'JAAD (Centre d'évaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) reçoit des jeunes de 15 à 30 ans qui rencontrent des difficultés psychiques débutantes. Il propose une évaluation et des soins intégrés ou une orientation adaptée aux besoins des jeunes.

Adresse : Pôle PEPIT (Pôle hospitalo-universitaire d'Évaluation Prévention et Innovation Thérapeutique). Groupe Hospitalo Universitaire Psychiatrie et Neurosciences, 1 rue Cabanis, 75014 Paris.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site : [ghu-paris.fr](http://ghu-paris.fr) ou [cjaadcontact@ghu-paris.fr](mailto:cjaadcontact@ghu-paris.fr)



Le **C2RB** (Centre Référent de Réhabilitation psycho-sociale de Bourgogne) se situe au sein du Centre Hospitalier La Chartreuse, à Dijon. La structure s'adresse à la population vivant en Bourgogne. Elle comprend une filière de réhabilitation psycho-sociale et une d'intervention précoce ainsi qu'une plateforme d'évaluation des troubles du neuro-développement.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site: [c2rb.fr](http://c2rb.fr)

Adresse: C2RB, Centre Hospitalier La Chartreuse,  
1 boulevard Chanoine Kir, 21000 Dijon

## la maison perchée

La Maison Perchée est une association de pair-aidance, non médicalisée et spécialisée pour les jeunes adultes vivant avec un trouble psychique. En ligne, dans toute la France, et à Paris dans son café associatif.

- **Un parcours de rétablissement fondé sur la pair-aidance.** En ligne et à Paris: La Canopée. Ainsi que La Boussole pour la proche-aidance.
- **De contribuer à l'innovation en psychiatrie** afin d'apporter la brique de la pair-aidance à leur accompagnement.
- **Des actions de sensibilisation** sur le savoir expérientiel de ses membres, au service de la déstigmatisation des troubles psychiques auprès des universités et des entreprises.
- **De la création de contenu pour donner la voix aux concernés** en réalisant des interviews, produisant un podcast (La Perche) ainsi que des contenus rédactionnels, illustrés & numériques au service de la psychiatrie... comme ces brochures!

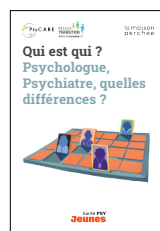
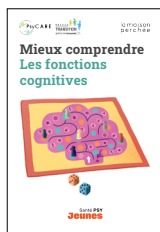


Rendez-vous sur: [maisonperchee.org](http://maisonperchee.org)  
Ainsi que sur les réseaux Instagram, Facebook et LinkedIn

**Faites un don pour soutenir nos actions !**

Venez prendre un café au 59 avenue de La République, Paris 11

# Nos brochures



## OÙ RETROUVER L'ENSEMBLE DES BROCHURES ?

SUR  
**SANTEPSYJEUNES.FR**

### DÉJÀ PARUES

#### QUI EST QUI ?

LE CASE MANAGER  
PSYCHOLOGUE, PSYCHIATRE

#### MIEUX VIVRE AVEC UN TROUBLE:

ANXIEUX  
BIPOLAIRE  
BORDERLINE  
DÉPRESSIF  
DU SPECTRE AUTISTIQUE  
PSYCHOTIQUE  
SCHIZO-AFFECTIF  
SCHIZOPHRÈNE  
TDAH  
TOC

#### MIEUX COMPRENDRE:

L'ANNONCE DIAGNOSTIQUE  
LA NEUROPSYCHOLOGIE  
LA STIGMATISATION DES TROUBLES PSY  
LA SEXUALITÉ  
LE SOMMEIL  
L'IMPACT DE L'ALIMENTATION SUR LA SANTÉ  
LE CANNABIS  
LES ADDICTIONS  
LE STRESS POST-TRAUMATIQUE  
LES IDÉES ET INTENTIONS SUICIDAIRES

## EST-CE QUE LES BROCHURES SONT GRATUITES ?

LES BROCHURES SONT ACCESSIBLES  
GRATUITEMENT EN LIGNE  
ET NE PEUVENT ÊTRE VENDUES.

TOUTE REPRODUCTION  
DES CONTENUS SANS NOTIFIER  
CONTACTER [INSTITUTDEPSYCHIATRIE.ORG](mailto:INSTITUTDEPSYCHIATRIE.ORG)  
EST INTERDITE.

LES ILLUSTRATIONS NE SONT PAS LIBRES DE DROITS  
ET DEMEURENT LA PROPRIÉTÉ EXCLUSIVE DE  
VICTORIA LEROY, LA MAISON PERCHÉE ET  
SANTEPSYJEUNES.FR

## COMMENT SE PROCURER LES BROCHURES EN FORMAT PAPIER ?

DEVENEZ DIFFUSEUR PARTENAIRE !

REMPLISSEZ LE FORMULAIRE EN LIGNE  
SUR : [SANTEPSYJEUNES.FR](https://santepsyjeunes.fr)

AFIN DE FAIRE APPOSER LE LOGO DE VOTRE  
ORGANISME AU DOS DE LA BROCHURE  
ET RECEVOIR LE FORMAT IMPRIMABLE.  
LES BROCHURES ET L'ADDITION DU LOGO  
SONT GRATUITES, SEULE L'IMPRESSION  
EST À VOTRE CHARGE.

NOS CONTENUS SONT SPÉCIFIQUEMENT  
DÉDIÉS AUX ADOS ET AUX JEUNES ADULTES

Avec le soutien de

