



Lignes de vie

Améliorer votre qualité de vie, une étape à la fois

Numéro 9 :

LIGNES DE VIE : DÉPENDANCE ET RÉTABLISSEMENT



La dépendance peut toucher n'importe qui, sans égard au revenu, à l'âge, à la couleur de la peau, à la religion ou au sexe. Le rétablissement d'une toxicomanie dure toute la vie, et le parcours est parsemé d'embûches quotidiennes. Il faut un courage et une force de caractère hors du commun pour guérir de la dépendance, car en plus de l'effort exigé pour demeurer abstinente, les personnes touchées doivent souvent faire face à la discrimination et à la stigmatisation. Comme la majorité des gens n'est pas directement ou indirectement touchée par la toxicomanie, elle peut trouver difficile de comprendre les défis quotidiens qui sont le lot des toxicomanes. Il faut cependant reconnaître cette simple vérité : la toxicomanie n'est pas un problème individuel, mais bien un problème sociétal. Cette maladie étant encore plus répandue que le diabète, il est important de se renseigner sur la dépendance et les façons d'aider un ex-toxicomane* à demeurer abstinente.

Qu'est-ce que la dépendance?

Pour mieux comprendre à quel moment il est nécessaire d'avoir recours à un traitement, il faut d'abord savoir ce qu'est une dépendance. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, pour qu'il y ait toxicomanie, au moins trois des facteurs ci-dessous doivent être présents¹ :

1. **La tolérance aux substances** – La personne augmente-t-elle sa consommation à la substance ou son exposition à l'activité nocive?
2. **Les symptômes de sevrage** – La personne souffre-t-elle de symptômes de sevrage physiques ou émotionnels (anxiété, irritabilité, tremblements, sueurs, nausées, vomissements) lorsqu'elle cesse de consommer la substance ou de pratiquer l'activité compulsive?
3. **Un besoin incontrôlable** – La personne consomme-t-elle de l'alcool ou de la drogue en plus grande quantité qu'elle ne le voudrait? Consomme-t-elle parfois de l'alcool dans le but de se saouler? Un verre mène-t-il à plusieurs? Lui arrive-il de regretter la trop grande quantité consommée la veille?
4. **Les conséquences néfastes** – Continue-t-elle de consommer des substances ou de participer à des activités nocives malgré les conséquences fâcheuses que cela entraîne sur son humeur, son estime de soi, sa santé, son travail ou ses relations?



5. **Le temps ou l'énergie investis** – La personne consacre-t-elle beaucoup de temps à obtenir, consommer ou dissimuler des substances, à planifier des activités connexes ou à se remettre des effets de sa consommation? Passe-t-elle beaucoup de temps à penser à consommer des substances ou à participer à des activités nocives? A-t-elle déjà dissimulé ou minimisé sa consommation? A-t-elle déjà imaginé des combines pour éviter de se faire prendre?

6. **Tentatives de réduire sa consommation** – La personne a-t-elle déjà songé à limiter sa consommation ou son comportement compulsif? A-t-elle déjà fait des tentatives de limiter sa consommation ou ses activités malsaines, mais sans succès?

Si la réponse est affirmative à trois des questions ci-dessus, on est fort probablement en présence d'une dépendance. Le fait de reconnaître qu'on souffre d'une dépendance et qu'on a besoin d'aide pour s'y attaquer représente un premier pas courageux vers le rétablissement.

Les causes de la dépendance

Divers facteurs peuvent pousser une personne vers la dépendance; en voici les principaux¹ :

Les antécédents familiaux – La génétique détermine 50 % des possibilités qu'une personne développe une dépendance. Une étude menée auprès de jumeaux identiques vivant sous le même toit ou vivant séparément (afin d'éliminer les facteurs environnementaux) appuie cette théorie : quand l'un était toxicomane; l'autre courait plus de risques de l'être aussi. Cependant, chez des jumeaux non identiques, la dépendance de l'un n'augmentait pas chez l'autre de risque particulier de développer une dépendance. Sur la base de cette différence entre jumeaux identiques et jumeaux non identiques, l'étude a pu prouver que le facteur génétique est à l'origine de 50 à 60 % du risque de toxicomanie^{2,3}.

Un manque d'aptitudes à faire face au stress – Le stress est un indicateur important du risque de dépendance, car il peut amener les utilisateurs modérés à consommer plus régulièrement et à devenir toxicomanes. Plus une personne est stressée, plus elle a tendance à chercher la relaxation ou l'évasion, ce qui explique pourquoi plusieurs recourent à la drogue ou à l'alcool. De plus, en période de stress, nous avons tendance à faire ce qui nous est familier et parfois malsain au détriment de choses nouvelles et saines, ce qui risque d'entraîner une rechute⁴.

La pensée négative – La pensée négative, un processus cognitif par lequel on a tendance à tout voir sous un jour sombre ou à réduire ses attentes en envisageant le pire des scénarios, peut rendre une personne mal dans sa peau, irritable, stressée ou insatisfaite de la vie. Quand on pense de façon polarisée « tout-ou-rien », on voit la vie et les options possibles comme soit parfaites, soit terribles. Des sentiments comme ceux-là encouragent le désir d'évasion, de relaxation ou de récompense, qui peut inciter une personne à consommer des drogues ou de l'alcool ou à adopter des comportements compulsifs.

Un trouble anxieux ou une dépression sous-jacente – Environ 15 à 30 % des personnes aux prises avec une dépendance souffrent également d'anxiété ou de dépression sous-jacente. Les troubles anxieux et dépressifs peuvent conduire à la toxicomanie s'ils ne sont pas traités. La dépendance peut également causer des symptômes d'anxiété et de dépression, ce qui perpétue le cycle vicieux symptômes-toxicomanie-symptômes. La personne aux prises avec une dépendance peut alors se retrouver prise dans un cycle de rétablissement et de rechute chaque fois qu'elle traverse un épisode anxieux ou dépressif^{6,7}.

Quelles sont les solutions possibles?

Les personnes qui cherchent à obtenir de l'aide pour soigner leur dépendance disposent de plusieurs options⁷ :

1. **Le traitement en milieu hospitalier** – Des programmes structurés sont habituellement offerts dans les hôpitaux, les centres de désintoxication ou les établissements privés. Ces établissements accueillent les personnes qui sont toxicomanes depuis longtemps. Le patient doit généralement suivre une cure de désintoxication de trente à soixante jours avant son admission.
2. **Le traitement ambulatoire** – Ce traitement est souvent prodigué dans une clinique ou un cabinet offrant des séances de thérapie individuelle ou de groupe. La clientèle est généralement constituée de personnes dont le niveau de dépendance va de léger à modéré. Le patient peut vivre chez lui tout en suivant un traitement ambulatoire, et poursuivre ainsi ses activités professionnelles habituelles.

3. **Le centre de désintoxication** – Les centres de désintoxication offrent un endroit sûr où une personne en état de manque peut diminuer sa consommation ou ses comportements compulsifs. La personne toxicomane doit généralement passer par cette étape avant d'être admise dans un établissement hospitalier. Dans certains cas, un traitement médicalement assisté est nécessaire pour soulager les symptômes graves de sevrage. Les doses de médicaments prescrits pendant la cure de désintoxication sont souvent diminuées graduellement jusqu'à ce que le patient soit sevré de sa dépendance physique aux substances.

4. **Les thérapies de groupe ou de proximité** – Ces thérapies offrent souvent d'excellentes occasions de contacts sociaux à une personne en voie de rétablissement ou en rémission. La fréquentation d'autres ex-toxicomanes avec qui parler de son expérience, de ses difficultés et de ses victoires favorise la sobriété à long terme. Ce type de soutien représente souvent un engagement à vie et il s'est de tout temps avéré d'un grand secours aux ex-toxicomanes pour les aider à demeurer abstinents après le traitement.

La vie après le traitement : conseils favorisant l'abstinence

Vous avez peut-être un ami, un membre de votre famille ou un collègue qui réintègre la société à la suite d'un traitement. Pendant sa convalescence, il développe activement de nouvelles habitudes à la maison et au travail pour rompre avec ses vieux schémas de comportements compulsifs.

On peut décrire une habitude comme un comportement répété tant de fois qu'il en devient automatique. Elle comprend toutefois un élément de choix conscient. Lorsque vous faites souvent un acte, il devient une réaction automatique du cerveau.

La dépendance est une maladie chronique du cerveau; elle découle d'une habitude, mais en est une manifestation plus extrême. Une personne dépendante n'a aucun contrôle sur ses pulsions et n'est pas toujours consciente de sa dépendance.

Todd Ware est conseiller en toxicomanie à la Clinique Homewood de Vancouver. M. Ware encourage la transparence et le soutien, à la maison comme au travail.

« Cultivez autant que possible une politique de la porte ouverte. Il est important pour un toxicomane de se sentir suffisamment sécurisée pour admettre qu'il a un problème de santé, qu'il soit mental ou physique, estime M. Ware. Au lieu d'attendre d'être démasquée, une personne aux prises avec un problème de santé devrait se sentir à l'aise de demander de l'aide ».

Il ajoute, à l'intention des employeurs et des gestionnaires : « Faites la promotion de l'aide que votre organisation offre aux employés en matière de :

- normes de santé et de sécurité;
- transition vers un traitement;
- protection de l'emploi pendant le traitement;
- soutien à la suite d'un traitement. »

Certains jalons peuvent être utiles à un ex-toxicomane pour mesurer les progrès réalisés dans son rétablissement à long terme. M. Ware souligne l'importance de la collaboration entre le patient et son thérapeute ou autre fournisseur de traitement dans l'élaboration de sa vision personnelle du rétablissement. Les questions à poser sont les suivantes :

- Quels comportements souhaitez-vous adopter?
- Quels comportements êtes-vous déterminé à abandonner?
- Comment allez-vous renforcer vos liens avec vos proches?

« L'estime de soi est un aspect important du rétablissement à long terme, explique M. Ware. Un sentiment d'appartenance, un soutien familial et l'impression d'être accepté par ses collègues aident un ex-toxicomane à conserver de bonnes habitudes à la suite du traitement et favorisent son rendement au travail. »

Comment aider un ex-toxicomane à se rétablir?

Le rétablissement est un mode de vie permanent pour un ex-toxicomane et les personnes qui le soutiennent. Si vous avez un proche qui se remet d'une dépendance, voici quelques principes de vie à appliquer⁸ :

1. **La dépendance est une maladie.** Il est important de le comprendre. Cela signifie que la personne que vous aidez n'est ni faible de caractère ni amoral. La toxicomanie est à la fois un trouble médical et psychologique, et la consommation à long terme de médicaments, de drogues ou d'alcool peut changer la taille et la structure des cellules cérébrales. Cela modifie sa capacité à gérer ses pulsions liées à la consommation ou à l'abus de substances. Être en colère contre la maladie elle-même est compréhensible, mais se mettre en colère contre le toxicomane ou le tenir responsable de sa maladie ne l'aident pas à se rétablir.


- 2. Apprenez à reconnaître les signes de rechute.** Les signes de rechute varient selon la substance consommée ou le comportement adopté. Soyez à l'affût de tout changement de comportement alarmant, surtout s'il persiste. Renseignez-vous sur la dépendance, et n'ayez pas peur d'en parler.
- 3. Écoutez ce que votre proche a à vous dire.** Soyez à l'écoute pour lui apporter votre soutien si nécessaire. Cela peut signifier que vous allez répondre à ses messages textes ou à ses appels, peu importe l'heure, ou tout simplement l'écouter quand il a besoin de parler. Vous n'avez pas à « résoudre » quoi que ce soit; le simple fait de l'écouter suffit souvent à lui être d'un grand secours.
- 4. Partagez des habitudes saines avec elle.** Lui donner l'exemple d'un mode de vie sain peut lui apporter du réconfort. De petites choses, comme l'inciter à mieux s'alimenter ou à devenir plus actif physiquement par le biais de l'exercice ou des loisirs représentent autant de bons choix de style de vie. Évitez les endroits ou activités qui risqueraient de causer une rechute.
- 5. Offrez-lui votre soutien.** Déposer votre proche à ses réunions des AA, NA ou de son groupe de soutien, ou l'y accompagner, lui montrent que vous êtes là pour l'aider. Cela le motive à assister à ses réunions et lui indique que vous avez à cœur son rétablissement.
- 6. Soyez patient.** Le rétablissement n'est pas chose facile. Le changement ne se produira pas du jour au lendemain. Une rechute peut se produire et votre être cher peut ne pas toujours bien s'adapter à la sobriété ni en être entièrement satisfait. Cela est normal. Votre appui au fil des hauts et des bas l'aidera à surmonter les distractions ou obstacles qui peuvent survenir à mesure qu'il s'engage dans sa nouvelle vie et poursuit son rétablissement. N'oubliez pas de prendre soin de vous-même pendant ce processus.

Un ex-toxicomane passe le reste de sa vie à se rétablir de sa dépendance. Sa vie n'est pas facile, mais il a accompli un exploit que la plupart des gens sont incapables de faire.

Si vous-même ou un être cher avez des questions au sujet des traitements ou du rétablissement de la toxicomanie, consultez votre médecin, un autre praticien qualifié ou des organismes de votre collectivité, ou communiquez avec un représentant de votre programme d'aide aux employés et à leur famille pour connaître les services qui vous sont offerts.

Médiagraphie :

1. Melemis, S. (s.d.). « What is Addiction? Understanding Addiction ». Extrait du site <https://www.addictionsandrecovery.org/what-is-addiction.htm>
2. Prescott, C. A. et Kendler, K. S., « Genetic and environmental contributions to alcohol abuse and dependence in a population-based sample of male twins ». *American Journal of Psychiatry*, 1999. 156(1): p. 34-40
3. Enoch, M. A. et Goldman, D., « The genetics of alcoholism and alcohol abuse ». *Current Psychiatry Reports*, 2001. 3(2): p. 144-51.
4. Schwabe, L., Dickinson, A. et Wolf, O. T., « Stress, habits, and drug addiction: a psychoneuroendocrinological perspective ». *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 2011. 19(1): p. 53-63.
5. Schuckit, M. A., Tipp, J. E., Bergman, M., Reich, W. et al., « Comparison of induced and independent major depressive disorders in 2,945 alcoholics ». *American Journal of Psychiatry*, 1997. 154(7): p. 948-57.
6. Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., Merikangas, K. R. et al., « Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication ». *Archives of General Psychiatry*, 2005. 62(6): p. 617-27. PMC2847357.
7. « Addiction Treatment - Recovery Options for Drug Addiction ». (s.d.). Extrait du site <https://www.addictioncenter.com/treatment/>
8. « Being a Good Friend: How to Support Someone in Addiction Treatment and Recovery ». (30 mai 2017). Tiré du site <https://www.recoveryfirst.org/blog/being-a-good-friend-how-to-support-someone-in-addiction-treatment-and-recovery/>

 Nous attendons vos questions, commentaires ou suggestions. N'hésitez pas à nous écrire à l'adresse : lignesdevie@homewoodsante.com

Pour obtenir plus d'information, veuillez vous adresser à nos représentants des Services aux clients, à votre disposition 24 heures sur 24, sept jours par semaine, en français ou en anglais. Tous les appels sont strictement confidentiels.

1 866 839-7897

1 866 838-2025 (Toll-Free English)

Suivez-nous sur Twitter @HomewoodSante

<http://io.radio-canada.ca/pae>

HomewoodSante.com

© Homewood Santé^{MC} 2018 | * Dans ce document, le masculin est employé comme genre neutre.



**Homewood
Health | Santé**