

# Addiction et Handicap

## DE L'INTERDICTION À LA RÉDUCTION DES RISQUES, AGISSONS ENSEMBLE

09  
décembre  
2025

à Bordeaux



Avec le soutien de



# Comprendre les addictions dans les ESMS handicap

## ❖ Concepts clés

**Jérôme GILLIARD**, Psychologue, Tabacologue,  
Centre Hospitalier Haute Gironde (33)





# HANDICAP &

- Discuter
- Définitions
- Informers
- Concepts
- Traiter
- Identifier
- Orienter
- Nous connaître

**Jérôme GILLIARD - Psychologue**

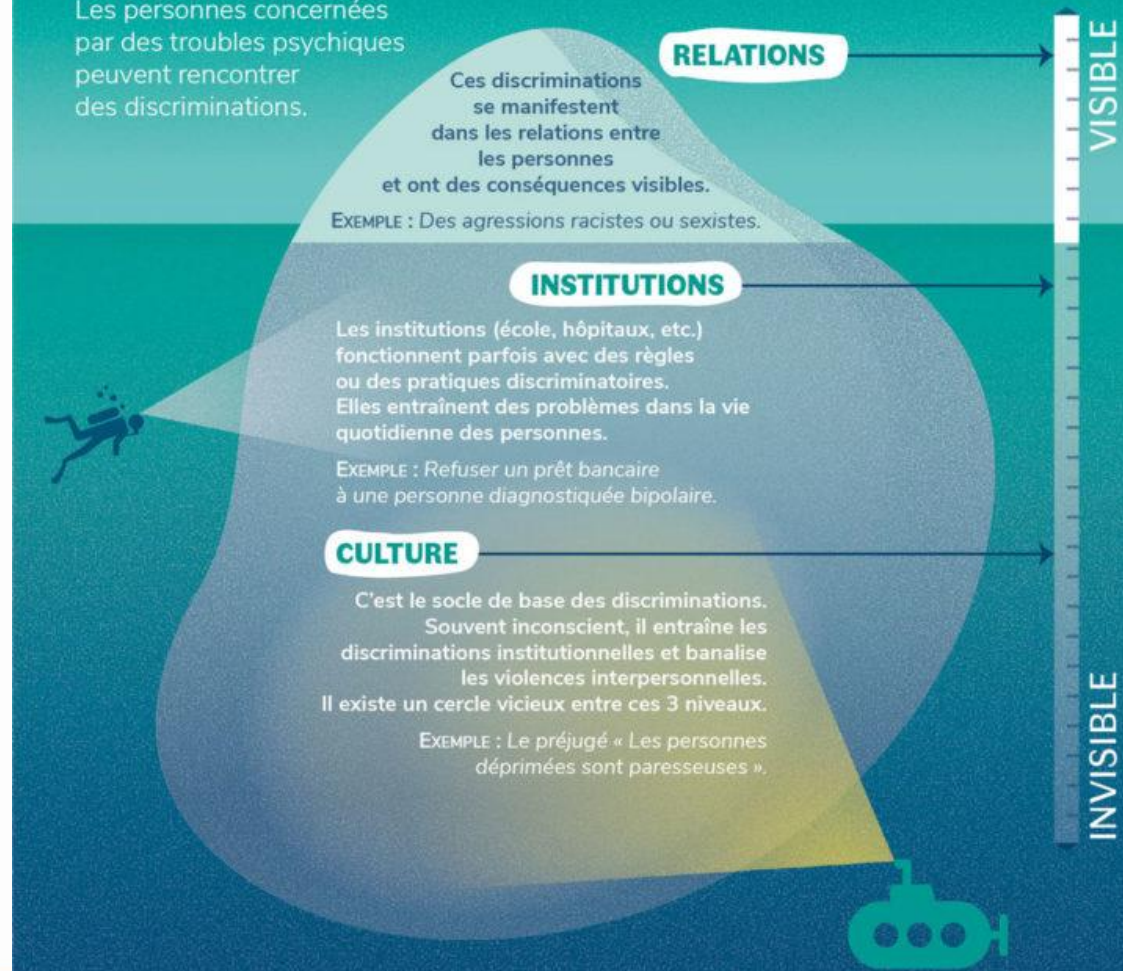
**09/12/2025 / Athénée Municipal - Bordeaux**

# L'iceberg des discriminations

## Santé mentale et discriminations

Les discriminations ont un impact sur la santé mentale des personnes qu'elles touchent.

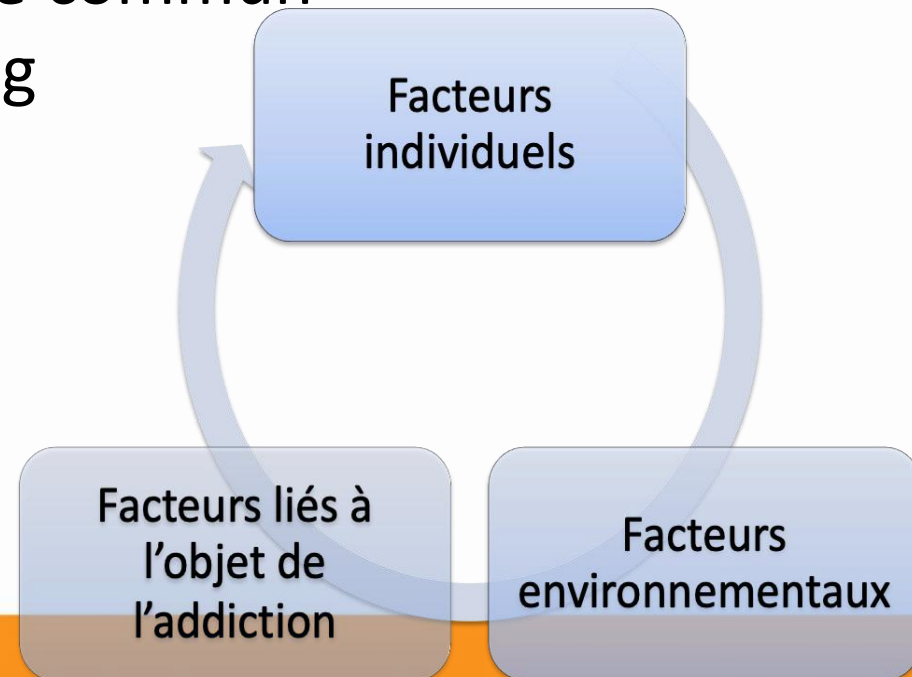
Les personnes concernées par des troubles psychiques peuvent rencontrer des discriminations.





## Le concept d'addiction

- Pratique addictive caractérisée par l'impossibilité répétée de contrôler un comportement amenant du plaisir et permettant de soulager des émotions négatives
  - Substrat neurobiologique commun
  - Perte de contrôle, craving
- Aspect multifactoriel



# Handicaps et facteurs individuels ou environnementaux

Les grandes situations de handicap sont à mettre en perspective avec chaque situation individuelle prenant en compte l'environnement, l'individu, les activités, ... Il est, par conséquent, difficile d'établir une classification ayant valeur de règle. Toutefois, vous trouverez dans ce diaporama les grandes catégories de déficiences.

À noter : On entend par *déficience* une altération d'une fonction ou d'une structure psychologique, physiologique ou anatomique. Elle se distingue de la notion d'incapacité, qui correspond à une réduction partielle ou totale de la capacité d'accomplir, en particulier pour réaliser seul les actions de la vie quotidienne.

## LES DEFICIENCES SENSORIELLES

Déficience visuelle :

la personne non ou malvoyante



Déficience auditive :

la personne sourde et malentendante



## LES DEFICIENCES MOTRICES

La personne en situation de handicap moteur



## LES DEFICIENCES MENTALES

La personne en situation de handicap mental, psychique et / troubles du comportement



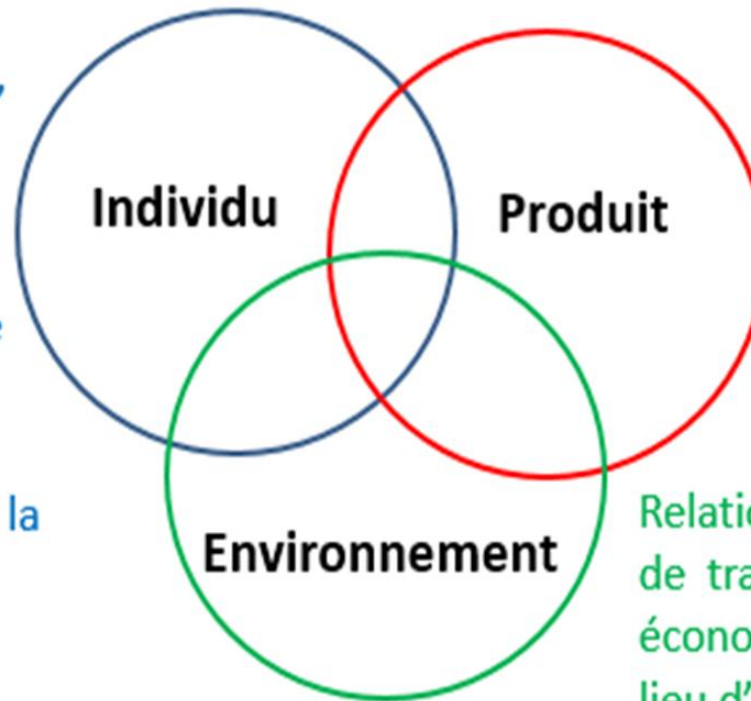
## LE POLYHANDICAP

L'AUTISME



# Facteurs de risque de l'addiction

Biologie, sexe, âge,  
caractère, valeurs,  
compétences,  
convictions  
religieuses, histoire  
individuelle...  
→ Vulnérabilité  
individuelle facilite la  
dépendance



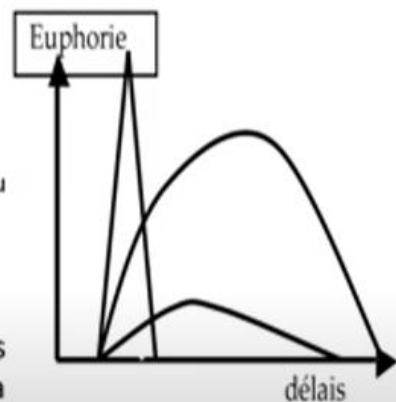
Facteurs de risques  
liés au produit :

Nature, licite, illicite,  
consommation,  
disponibilité, coût,  
publicité ....

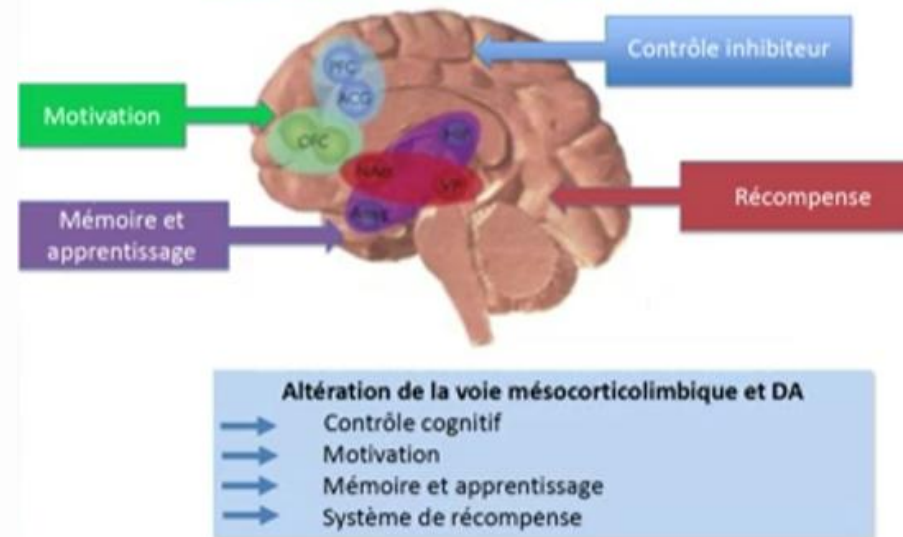
Relations familiales, amicales,  
de travail, contexte socio-  
économique, origine culturelle,  
lieu d'habitation, ...  
→ Facilite l'expérimentation et  
l'usage

# Le potentiel addictif

- Effet euphorisant
  - Plaisir
  - Effet renforçant +
  - Va renforcer la répétition du comportement
- Activation du système de récompense impliqué dans l'expérience de plaisir et sa régulation



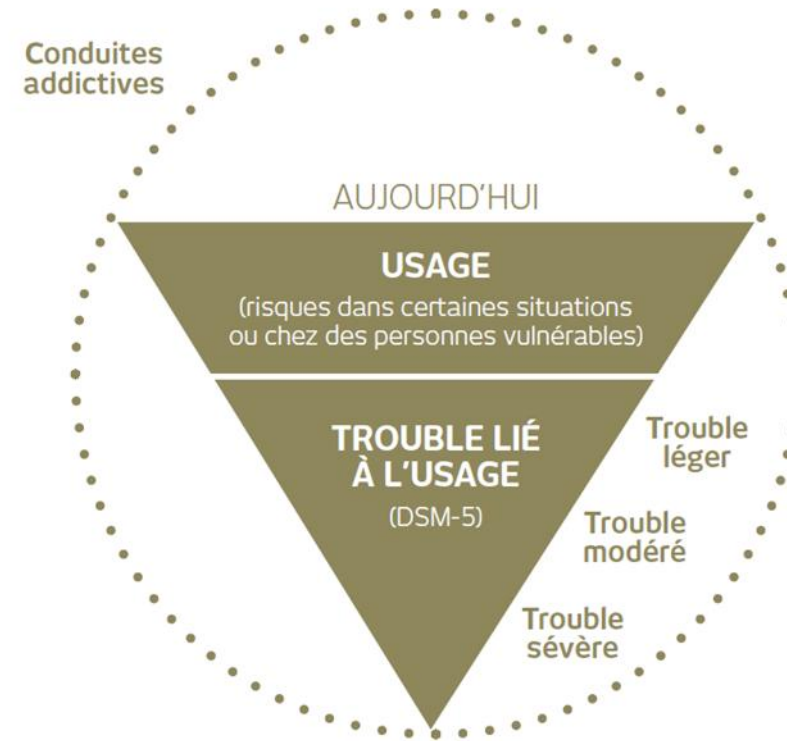
## Le circuit de la récompense



Volkow et al. 2004

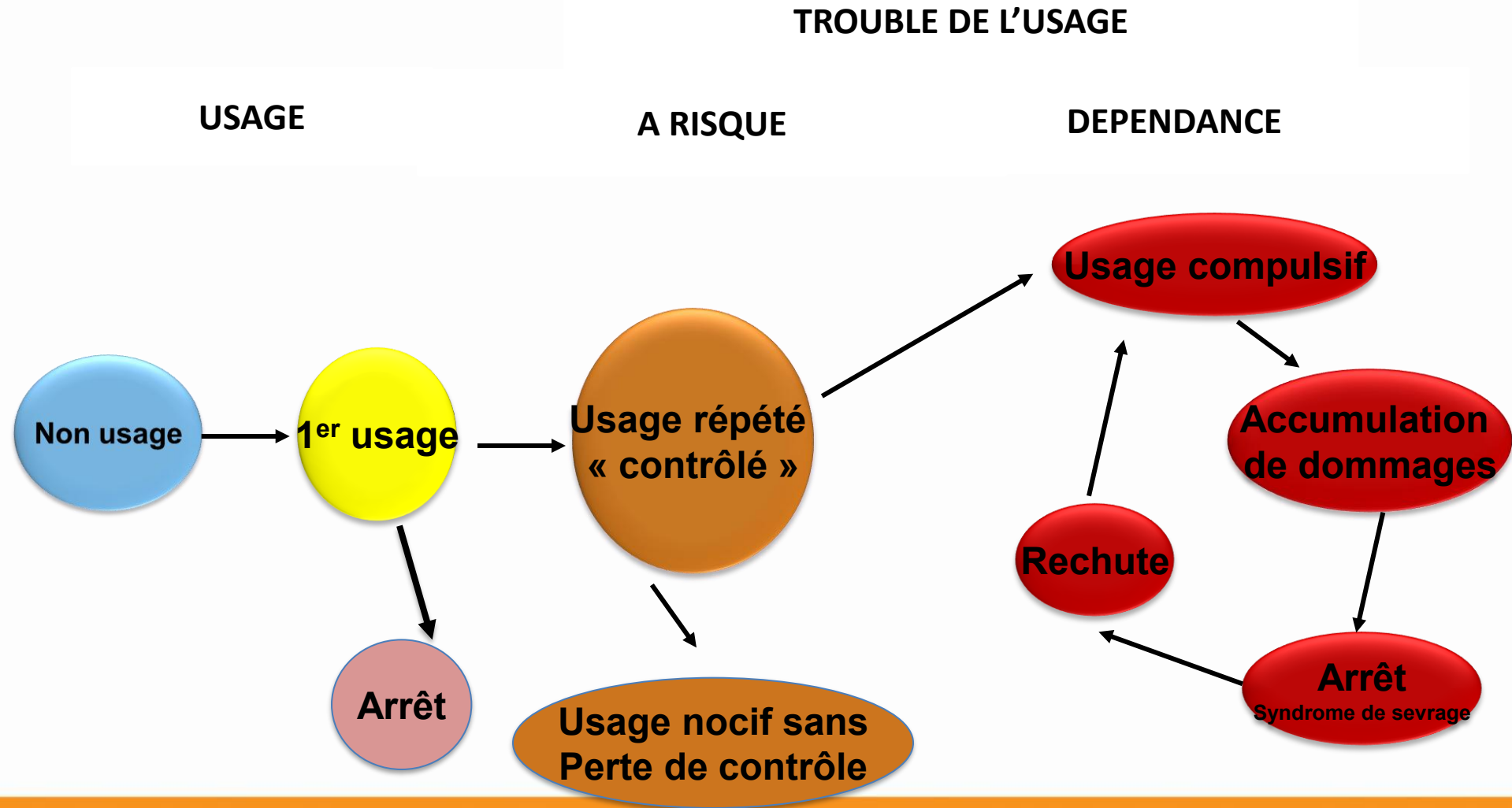
# USAGE et TROUBLE DE L'USAGE

- Aujourd'hui, on parle **de pratiques addictives** qui regroupent l'ensemble des comportements de consommation de SPA ou de comportements potentiellement addictogènes car ils représentent à côté de leur diversité, une même potentialité évolutive.
- On parle de **conduites addictives** pour désigner l'ensemble des mésusages susceptibles d'entraîner ou constituant déjà un trouble



*5<sup>ème</sup> édition du Manuel Diagnostique et Statistique  
des troubles mentaux de l'Américan Psychiatric  
Association – DSM - 5*

# Le processus de l'addiction

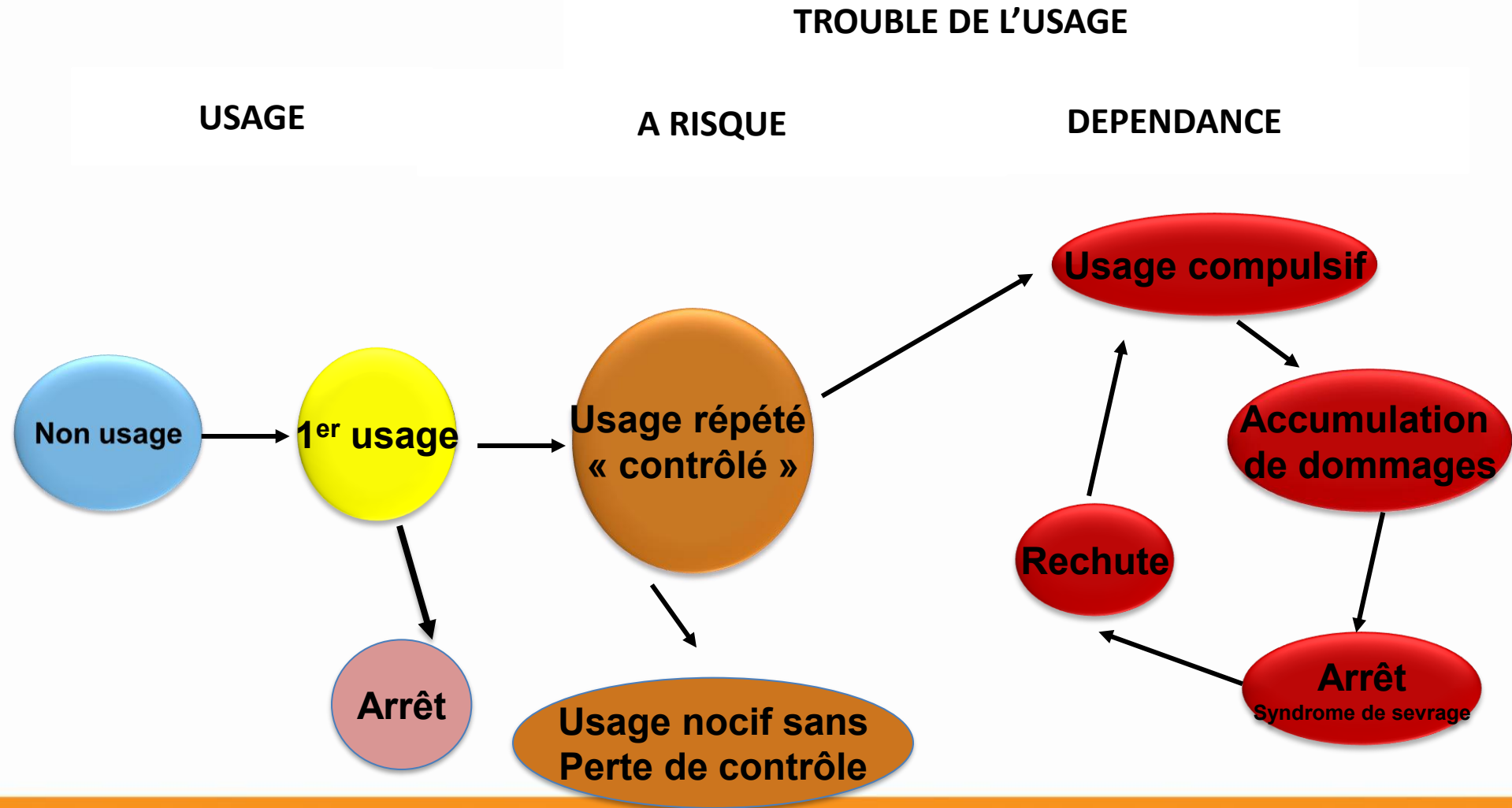


# Les types d'usages : 4 modalités

---

- **Non-consommation**
  - 10 % des Français ne consomment pas d'alcool
  - 66 % ne consomment pas de tabac
  - 90 % ne consomment pas de substances illicites
- **Consommation socialement réglée**
  - Vin et de l'alcool en France, cannabis au Maroc, Khat au Yémen...
- **Les usagers occasionnels (« expérimentateurs »)**
  - Usages récréatifs, festifs (sans retentissement au quotidien)
- **Les usages « à risques » (aigus ou à long terme)**
  - Risques potentiellement aigus (conduite auto, machines-outils)
    - tâches nécessitant une coordination psychomotrice
    - sujets présentant des troubles du comportement
    - grossesse
  - Risque potentiel (statistique) sur le long terme

# Le processus de l'addiction



# Dépendance = 1 signe, 2 symptômes

---

- **MALADIE** du système de régulation des comportements renforcés (avec ou sans substances)
  - Le dysfonctionnement temporaire : Abus (usage nocif)
  - Le dysfonctionnement stabilisé : Dépendance (Addiction)
- Le signe : la **RECHUTE**
- Les symptômes spécifiques :
  - Le **Craving**
  - La **Perte de contrôle**

## La dépendance (Déf. OMS-1969)

---

*« Etat psychique et quelquefois également physique, résultant de l'interaction entre un organisme vivant et une drogue, se caractérisant par des modifications de comportement et par d'autres réactions, qui comprennent toujours une pulsion à prendre le produit de façon continue ou périodique afin de retrouver ses effets psychiques et quelquefois d'éviter le malaise de la privation. Cet état peut s'accompagner ou non de tolérance. Un même individu peut être dépendant de plusieurs produits »*

## Critères diagnostiques individuels : les « signaux »

◆ **ICD10 Syndrome de Dépendance**

– **Au moins 3 sur 12 mois**

**Central** → a) Compulsion à utiliser  
→ b) Difficulté à contrôler  
→ c) Syndrome de sevrage

**Périphérique** → d) Tolérance  
→ e) Réduction du temps de gratification non lié aux substances et augmentation du temps lié à l'usage  
→ f) Persistance de l'usage malgré les conséquences négative

DÉOS

WHO 1992

◆ **DSM 5 Trouble de l'usage**

– **Au moins 2 sur 12 mois**

**Central** → 1) Utilisation plus que prévu  
→ 2) Efforts infructueux pour réduire  
→ 3) Augmentation temps lié à l'usage  
→ 4) **Craving**

**Périphérique** → 5) Défaillance dans les obligations  
→ 6) Problèmes interpersonnels et sociaux liés à l'usage  
→ 7) Abandon activités importantes  
→ 8) Utilisation en situations dangereuses  
→ 9) Poursuite malgré les conséquences  
→ 10) Tolérance\*  
→ 11) Sevrage\*

\*ne s'applique pas si médicament

APA

# Le craving :

## Le craving ...

**L'envie intense, irrépressible de consommer, ...**

**... alors qu'on ne le veut pas, là !**

## Le craving est subtil

### Le craving c'est ...

- Expérience subjective
- Une envie, un besoin
- Focalisé
- Fluctuant, versatile
- Irrésistible
- Egodystonique
- Physique

### Le craving n'est pas ...

- Syndrome de sevrage
- Intoxication
- Dépression
- Anxiété
- Délire
- Motivation

**et on peut le mesurer simplement**



# Traitements en fonction de l'objectif !

---

- 1) Réduire le craving
- 2) Ne pas avoir d'effet renforçant
- 3) Réduire l'effet renforçant de la substance de dépendance

Réduction des risques

→ **TRAITEMENT D'AIDE AU  
MAINTIEN DE L'ABSTINENCE**  
(traitement addictolytique)

→ **SUBSTITUTION**

# Principes de prise en charge

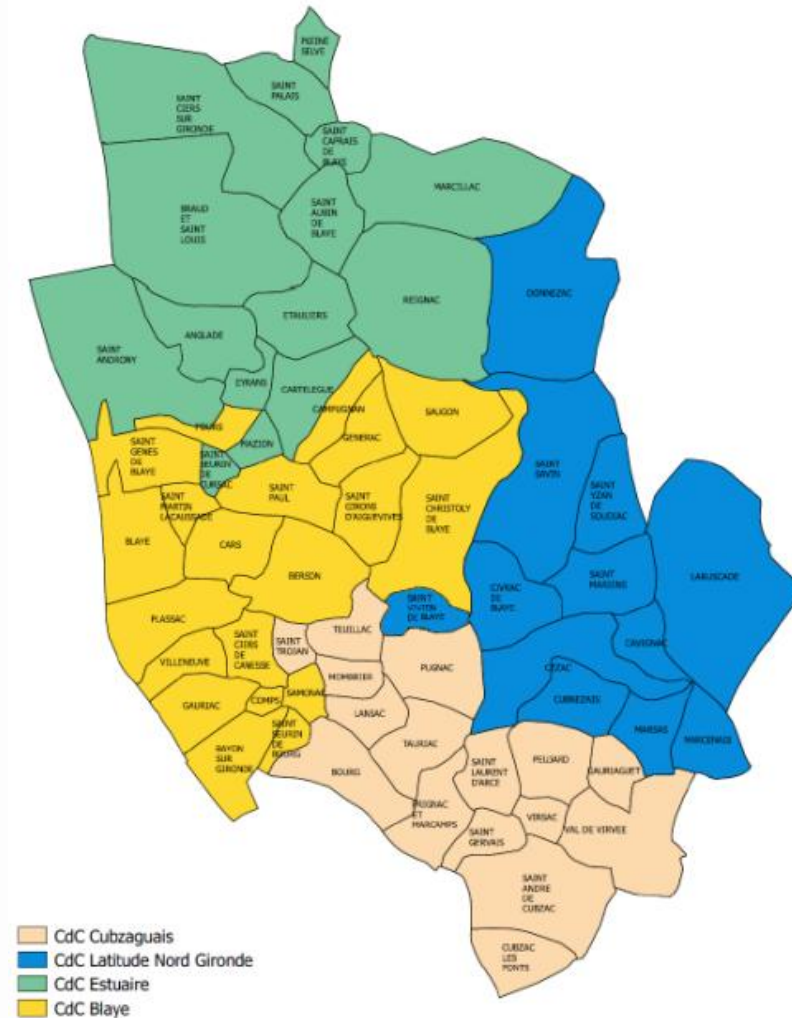
---

- Favoriser les approches pluridisciplinaires (en lien !)
  - Médecin généraliste, psychiatre, psychologue, éducateur, service social...
  - Avis et/ou prise en charge spécialisée : CJC-Services addictologie, CMP-CMPP, Maison des Ados...
- Approche graduée et multifocale adaptée à la sévérité de la problématique
  - L'arrêt total n'est pas l'objectif en soi
  - Travail sur les stratégies de régulation de l'usage (psychothérapies centrées sur la perte de contrôle – TCC)
- Prise en charge des complications individuelles, familiales, sociales...
- Stimuler la reprise d'autres activités, du lien social
- Travail motivationnel
- Travail avec l'entourage

# Addiction comportementale... / Mésusage, usage problématique !

---

- Dépendance sexuelle et affective
- Troubles du Comportement Alimentaire (TCA)
- Achats compulsifs
- Bigorexie (sport)
- Jeux de hasard et d'argent
- Jeux vidéos
  
- Ecrans / pratiques numériques...(nomophobie)



## Exemples de dynamique territoriale (2)

### ■ Les structures :

- ADAPEI :
  - SESSAD (enfant /ado /jeunes pro)
  - IME
  - ESAT et Section Temps Partiel
- ARI insertion
- CAP Emploi
- Foyer Occupationnel EVA
- SAMSAH (AMSAD Haute Gironde)
- Maison relais (PRADO)
- GEM

### ■ Les actions :

- Prévention
  - MST / Sem. Des addictions
- RDR
- Prise en charge /soin
- Formation (pour les pro.)



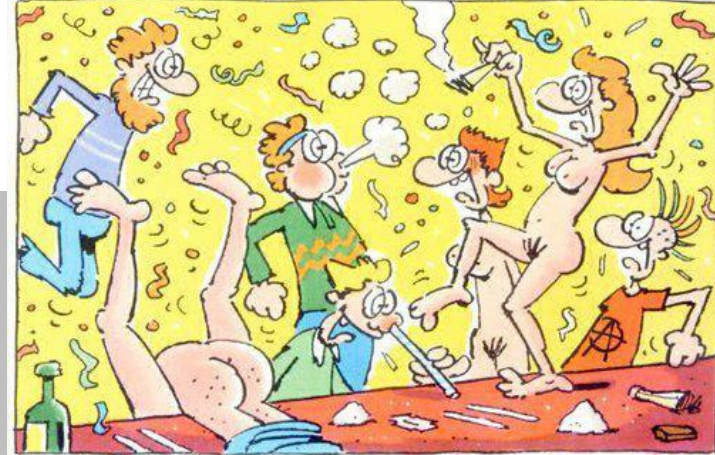
# Contacts

Contact :

j.gilliard@chblaye.fr

05.57.33.45.16

DROGUE : J'AI CONNU L'ENFER !



CH de la Haute Gironde : Consultation d'addictologie (Bâtiment PASS) –  
97 rue de l'hôpital – BP90 33394 BLAYE Cedex  
9h-16h30 tous les jours de la semaine

# Addiction et Handicap

## DE L'INTERDICTION À LA RÉDUCTION DES RISQUES, AGISSONS ENSEMBLE

**Merci !**

09  
décembre  
2025

**à Bordeaux**



Avec le soutien de

