

LES CONDUITES ADDICTIVES

I Introduction

En France, les addictions posent, comme à l'échelle européenne, un problème majeur de santé publique, dont les impacts sont multiples, tant sanitaires, économiques que sociaux.

Le champ des addictions couvre d'une part les conduites de consommation de substances psychoactives, quel que soit le statut légal de la substance et, d'autre part, les addictions dites comportementales ou addictions sans drogue qui correspondent à des comportements compulsifs.

Les addictions notamment liées à l'alcool et au cannabis sont très fréquemment rencontrées par les sapeurs-pompiers dans le **SSUAP-SR**.



Photo 661 : L'association alcool et cannabis est fréquente dans les addictions

II DEFINITION ET PERIMETRE DES ADDICTIONS

L'**addiction, ou dépendance**, est une conduite qui repose sur une envie répétée et irrésistible de faire ou de consommer quelque chose en dépit de la motivation et des efforts du sujet pour s'y soustraire.

L'addiction est un **phénomène complexe**, aux origines multiples, que l'on peut définir de la manière suivante :

- Une perte de liberté de prendre un produit en dépit de la connaissance de son caractère nocif.
- Une envie impérieuse de prendre sans arrêt un produit parce qu'on ne peut pas s'empêcher de faire autrement (« Craving »).

Les addictions **les plus répandues** concernent l'**alcool** et le **tabac** (nicotine). Viennent ensuite le cannabis et loin derrière, les opiacés



(héroïne, morphine), la cocaïne, les amphétamines et dérivés de synthèse.

Il existe également des addictions liées à des activités comme les jeux d'argent, les jeux vidéo, le sexe, le sport ou encore les achats compulsifs.



Quelques chiffres issus de l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanie en 2014 :

- *Les addictions sont responsables chaque année de plus de 100 000 décès évitables, par accidents et maladies.*
- *50% des faits de délinquances sont liés aux addictions.*
- *13 ans : âge moyen où les garçons et les filles expérimentent l'alcool, 14 ans pour le tabac, 15 ans pour le cannabis.*
- *L'alcool est impliqué dans 30 à 40% des accidents mortels de circulation, 20% des accidents domestiques et 20% des accidents du travail.*



LES DIFFERENTS TYPES DE DROGUES ET LEURS EFFETS

Chaque drogue entraîne des réactions spécifiques.

L'association de plusieurs produits psychoactifs majorent les effets et les risques.

1 L'alcool (OH)

Des troubles visuels et des troubles de la coordination motrice. Lors d'une alcoolémie supérieure à 2 ou 3g/l, les risques principaux sont l'hypothermie, l'hypoglycémie et le coma.

Le « binge drinking » (course à l'ivresse la plus rapide avec de l'alcool fort mélangé à des sodas ou jus de fruits) touche beaucoup de jeunes adolescents et adultes. Lors de ces soirées arrosées des comas éthyliques motivent l'appel des sapeurs-pompiers.



Le contexte festif et la banalisation des effets de l'alcool dans les soirées engendrent en général une sous-estimation des risques vitaux d'une intoxication massive et un retard dans l'appel des secours.

Une victime en coma éthylique non prise en charge peut en décéder.



Principaux traitements prescrits pour l'aide au sevrage alcoolique :

- *SERESTA (oxazépam)*
- *ESPERAL (Disulfirame)*



Photo 662 : Soirée « binge drinking »

2 Le cannabis (THC)

Il s'agit d'un euphorisant qui provoque une désinhibition (effet souvent recherché). On retrouve une rougeur des conjonctives, des troubles de la vue, des pupilles souvent dilatées et une bouche sèche. Chez certaines personnes, des crises de panique, des hallucinations (le « bad trip »), une augmentation ou une diminution du rythme cardiaque peuvent survenir.

3 Les opiacés (opium, héroïne, morphine)

Les opiacés sont euphorisants et provoquent sédation et analgésie (d'où leur usage médical). Lors d'une overdose (surdosage), les pupilles sont en myosis bilatéral (rétrécissement des deux côtés) et une détresse respiratoire avec pauses voire arrêt respiratoire peut survenir. Lors d'un manque ou d'un sevrage, il peut y avoir une agitation, une sensation de froid intense et des douleurs musculaires et lombaires.



Les toxicomanes par injection peuvent être porteurs de maladies transmissibles comme les hépatites ou le VIH du fait des conditions d'hygiène et de la réutilisation collective des seringues. La présence de seringues usagées représente un danger pour les intervenants.



Photo 663 : Injection d'opiacés en intraveineux



Principaux traitements

- **METHADONE** (Chlorhydrate de Méthadone)

Ce médicament contient une substance proche de la morphine. Chez le toxicomane à l'héroïne ou aux autres opiacés, il permet de supprimer les symptômes du manque qui surviennent lors de la privation de drogue, et qui sont en grande partie à l'origine de la dépendance.

4 La cocaïne (feuille de coca)

La cocaïne est euphorisante, désinhibitrice. Elle peut provoquer un état confusionnel, une agitation, des hallucinations avec paranoïa, une logorrhée (débit verbal ininterrompu) et des attaques de panique. Les pupilles sont dilatées (mydriase) et des troubles du rythme cardiaque (tachycardie et hypertension, infarctus du myocarde) et une hyperthermie peuvent apparaître.

Le nombre de consommateurs « festifs » (à l'occasion d'une soirée ou d'un apéro) augmente du fait d'un accès décrit comme de plus en plus facile.

Le nombre d'hospitalisation du fait d'intoxication à la cocaïne a été multiplié par 2 en France entre 2015 et 2016 (source ANSM).



Photo 664 : « Rails » de Cocaïne prêts à être inhalés

5 L'Ecstasy (Phénylétamine de synthèse)

L'ecstasy a des caractéristiques psychédéliques et un puissant stimulant du système nerveux central. Elle provoque une altération du son, de la lumière et du toucher. Il survient une élévation de la température corporelle pouvant conduire au décès ainsi que des troubles du rythme cardiaque et une forte déshydratation.

L'ecstasy se retrouve fréquemment dans les raves parties, teknivals. Elle est en général associée à d'autres drogues (cannabis et alcool)



Photo 665 : Pilules d'Ecstasy

5 Le LSD (acide)

Le LSD dilate les pupilles et entraîne un faux sentiment de puissance, des hallucinations, une confusion mentale et une paranoïa. La personne peut avoir un comportement autodestructeur, agressif envers les autres ou bien vouloir réaliser des actions inadaptées (s'envoler comme un oiseau...).

Le LSD se présente le plus souvent sous la forme de petits morceaux de papier buvard (souvent illustrés) imprégnés de la substance. Il peut également prendre la forme d'un minuscule comprimé (appelé « micropointe »). Il peut être plus rarement vendu sous forme liquide ou sous forme de gélatine.



Photo 666 : petits morceaux de buvard imprégnés de LSD

IV

LE RÔLE DU CHEF D'AGRES

1 Conduite générale

L'article L3341-I du code de santé publique précise : « *une personne trouvée en état d'ivresse dans les rues, chemins, places, cafés, cabarets ou autres lieux publics, est par mesure de police, conduite à ses frais au poste le plus voisin ou dans une chambre de sûreté, pour y être retenue jusqu'à ce qu'elle ait recouvré la raison* ».



Sur voie publique, la présence des forces de l'ordre doit donc être systématique.



A domicile, si la victime n'est pas menaçante, le Chef d'agrès demandera avis auprès du médecin régulateur après avoir établi un bilan complet. Au contraire, si la victime est menaçante, il prendra les mesures de protection nécessaires pour lui et son équipage et demandera le concours des forces de l'ordre.

Les substances psychoactives agissent sur le système nerveux central et altèrent le comportement. Les sapeurs-pompiers auront donc à faire face à des victimes soit **agressives, violentes**, angoissées ou avec des troubles de la conscience associée ou non à des atteintes physiques. La vigilance et la protection sont primordiales face à ces situations.

Le calme et le caractère « décalé » de certaines interventions ne doivent pas faire oublier le danger que peut représenter une victime sous l'emprise d'une substance psychoactive. Un virage paranoïaque ou une hallucination peuvent inciter la victime à s'en prendre aux sapeurs-pompiers.

2 Conduite à tenir spécifique



Points Clés

- *Prévenir tout danger pour la victime et son entourage (objet pouvant devenir une arme, défenestration...).*
- *Adopter une conduite vigilante mais non oppressante.*
- *Ne jamais laisser de sapeur-pompier seul avec la victime*
- *Contrôler l'agitation et si la contention physique s'avère indispensable, faire appel aux forces de l'ordre (contention physique provisoire pour se protéger est possible de la part des SP).*
- *La reformulation est une technique de communication qui permet de faciliter les échanges.*
- *Rester calme et rassurant.*
- *Ne pas culpabiliser la victime, être dans une écoute bienveillante et neutre sans jugement.*
- *Rechercher le nom du toxique, le mode d'administration, l'heure de prise et la quantité pour les transmettre lors*

