



Homewood
Santé | Health

Lignes de vie

Améliorer votre qualité de vie, une étape à la fois



Stigmatisation et toxicomanie

Le lien entre dépendance et stigmatisation est sans aucun doute compliqué.

D'une part, nous voyons des représentations de la dépendance popularisées par les médias, les arts du spectacle, les célébrités et les influenceurs et influenceuses. On pourrait faire valoir que ceux-ci incitent à la dépendance ou la glorifient. Il est difficile d'ignorer l'influence de la société à cet égard. Il est devenu relativement courant d'employer de façon désinvolte le mot « accro » en rapport avec des activités comme le magasinage, le travail ou le fait d'avoir une affection particulière pour certains aliments. Certaines personnes se décrivent comme des accros du magasinage, du travail ou même du chocolat¹. Il faut cependant savoir que « le mot "accro" est un adjectif familier qui vient du participe passé « accroché » et qui qualifie une personne qui est passionnée pour quelque chose, qui ne peut plus s'en passer »².

D'un autre côté, notre société ne se gêne pas pour stigmatiser, condamner et attribuer un jugement moral sévère aux personnes aux prises avec une dépendance. La stigmatisation est souvent si débilatante que les gens cachent leur situation, ce qui les empêche d'obtenir l'aide dont ils ont besoin.

Le présent article explore ces thèmes afin de recadrer notre compréhension de ceux-ci et d'aborder la façon dont l'emploi d'un langage et de stéréotypes stigmatisants fait finalement partie du problème. Il examine également des moyens de réduire

la stigmatisation et fournit les ressources susceptibles d'aider les personnes qui vivent avec une dépendance, et leurs proches, à se rétablir.

Qu'est-ce que la dépendance?

Notre définition de la dépendance a évolué au fil du temps grâce à la recherche. Le mot était autrefois associé presque exclusivement à la consommation d'alcool et d'autres drogues. Les gens croyaient que la dépendance était un choix personnel et que la personne qui en était atteinte ne pouvait pas ou ne voulait pas maîtriser sa dépendance. La recherche a démontré que la dépendance est davantage ce qu'on pourrait qualifier de « comportement compulsif »³. En fait, les scientifiques et les cliniciens médicaux croient que « les activités compulsives [aident les gens] à échapper à un malaise à la fois physique et émotionnel [...] et à se sentir mieux », en ajoutant que les « racines de la dépendance » sont associées à la « recherche de sensations et à l'automédication »⁴. Mais même si « la dépendance est maintenant classée comme une maladie qui affecte le cerveau, et non comme un échec ou un choix personnel », la stigmatisation rend la vie particulièrement difficile aux personnes dépendantes⁵.

Quelles sont les répercussions de la dépendance sur l'organisme?

La dépendance entrave la fonction cérébrale, en particulier lorsque la personne désire s'offrir une récompense ou une

expérience qui lui procure du plaisir. La dépendance englobe plusieurs aspects, mais les neurotransmetteurs, les envies et le développement de la tolérance sont les éléments à l'origine de la dépendance, notamment :

• La dopamine

Vous avez peut-être entendu parler de la dopamine, un neurotransmetteur du cerveau. Avec d'autres neurotransmetteurs, elle « renforce l'association que fait le cerveau entre certaines expériences et le sentiment de plaisir, et pousse la personne à rechercher ces expériences à nouveau⁶. » La recherche montre cependant que la dopamine ne semble pas procurer un sentiment de plaisir ou d'euphorie.⁷

• Les envies

Les envies proviennent d'associations que fait le cerveau avec une substance ou un comportement qui créent l'euphorie. La dopamine ainsi libérée inonde le cerveau. Celui-ci commence à produire moins de dopamine en réponse à des déclencheurs naturels, créant une tolérance.

La dépendance vient de la recherche d'une quantité toujours plus grande d'une substance ou de la recherche d'occurrences toujours plus fréquente d'un comportement afin de « compenser la pénurie de dopamine que le cerveau ne libère plus »⁸. La personne n'a alors qu'un seul but : tenter de se sentir bien à nouveau. Les autres activités ne lui procurent plus le plaisir d'autrefois. Ces activités (relatives à la santé, à la vie sociale, au travail, etc.) sont plutôt sacrifiées au profit de la consommation de substances.

La recherche a également déterminé qu'il existe deux principales formes de dépendance :

- la dépendance chimique (lorsqu'une personne souffre de troubles physiques légers, modérés ou sévères liés à l'usage d'une substance psychoactive);
- la dépendance comportementale (lorsqu'une personne souffre de comportements compulsifs, persistants et répétés).

Les symptômes de dépendance sont les suivants⁹ :

- La personne a des envies intenses qui accaparent son esprit.
- Elle passe beaucoup de temps à essayer d'obtenir ou à consommer sa substance de prédilection et beaucoup moins à faire les activités qu'elle avait l'habitude d'aimer.
- Elle se distancie de ses proches et esquivé ses responsabilités à la maison, au travail et dans la collectivité.
- Elle est irritable ou agitée et développe des symptômes d'anxiété, de dépression ou de sevrage lorsqu'elle cesse de consommer ou de s'adonner au comportement problématique.

Principales substances toxicomanogènes

Alcool, opioïdes, cannabis, nicotine, analgésiques sur ordonnance, cocaïne et méthamphétamine.

Principales toxicomanies comportementales

La dépendance au jeu et la dépendance au jeu sur Internet (qui sont toutes deux maintenant des formes reconnues de dépendance) ainsi que le magasinage, le sexe, le travail, l'exercice, la nourriture, les médias sociaux.

Qu'est-ce que la stigmatisation?

La stigmatisation est une attitude ou un comportement négatif envers une personne en raison de la situation fâcheuse dans laquelle elle se trouve. Elle est dangereuse parce qu'elle « alimente la peur, la colère et l'intolérance »¹⁰. La maladie mentale, un problème de santé ou le handicap de la personne stigmatisée sont autant de situations qui suscitent des attitudes négatives et retardent sa recherche d'un traitement.

La stigmatisation à l'égard de la consommation de drogues est souvent basée sur des stéréotypes et suscite le jugement ou la discrimination. Il y a trois types de stigmatisation : la stigmatisation sociale, l'autostigmatisation et la stigmatisation structurelle. Quel qu'en soit le type, la stigmatisation est un facteur de risque pour une personne qui recherche un traitement ou de l'aide pour soigner sa dépendance. Elle réduit ses chances de recevoir des soins adéquats¹¹.

Stigmatisation sociale	Autostigmatisation	Stigmatisation structurelle
Attitudes ou comportements négatifs envers les personnes qui consomment des drogues ou envers leurs proches, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • Parler de dépendance comme s'il s'agissait d'un choix • Accoler des étiquettes et des images négatives et juger sévèrement les personnes dépendantes 	L'intériorisation par une personne dépendante des messages négatifs de ses proches, ce qui risque d'entraîner chez elle : <ul style="list-style-type: none"> • Une faible estime de soi • Un sentiment de honte • La décision de ne pas chercher de traitement par crainte d'être jugée ou discriminée 	L'expérience de la négativité, de la discrimination, d'un manque de soutien ou d'une qualité de soins inférieure en matière de : <ul style="list-style-type: none"> • Santé et services sociaux • Travail

Quelles sont les répercussions de la stigmatisation sur la dépendance?

La stigmatisation touche la personne dépendante sur le plan personnel autant que social et peut affecter sa santé mentale. Bref, elle l'empêche souvent de demander de l'aide professionnelle parce que cet acte même « semble porter sa propre marque d'ignominie »¹². Il se passe plutôt ceci¹³ :

- La personne hésite à se faire traiter;
- Elle court un risque accru de mortalité en raison d'un traitement retardé;
- Elle se sent rejetée et isolée; elle pense que les gens l'évitent, ou souhaite éviter les gens.
- Elle se fait harceler, agresser ou intimider par manque de compréhension et d'empathie.
- Sur le plan socioéconomique, elle a de la difficulté à se trouver du travail ou à se loger.
- Elle éprouve de la honte, manque d'estime de soi, doute d'elle-même, pense qu'il est inutile de faire des efforts pour s'en sortir.

Moyens de réduire la stigmatisation : langage et stéréotypes

L'un des moyens les plus efficaces de réduire la stigmatisation est d'utiliser un langage neutre. C'est en prenant conscience de l'importance des mots que l'on peut réduire ou éliminer la stigmatisation. Un langage approprié élimine les obstacles à l'obtention d'un traitement et change les relations entre la personne vivant avec une dépendance et son entourage.

Le langage est un outil puissant. Il a le pouvoir de créer des associations et de changer des comportements. Le langage dissociatif (langage qui nous éloigne ou nous déconnecte d'une situation) peut être dévastateur. Il nous fait croire qu'une personne dépendante n'a aucune maîtrise sur elle-même. Certains mots ont tendance à fournir une excuse ou à légitimer la situation. Par exemple, une personne qui dit obtenir ses pilules « légalement » d'un médecin tente de faire porter le blâme à quelqu'un d'autre, de détourner la responsabilité de son implication et de gagner la sympathie d'autrui.

Changer son choix de mots et d'étiquettes

Les termes que nous utilisons pour parler de la dépendance révèlent nos partis pris. Par exemple, une bonne façon de déstigmatiser une situation consiste à adopter le point de vue des scientifiques et des professionnel·le·s de la santé sur la toxicomanie et de changer nos mentalités pour reconnaître la situation comme un trouble psychologique¹⁴.

Termes négatifs ou stigmatisants	Termes non stigmatisants	Pourquoi ces termes sont-ils préférables?
Un·e accro, ivrogne, drogué·e, alcoolique	Une personne vivant avec : <ul style="list-style-type: none"> • un trouble de l'usage d'une substance • un trouble de l'usage d'opioïdes 	<ul style="list-style-type: none"> • Ils n'impliquent pas que la personne affectée a causé sa maladie • Ils mettent la personne en avant, plutôt que de réduire la personne à son état
Une personne sobre, dont le test est positif; en détox	Une personne qui : <ul style="list-style-type: none"> • est débarrassée de toute substance psychoactive • n'utilise plus de substances psychoactives • a un résultat positif à l'utilisation d'une substance • gère son sevrage • est en rétablissement 	<ul style="list-style-type: none"> • L'attribut est axé sur le problème médical plutôt que fondé sur la honte et les préjugés • Ils éliminent le sous-entendu selon lequel la personne a besoin d'être « détoxifiée » des substances consommées.
Une personne qui fait une rechute; qui est sobre	Une personne qui : <ul style="list-style-type: none"> • a recommencé à consommer • se rétablit, se porte bien et est en bonne santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Terme neutre dénué de jugement

Certaines personnes ayant un trouble de l'usage d'une substance se qualifient elles-mêmes de termes stigmatisants. Il peut s'agir d'un choix réfléchi et utilisé au sein de leur communauté ou dans le cadre de leur rétablissement.

Une excellente ressource pour prendre conscience du langage stigmatisant et réduire la stigmatisation est le glossaire ADDICTIONary® du Recovery Research Institute (É.-U.) (en anglais). Elle stipule que « si nous voulons déstigmatiser la dépendance, nous devons uniformiser les termes employés pour la décrire »¹⁵.

Vous pouvez consulter l'ADDICTIONary® à l'adresse <https://www.recoveryanswers.org/addiction-ary/>

Éviter les stéréotypes

La culture populaire et les représentations médiatiques contribuent à véhiculer une perception erronée et à alimenter la stigmatisation. Les opinions divergent sur la publicité controversée qui montre des comportements impulsifs. Certains centres de rétablissement croient qu'elle glorifie la dépendance, encourage ou influence les comportements à risque. D'autres croient qu'elle humanise les difficultés auxquelles font face les personnes aux prises avec une dépendance relativement à leur santé physique et mentale.

D'autres comportements plus controversés sont souvent utilisés pour tenter d'accoler des traits de caractère stéréotypés négatifs. Ces représentations commencent généralement par des comportements apparemment bénins, comme le vapotage et le tabagisme, avec des accessoires comme les cigarettes et l'alcool pour illustrer leurs récits.

Les jeunes y sont particulièrement vulnérables. De nombreuses études montrent que « les attitudes à l'égard de la consommation d'alcool et d'autres drogues sont influencées très tôt par les représentations médiatiques... [et] les associations positives formées... peuvent les prédisposer à la consommation précoce d'alcool et d'autres drogues »¹⁶.

Ressources de lutte contre la toxicomanie

Se renseigner sur la toxicomanie est un important premier pas. En raison de la prévalence de la consommation, de nombreux gouvernements et organismes de services de réduction des méfaits compilent et publient d'excellents renseignements sur Internet. Demandez à votre médecin ou pharmacien de vous recommander différents programmes de traitement.

La naloxone

La naloxone est un médicament sûr à action rapide sécuritaire pour les personnes de tous âges, qui peut aider à « inverser temporairement les effets d'une surdose » en cas de consommation potentiellement mortelle de certains types d'opioïdes (fentanyl, héroïne, morphine, codéine)¹⁷. La naloxone

neutralise les effets des opioïdes dans l'organisme pendant une courte période, soit entre 20 et 90 minutes. Elle peut rétablir la respiration en deux à cinq minutes. Il est important de noter que « les effets de la naloxone seront probablement dissipés avant que les opioïdes n'aient terminé leur effet, ce qui provoque un nouvel arrêt de la respiration », de sorte qu'il est nécessaire d'appeler les services d'urgence (le 911) afin de sauver la personne¹⁸. De plus, « la naloxone n'a aucun effet sur une personne qui n'a pas d'opioïdes dans son système, et n'est pas un traitement du trouble de l'usage des opioïdes »¹⁹.

Au Canada, les trousse de naloxone à emporter sont offertes sous deux formes : vaporisateur nasal et injection. On les trouve dans la plupart des pharmacies ou auprès des autorités sanitaires. Elles se vendent en pharmacie sans ordonnance médicale. Dans plusieurs provinces, ces trousse sont gratuites. Nous vous recommandons d'obtenir une trousse et d'apprendre à vous en servir. En garder une dans votre voiture et l'autre à la maison pourrait faire la différence entre la vie et la mort en cas de surdose. Le site Web de Santé Canada contient des vidéos qui vous montrent comment administrer les deux formes de naloxone, et contient des liens vers les pages des sites provinciaux qui vous indiquent où vous procurer ces trousse. Consultez le site <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/naloxone.html>

Groupes de soutien et counseling

Adhérer à un groupe de soutien ou obtenir des services de counseling peut vous aider à développer des compétences d'adaptation et à partager des ressources avec un proche vivant avec une dépendance.


Avoir des attentes réalistes

Rappelez-vous que c'est à la personne qui vit avec une dépendance qu'il incombe de faire le premier pas vers le traitement. Vous ne pouvez pas le faire pour elle. Bien que cela puisse être difficile, essayez de ne pas laisser les émotions dicter votre conduite. Faites preuve de bienveillance, surveillez vos partis pris, et évitez de stigmatiser la personne. Faites de votre mieux pour ne pas montrer votre colère ou votre tristesse. Évitez de la juger et abstenez-vous d'offrir des conseils non sollicités.

La toxicomanie est une maladie complexe qui nécessite du temps et de la patience de la part de toutes les personnes concernées.

Références :


1. Harvard University (12 septembre 2021). What is addiction? Harvard Health Blog. Document consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.health.harvard.edu/blog/what-is-addiction-2-2017061914490>
2. Article consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/accro/546>
3. Raypole, C. (article révisé par les médecins Legg, T. J. PhD., PsyD) (27 février 2020). Types of Addiction and How They're Treated. HealthLine. Article consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.healthline.com/health/types-of-addiction#takeaway>
4. Harvard University (12 septembre 2021). What is addiction? Harvard Health Blog. Document consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.health.harvard.edu/blog/what-is-addiction-2-2017061914490>
5. Raypole, Raypole, C. (article révisé par les médecins Legg, T. J. PhD., PsyD) (27 février 2020). Types of Addiction and How They're Treated. HealthLine. Article consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.healthline.com/health/types-of-addiction#takeaway>
6. Ibid.
7. Ibid.
8. Ibid.
9. Ibid.
10. Caddell, J. Psy.D. (article révisé par le docteur Gans, S.) (15 février 2022). What Is Stigma? Verywellmind. Article consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.verywellmind.com/mental-illness-and-stigma-2337677>
11. Gouvernement du Canada. (s.d.) La stigmatisation de la consommation de drogues. Gouvernement du Canada. Document consulté le 26 mai 2022, sur le site <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/stigmatisation.html#a4>
12. Vogel, D.L. Et Wade, N.G. (Janvier 2009). Stigma and help-seeking. The British Psychological Society. The Psychologist, Vol. 22, pp. 20-23. Document consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://thepsychologist.bps.org.uk/volume-22/edition-1/stigma-and-help-seeking>
13. Caddell, J. Psy.D. (article révisé par le docteur Gans, S.) (15 février 2022). What Is Stigma? Verywellmind. Document consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.verywellmind.com/mental-illness-and-stigma-2337677>
14. National Movement to End Addiction Stigma. (s.d.) Addiction Language Guide. (pp. 5-7) Shatterproof. Document consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.shatterproof.org/sites/default/files/2021-02/Stigma-AddictionLanguageGuide-v3.pdf>
15. Recovery Research Institute. (s.d.) ADDICTIONary. Recovery Research Institute. Document consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.recoveryanswers.org/addiction-ary/>
16. Recovery Research Institute. (s.d.). It looks cool on TV – media portrayals of substance use. Section recherche. Document consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.recoveryanswers.org/research-post/looks-cool-tv-media-portrayals-substance-use/>
17. Gouvernement du Canada. (s.d.). Naloxone. Gouvernement du Canada – Drogues illicites et réglementées > Opioides. Document consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/naloxone.html>
18. Ibid.
19. National Institute on Drug Abuse. (s.d.). Naloxone Drug Facts. National Institutes of Health. Document consulté le 26 mai 2022 sur le site <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/naloxone>

 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.

1 866 565-4903

514 875-0720 **Appels internationaux (frais virés acceptés)**

Suivez-nous sur :   

HomewoodSante.com

© Homewood Santé^{MC} 2022 | * Dans ce document, le masculin est employé comme genre neutre.



Homewood
Santé | Health