

échos du vivant

n° 16

Une publication de la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL à l'intention des gymnases

notre dossier

L'addiction, cette spirale d'un désir hors de contrôle

« Le week-end dernier, je m'étais fait une promesse: un seul gin tonic. J'en ai bu sept. Aujourd'hui, j'ai joué à *World of Warcraft* de 10h à 23h. Suis-je accro, docteur ? » Réponse des spécialistes: la quantité ne définit pas, en soi, une addiction. Au sens strict, le diagnostic repose sur des symptômes bien précis, détaillés dans deux **classifications médicales de référence**. « On parle d'addiction lorsque des comportements compulsifs persistent malgré des conséquences négatives graves sur votre santé et votre qualité de vie », synthétise **Jean-Bernard Daeppen**, professeur ordinaire à la Faculté de biologie et de médecine (FBM) de l'UNIL et chef du Service de médecine des addictions (SMA) du CHUV (voir aussi infographie, page 2). Autrement dit, quand l'étau se resserre au point que la consommation devient le principal centre de gravité de l'existence. « Au cœur de cette définition donc, la notion de perte de qualité de vie et l'idée que, malgré les efforts fournis, vous perdez le contrôle. »

Avec et sans substance

Les troubles peuvent être dus à l'utilisation de substances psychoactives – par exemple nicotine, alcool, cannabis, opiacés (héroïne, morphine), cocaïne, amphétamines et dérivés de synthèse – ou à des conduites addictives, aussi appelées addictions sans substances ou comportementales (lire aussi *l'Éclairage*, page 3). Parmi celles-ci, seuls les troubles du jeu vidéo et du **jeu de hasard et d'argent** sont classés parmi les troubles addictifs dans

le **DSM-5** et la **CIM-11**. « Même s'ils ne sont pas officiellement reconnus comme tels, d'autres comportements problématiques liés à internet (cyberpornographie, usage des réseaux sociaux) peuvent correspondre à des symptômes de type addictif », ajoute **Yasser Khazaal**, professeur ordinaire à la FBM, médecin chef au SMA, psychiatre psychothérapeute et spécialiste des addictions sans substances.

Quand le « j'ai envie » perd la tête

Bien sûr, chaque trouble a ses spécificités. Mais la définition reste grosso modo la même, quel que soit l'objet de l'addiction, selon Jean-Bernard Daeppen: « Même définition car même maladie: un processus pathologique cérébral. » « Toutes les drogues ont en commun d'agir sur le **système de récompense**, complète **Benjamin Boutrel**, maître d'enseignement et de recherche à la FBM et responsable d'**unité** au Centre de neurosciences psychiatriques CHUV-UNIL. L'addiction est une pathologie de l'apprentissage et du conditionnement, de l'envie et du désir devenus incontrôlables ! Le terme est d'ailleurs issu du latin *addictus* qui, en droit romain, signifie « adjudgé esclave pour dette » et renvoie ainsi à l'idée de privation de liberté. »

La maladie est comprise aujourd'hui comme résultant de vulnérabilités individuelles (biologiques, génétiques et psychiques) et de facteurs environnementaux. En clair, nous sommes très inégaux face au risque addictif.

Les personnes qui vivent dans un contexte peu stimulant et peu diversifié, dans un milieu où la consommation est fréquente et les produits facilement disponibles, celles qui peinent à réguler leurs émotions, qui sont impulsives, qui ont subi des maltraitances ou des traumatismes sont davantage à risque. « A contrario, avoir accès à une variété de sources de plaisir et de satisfaction – qu'elles soient sportives, artistiques ou sociales –, bénéficier d'un entourage soutenant ou développer sa confiance en soi constituent des facteurs de protection », précise Yasser Khazaal.

« Allez, un p'tit effort ! »

Une maladie comme une autre ? Pas tout à fait. Les préjugés ont la vie dure. Les questions liées à la responsabilité et à la volonté individuelles demeurent épineuses. La personne décide certes de lever le coude ou de se rendre au casino « mais elle ne choisit pas d'en arriver là », insiste Jean-Bernard Daeppen. « Elle a des vulnérabilités, des traumatismes dont elle n'est pas responsable. Oui, elle est partie prenante de sa consommation. Et heureusement. Car cela signifie aussi qu'elle peut être partie prenante de son rétablissement ! »

En la matière, les besoins sont très diversifiés. Mais la prise en charge passe essentiellement par des moyens psychothérapeutiques, notamment **l'approche motivationnelle**. Et rétablissement ne rime pas forcément avec abstinence, paradigme qui a longtemps prévalu dans l'histoire des addictions. « Il s'agit

plutôt de reconstruire une vie qui plaise, qui fasse du sens pour soi, qui serve ses priorités et valeurs. Cela comprend souvent de reconsidérer les risques auxquels on est confronté, les manières de les réduire et de les gérer», résume Yasser Khazaal.

Côté recherche

Une multitude d'études liées aux addictions sont menées à l'UNIL et au CHUV. L'équipe de Benjamin Boutrel développe des modèles animaux, principalement des rats, pour mieux comprendre les circuits neuronaux impliqués dans la prise de décision, entre autres dans les troubles addictifs. «Aujourd'hui, nous nous focalisons sur l'axe microbiote-cerveau en relation avec la consommation excessive d'alcool et de produits sucrés, en particulier à l'adolescence», relate le neuroscientifique.

Yasser Khazaal a quant à lui montré qu'à utilisation problématique égale d'une application de rencontre, les profils des utilisateur-trice-s s'avèrent très variés. Certains usages addictifs de l'outil s'avèrent liés à des difficultés d'attachement, alors que d'autres sont davantage en lien avec l'hypermotivation et l'excitation suscitées par la potentielle nouvelle rencontre. «Identifier avec précision les patterns d'usage est important pour mieux cerner les besoins des personnes, notamment en matière de prise en charge», explique le psychiatre.

L'adolescence, période charnière

Côté prévention, le SMA a développé une application gratuite dont l'efficacité a été testée avec plus de 1700 étudiant-e-s en Suisse romande. Nommée **Smaart**, elle permet d'autoévaluer sa consommation

d'alcool et signale si cette dernière présente des risques pour la santé. Les travaux, publiés en 2023 dans le *British Medical Journal*, montrent que les volontaires ont baissé leur consommation de 10%. «Notre étude est l'une des premières à prouver l'efficacité d'une application de prévention pour la consommation d'alcool à risque, ici chez les jeunes», se réjouit Jean-Bernard Daepfen. Or la sensibilisation auprès des 15-25 ans est cruciale, puisque c'est généralement à cet âge délicat que les addictions se mettent en place.

Faire avec plutôt que contre

Contrairement à la croyance commune, la majorité ne devient pas accro. 90% de la population suisse boivent par exemple de l'alcool, mais seuls 5% présentent un trouble. Certaines personnes peuvent donc avoir une consommation récréative pendant des années sans perdre le contrôle.

«L'enjeu est aussi de dédramatiser, note Jean-Bernard Daepfen. Retournons le problème: considérons que nous, êtres humains, portons en nous une «addictivité» très forte, qui nous vient du fait que nous sommes extrêmement interdépendants. L'addiction numéro 1, c'est l'addiction à l'autre! Or cet autre est imparfait, il nous déçoit. Cet autre, on tente alors de le remplacer par toutes sortes de stratagèmes. Souvent, les addictions témoignent de l'échec, de la difficulté à être en lien avec autrui.» Toutes et tous addicts donc? Peut-être bien... «Le défi consiste alors à être dans un rapport plus conscient avec notre nature addictive, à en faire quelque chose par rapport à soi, à sa propre consommation et à ses propres facteurs de risques», estime le spécialiste.

Smaart

Une application pour autoévaluer sa consommation d'alcool

Disponible gratuitement dans l'App Store et sur Google Play

Publications et sites internet

RTS Découverte, un dossier sur [les addictions](#) et un autre sur [les jeunes et l'alcool](#)

Consultation en ligne sur les addictions [safezone.ch](#)

Addiction Suisse [addictionsuisse.ch](#)

Revue médicale suisse, numéro 830 sur la médecine des addictions, juin 2023 [revmed.ch/revue-medicale-suisse](#)

La maladie du désir. Ouvrage de J.-B. Daepfen. Éd. JC Lattès (2022), 296 p.

Dans les médias

«La fièvre du pari sportif en ligne», RTS TV, ABE, 20 février 2024

«Quand jouer devient la priorité», *Planète santé*, 30 novembre 2023

«Pourquoi aime-t-on tant le sucre et le gras?», RTS radio, CQFD, 21 février 2023

«Au cœur des addictions», RTS podcasts, *Égosystème*, 25 juin 2022

Contacts

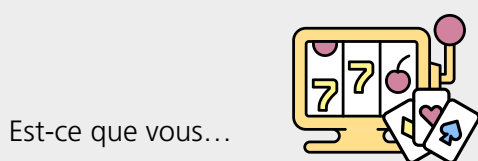
benjamin.boutrel@chuv.ch

jean-bernard.daepfen@chuv.ch

yasser.khazaal@unil.ch

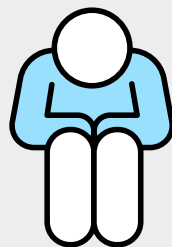
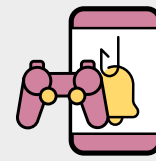
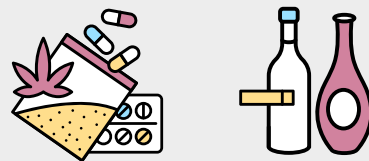
olivier.simon@chuv.ch

Ce qui peut mettre la puce à l'oreille...

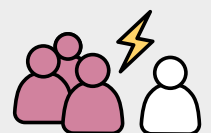
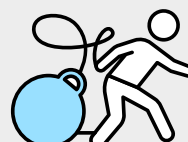
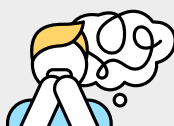
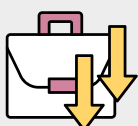


Est-ce que vous...

- ... n'arrivez plus à remplir des obligations majeures (au travail, à l'école ou à la maison)?
- ... consommez davantage, ou plus longtemps, que ce que vous aviez envisagé? Perdez la notion du temps?
- ... peinez à réduire ou contrôler votre comportement, malgré vos efforts?
- ... avez tendance à vous isoler? Abandonnez vos activités sociales et vos loisirs?
- ... consommez pour oublier votre sentiment de solitude, de stress ou d'autres émotions négatives?



- ... avez besoin de quantités toujours plus grandes pour obtenir l'effet désiré (tolérance)?
- ... manifestez des symptômes de manque (sevrage), par exemple insomnies, irritabilité, anxiété, tremblements?
- ... éprouvez un désir urgent de consommer (*craving*)?
- ... mentez au sujet de votre consommation ou de votre conduite?
- ... continuez de consommer malgré des problèmes familiaux, professionnels, scolaires, médicaux ou financiers dus à la substance ou au comportement?



Approche motivationnelle

Repose sur une relation thérapeutique collaborative où le / la patient-e est activement impliqué-e dans la prise de décision. L'idée étant de l'inviter à explorer ses propres motivations et valeurs et à identifier ses ressources, renforçant ainsi sa confiance en sa capacité à changer.

Classifications médicales de référence (DSM-5 et CIM-11)

Deux ouvrages font loi en matière de catégorisation des maladies psychiatriques : le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* de l'Association américaine de psychiatrie (à sa cinquième édition, publiée en 2013, *DSM-5*) et la *Classification internationale des maladies (CIM)* de l'Organisation mondiale de la santé (à sa onzième édition, publiée en 2022, *CIM-11*).

Jeux de hasard et d'argent

Toute activité impliquant une mise d'argent ou d'un objet de valeur et dont l'issue repose essentiellement sur le hasard. Ils incluent principalement les jeux dits de table (blackjack, roulette), les machines à sous, les billets de loterie, les paris sportifs et le poker. Toutes ces offres ont aujourd'hui leur équivalent en ligne.

Microtransactions

Petites transactions financières (aussi appelées micropaiements ou achats intégrés) effectuées dans les jeux vidéo pour l'achat d'objets virtuels ou d'améliorations de jeu. Lorsqu'elles impliquent des éléments aléatoires (comme les *loot boxes* – ou « boîtes à butin » – où le joueur acquiert une sélection d'objets sans connaître à l'avance ce qui résultera de cet achat), elles renvoient aux caractéristiques du jeu de hasard et d'argent.

Profil à risque

Dans ce contexte précis, personnes ayant déjà rencontré des problèmes ponctuels liés au jeu de hasard et d'argent.

Système de récompense / de renforcement

Circuit cérébral qui permet de renforcer certains comportements indispensables à la survie (manger, dormir, se reproduire, se défendre) en apportant la motivation nécessaire à leur accomplissement. Les apprentissages lui sont ainsi fortement liés. Exemple : vous vous rendez dans un nouveau restaurant. Si vous êtes séduit-e par l'ambiance et les mets que vous dégustez, votre système de récompense émet un signal d'apprentissage vous permettant de mémoriser que la conséquence de votre comportement est très positive, ce qui vous donnera envie de revenir dans ce restaurant. Certaines substances ou conduites addictives « piratent » ce système en le surstimulant.

Quand le jeu... n'amuse plus

Pôle d'expertise en matière d'addictions comportementales, le Centre du jeu excessif du CHUV reçoit de plus en plus de jeunes.

En Suisse, environ 3% des adultes et 6% des mineur-e-s souffrent d'un trouble lié aux **jeux de hasard et d'argent**. Et jusqu'à 19% des jeunes adultes auraient un **profil à risque**. « La moitié des demandes d'aide que nous recevons concerne les 18-30 ans, un chiffre qui a doublé en l'espace de dix ans », constate **Olivier Simon**, responsable du Centre du jeu excessif (CJE) et maître d'enseignement et de recherche à la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL. Selon le psychiatre, cette augmentation s'explique notamment par l'entrée en vigueur, en 2019, de la nouvelle Loi sur les jeux d'argent (LJA), qui autorise les casinos suisses à proposer des jeux en ligne, jusqu'alors illégaux, et qui a considérablement élargi l'offre de paris sportifs. « Or, avec l'explosion de l'offre sur internet, accessible en tout temps et couplée à un marketing agressif, les comportements problématiques progressent eux aussi. »

3% font 30%

Dans ce contexte, le CJE répond aux besoins de santé publique. « Nous avons par exemple développé des ateliers sensibilisant les élèves du secondaire II au fonctionnement et au mésusage des jeux d'argent et des jeux vidéo. » Des activités similaires organisées au Centre de recrutement de l'armée, à Payerne, permettent de toucher chaque année environ 10'000 jeunes, surtout des hommes. « Un public important car, même s'il n'existe pas de profil type, la pratique compulsive des jeux d'argent et des jeux vidéo touche davantage les personnes de sexe masculin, jeunes. En particulier celles en situation de précarité et présentant des traits impulsifs. » Pour repérer les individus à risque, l'équipe du CJE forme le personnel socio-sanitaire et, selon l'obligation faite par la LJA, sensibilise les employé-e-s des lieux de jeu. Côté recherche, elle a par exemple montré qu'en Suisse, toutes offres de jeu confondues, les 3% d'adultes qui jouent

de manière problématique génèrent, à eux seuls, 30% des recettes de l'industrie du jeu. « La grande majorité des joueurs excessifs déclarent des dépenses de jeu supérieures à 1000 francs par mois, tout en appartenant aux personnes percevant les revenus les plus modestes. La santé économique de cette branche repose donc en grande partie sur les plus vulnérables. Cela malgré l'obligation légale pour les exploitants de protéger les joueurs. »

Partie perdue d'avance

Schématiquement, le jeu est considéré comme excessif lorsqu'il génère plus de difficultés dans la vie que de divertissement. Si la plupart des symptômes sont similaires à toutes les addictions (voir *infographie, page 2*), l'argent joue ici un rôle clé. Une spécificité qui, selon notre expert, n'est pas sans lien avec le surendettement chez les jeunes. « Plus vous perdez, plus vous êtes tenté d'aller vous refaire. Un cercle vicieux... basé sur l'illusion qu'il serait possible de contrôler le hasard et de faire mentir la statistique ! Or, à long terme, le gain moyen est forcément inférieur à l'argent misé puisque l'industrie doit dégager un bénéfice. »

30% des demandes d'aide concernent toutefois les jeux vidéo, avec l'émergence d'un phénomène nouveau : « Nous recevons désormais des jeunes dont le motif premier de consultation est l'argent perdu. » Les frontières entre *gambling* (jeu de hasard et d'argent) et *gaming* (jeu vidéo) s'affinent en effet parfois jusqu'à se confondre. En cause : les **microtransactions** dans l'industrie du jeu vidéo en ligne, devenues le modèle économique dominant. « Si les technologies actuelles redéfinissent les contours des pratiques de jeu et rendent l'offre plus dangereuse, elles ont toutefois permis de conscientiser et de visibiliser les addictions comportementales, plus faciles à dissimuler que celles impliquant des substances », conclut Olivier Simon.

« La moitié des demandes d'aide concerne les 18-30 ans. »

Olivier Simon
Centre du jeu excessif, CHUV

jeux d'argent et jeux vidéo : en savoir plus

- **jeu-excessif.ch** (Centre du jeu excessif du CHUV) Avec notamment deux brochures *20 réponses* sur les troubles liés respectivement aux jeux d'argent et aux jeux vidéo
- **sos-jeu.ch** (Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu) Avec entre autres des fiches pédagogiques à l'intention des enseignant-e-s du secondaire II disponibles dans l'onglet *Professionnels -> Outils de prévention*
- **gambling-check.ch** Permet de se pencher sur les raisons qui motivent à jouer et donne des conseils pour réduire les risques

Vous souhaitez organiser une action de prévention pour les jeunes dans votre organisation ? Contactez le Centre du jeu excessif du CHUV : +41 21 314 92 07



Felix Imhof © UNIL

Quel est votre parcours, en bref ?

Mes premières amours étaient la pâtisserie et le chocolat ! Puis j'ai fait un détour par la médiamatique avant de finalement bifurquer vers la santé. J'ai ainsi quitté mon Jura natal pour étudier à La Source, à Lausanne. L'appel de la ville ! Mon bachelor en poche, j'ai intégré le Service de gériatrie et réadaptation gériatrique du CHUV. D'abord pour m'occuper de personnes âgées en attente d'une place dans un établissement médico-social, puis d'autres nécessitant des soins de réadaptation.

Vous êtes titulaire de deux masters en soins de l'UNIL

En parallèle de mon travail, j'ai réalisé un [Master en sciences infirmières](#). Cette formation m'a notamment permis de mener des projets d'amélioration de la qualité des soins et d'accompagner les équipes soignantes dans des changements de pratiques cliniques. En 2018, un nouveau [master, en pratique infirmière spécialisée](#), a été lancé. J'avais alors envie d'acquérir des connaissances cliniques spécifiques à mon domaine. Aller plus loin pour mieux suivre, aider et soigner mes patient-e-s.

Que faites-vous aujourd'hui ?

Je travaille au Centre de gériatrie ambulatoire et communautaire du CHUV, une équipe interdisciplinaire qui suit des personnes rencontrant des problèmes liés à l'âge, par exemple de mobilité, de dénutrition, de troubles cognitifs ou d'isolement social. L'essentiel de mon activité se déroule hors de l'hôpital, sur les lieux de vie des patient-e-s. En tant qu'infirmier praticien spécialisé, j'assure une prise en charge globale dans des situations complexes et bénéficie d'une grande autonomie : je peux prescrire des médicaments ou des examens, interpréter des tests et réaliser certains actes médicaux dans ma spécialité.

Ce qui vous plaît dans votre travail ?

Les patient-e-s. Plus on vieillit, plus on a d'expérience, plus on affirme qui on est. Chacun-e est unique, même lorsque les problèmes de santé sont les mêmes. J'aime créer des contacts humains avec des personnes parfois très isolées ou qui ont de la difficulté à faire confiance. J'affectionne aussi le travail en équipe. Mais ce qui me plaît surtout, c'est que même si je suis parfois confronté à des réalités difficiles, j'apprends tous les jours quelque chose de nouveau.

Lire, écouter, regarder

d'autres chercheuses et chercheurs de la FBM

« [La FBM dans les oreilles](#) », un podcast de vulgarisation scientifique lancé par la FBM à l'occasion des 20 ans de sa création. Disponible sur unil.ch/20ans-fbm/podcasts

« [L'Université de Lausanne lance un master en taphonomie humaine, ou comment faire parler un cadavre](#) », RTS audio, *CQFD*, 14 mars 2024

« [C'est quoi cette histoire d'Ozempic ?](#) », RTS info & podcast *Le Point J*, 22 février 2024

« [Quand une infection virale déclenche une maladie auto-immune](#) », RTS Info & 36.9°, 22 février 2024

« [Les « puffs », le nouveau piège de l'industrie de la nicotine](#) », RTS info & *Temps présent*, 9 février 2024

« [Luca Fumagalli, l'homme qui analyse l'ADN des loups à l'UNIL](#) », LFM, 6 janvier 2024

[La médecine personnalisée](#). Ouvrage de Béatrice Desvergne, éditions PPUR (2023), 168 p.

Du 13 au 15 mai 2024

Festival « Pint of Science »

Étanchez votre soif de savoir ! Autour d'un verre, venez discuter avec des scientifiques.

Bars dans dix villes en Suisse, dont Lausanne, Sion et Genève
pintofscience.ch

Jusqu'en juin 2024

Programme « Santé » de l'UNIL

Apéros-sciences, conférences, ateliers scientifiques et autres événements pour *penser* les plaies et les remèdes, et explorer des questions en lien avec la santé.

eprouvette-unil.ch/sante

Du 21 juin 2024 à mars 2025

« Spécimens 24, nos collections racontent... »

Exposition commune du Naturéum et du Musée d'archéologie et d'histoire qui questionne la place et le rôle de ces musées face aux enjeux de notre société.

Palais de Rumine et Jardin botanique de Lausanne-Montriond
zoologie.vd.ch

Du 27 juin 2024 au 4 janvier 2026

« INVISIBLES. La vie cachée des microbes »

Une grande aventure dans l'univers surprenant des micro-organismes.

Musée de la main UNIL-CHUV, Lausanne
museedelamain.ch

En permanence

EXPLORE UNIL

Site web qui regroupe les activités culturelles et de médiation scientifique de l'UNIL destinées au grand public.
explore-unil.ch

Impressum

Une publication de la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne

Rédaction : Mélanie Affentranger

Graphisme : Marité Sauser, Mélanie Affentranger

Correction : Marco Di Biase

Comité rédactionnel : Mélanie Affentranger, Angela Ciuffi, Sveva Grigioni Baur, Solange Grosjean, Manuela Palma de Figueiredo et Claudio Sartori

Adresse de la rédaction : UNIL-FBM, Dicastère communication, stratégie & durabilité, Quartier UNIL-CHUV, rue du Bugnon 21, 1011 Lausanne

Contact : echosduvivant@unil.ch

Pour vous abonner à cette newsletter et consulter tous les numéros :

unil.ch/echosduvivant