

DIANE WATTRELOS

Addict sur ordonnance

Ça n'arrive pas qu'aux autres :
le cri d'alerte d'une maman
sur les opioïdes légaux



Après
le succès de
*Mes maux
en couleurs*

LEDUC 



Tramadol. Codéine. Morphine. Saviez-vous que ces médicaments prescrits à un Français sur six* pour des motifs aussi variés que le mal de dents ou un bras cassé peuvent mener droit à l'addiction ? C'est ce que je vis avec le tramadol, qu'on me prescrit en continu depuis des années pour les douleurs causées par mon algie vasculaire de la face. Le jour où je mets le mot "dépendance" sur mon vécu est un coup de tonnerre, car on ne m'a jamais alertée sur ce risque pourtant bien connu. Je vous raconte ici la lutte que je mène à la fois contre une maladie chronique extrêmement douloureuse et contre une addiction dont le système de santé est le premier responsable.



Pour apporter un maximum d'outils et de réponses à vos questions, des professionnels de santé prennent également la parole dans ces pages (clés pour comprendre les traitements, signes de dépendance, conduite en cas de surdose, contacts pour l'addiction, et échelle d'évaluation du risque de mésusage des opioïdes).

* Chiffres de l'Observatoire français des médicaments antalgiques (OFMA) pour l'année 2022.

Le livre lanceur d'alerte sur l'usage des opioïdes légaux.

DIANE WATTRELOS souffre d'une algie vasculaire de la face, une maladie neurologique grave particulièrement douloureuse, et lutte aujourd'hui contre l'addiction au tramadol qui lui a été prescrit contre la douleur. Sur son compte @les_maux_en_couleurs, elle partage ses victoires quotidiennes et son combat contre la dépendance, afin de sensibiliser à sa pathologie et aux risques d'addiction de médicaments prescrits à très grande échelle. Elle est déjà l'auteure aux Éditions Leduc de *Mes maux en couleurs*.

18 euros

Prix TTC France

ISBN : 979-10-285-3134-8



9 791028 531348

editionsleduc.com

LEDUC 



Rayons : Témoignage,
santé, bien-être

Addict
sur
ordonnance

DE LA MÊME AUTEURE AUX ÉDITIONS LEDUC :
Mes maux en couleurs, 2022.

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS!

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez des informations sur nos parutions, nos événements, nos jeux-concours... et des cadeaux!
Rendez-vous ici : **bit.ly/newsletterleduc**.

Retrouvez-nous sur notre site **www.editionsleduc.com**
et sur les réseaux sociaux.



Leduc s'engage pour une fabrication écoresponsable!

« Des livres pour mieux vivre », c'est la devise de notre maison.

Et vivre mieux, c'est vivre en impactant positivement le monde qui nous entoure! C'est pourquoi nous avons fait le choix de l'écoresponsabilité. Un livre écoresponsable, c'est une impression respectueuse de l'environnement, un papier issu de forêts gérées durablement (papier FSC® ou PEFC), un nombre de kilomètres limité avant d'arriver dans vos mains (90 % de nos livres sont imprimés en Europe, et 40 % en France), un format optimisé pour éviter la gâche papier et un tirage ajusté pour minimiser le pilon! Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre site.



Avec la collaboration d'Alix Lefief-Delcourt

Édition : Camille Le Dain

Relecture : Audrey Peuportier

Maquette : Jennifer Simboiselle

Graphisme de couverture : Caroline Gioux

Photographie de couverture : Ateliers Lumara Photographie

Photographies intérieures : Courtoisie de l'auteure

© 2024 Leduc Éditions

76, boulevard Pasteur

75015 Paris

ISBN : 979-10-285-3134-8

DIANE WATTRELOS

Avec la collaboration d'Alix Lefief-Delcourt

Addict sur ordonnance

Ca n'arrive pas qu'aux autres :
le cri d'alerte d'une maman
sur les opioïdes légaux

LEDUC 

Sommaire

Avant-propos.....	7
Chapitre 1 : Prête à l'entendre	15
Chapitre 2 : Arrêter quand je veux ? Plus facile à dire qu'à faire!	35
Chapitre 3 : Accepter de se faire aider	55
Chapitre 4 : Un équilibre fragile	79
Épilogue	111
Témoignages	119
Avis d'experts.....	137
Questions - Réponses	163
Sources et ressources	191
Annexes.....	195
Remerciements	199
Table des matières.....	201

Avant-propos

Tramadol. Codéine. Morphine. Les noms de ces médicaments vous disent sûrement quelque chose. Un médecin vous en a peut-être déjà prescrit si vous avez eu mal au dos ou aux dents, si vous avez souffert de coliques néphrétiques ou d'une infection urinaire, si vous vous êtes cassé une jambe, une cheville ou un bras, si vous vous êtes fait opérer des dents de sagesse ou du genou, si vous avez eu un accident de la route, si vous souffrez de douleurs chroniques, comme des migraines, une endométriose ou des douleurs articulaires... En 2015*, plus d'un Français sur six (17 %) a reçu, sur l'année, au moins une prescription de ces médicaments antidouleur opioïdes dits « faibles » (voir aussi p. 11), selon les chiffres de l'Observatoire français des médicaments antalgiques (OFMA). Entre 2004 et 2017, les prescriptions annuelles de ces médicaments ont augmenté de 150 % pour la codéine et

* Observatoire français des médicaments antalgiques (OFMA), « Bon usage des médicaments opioïdes (HAS 2022) », 2022.

de 123 % pour le tramadol*. Bref, ces médicaments tiennent aujourd’hui une place centrale dans la pharmacie personnelle des Français.

Mais quand votre médecin vous a prescrit cette ordonnance de tramadol ou de codéine, vous a-t-il mis en garde sur le fait que vous pouviez devenir dépendant à ce médicament ? Quand votre pharmacien vous a délivré ce traitement, vous a-t-il alerté sur ses dangers ? Moi, jamais. Et je suis devenue addict. Pendant plus de huit ans, j’ai pris chaque jour ma dose de tramadol sans me poser de questions. Je voulais juste tenter de soulager mes crises douloureuses liées à la maladie neurologique dont je souffre, l’algie vasculaire de la face**. Mes médecins successifs m’ont prescrit ce médicament, je leur ai fait confiance. Ils renouvelaient mes ordonnances, je suivais à la lettre leurs prescriptions. J’étais malade, je me soignais. Mais jour après jour, j’ai augmenté les doses, jusqu’à atteindre le dosage maximum quotidien. Et aujourd’hui, je ne peux plus me passer de ces cachets.

Si j’en parle à présent à cœur ouvert, c’est parce que je veux sensibiliser le grand public à cette problématique qui est encore assez peu connue et prise en compte dans notre pays. Et pourtant, en France, depuis vingt ans, la consommation globale d’opioïdes

* Chenaf, C., *et al.*, « Prescription opioid analgesic use in France: Trends and impact on morbidity-mortality », *European Journal of Pain*, 2018.

** Voir *Mes maux en couleurs*, éditions Leduc, 2022.

a été multipliée par trois. Entre 200 et 800 personnes décèdent chaque année à cause d'une overdose d'opioïdes (c'est la première cause d'overdose dans notre pays). Parmi ces médicaments, le tramadol est le plus prescrit en France, avec 12,5 millions de boîtes par an. Mais c'est aussi le plus meurtrier, selon l'Agence nationale de sécurité du médicament.

Ces médicaments, banalisés par le monde médical, sont souvent mal utilisés et nous, les patients, sommes très mal renseignés. Selon une récente enquête*, deux tiers des utilisateurs actuels de tramadol ou de codéine utilisent ces médicaments depuis plus de trois mois (qui est le seuil maximal pour une douleur chronique), et même depuis plus d'un an pour un tiers de ces derniers. Près de 46 % des consommateurs de codéine en prennent pour soigner des céphalées ou des migraines, alors que les antalgiques opioïdes ne sont pas recommandés pour cette indication. Pas moins de 14 % des consommateurs de codéine et 24 % des consommateurs de tramadol indiquent prendre ces médicaments pour une finalité autre qu'un effet antalgique (anxiété, amélioration du sommeil, action stimulante...), et respectivement 36 et 47 % des consommateurs de codéine et de tramadol déclarent avoir des difficultés à arrêter ou à diminuer leur traitement. J'arrête là pour les chiffres, car ils sont véritablement effarants.

* « Le comportement des Français face aux antalgiques #3 – Les opioïdes », enquête réalisée par OpinionWay pour l'OFMA et l'Institut Analgesia, étude réalisée en ligne du 4 au 16 novembre 2021.

Il est aujourd'hui urgent de lever le tabou sur ce sujet, et d'informer les gens. L'addiction aux opioïdes est une réalité. Cela peut arriver à n'importe qui et, surtout, ce n'est ni un choix ni une preuve de faiblesse. C'est une maladie !

Si j'ai décidé de vous raconter comment je suis devenue addict, et comment j'essaie aujourd'hui de m'en sortir, c'est parce que je suis convaincue que mon témoignage peut aider d'autres personnes. Lorsque j'ai commencé à en parler à la télévision et sur les réseaux sociaux, j'ai été stupéfaite de recevoir des dizaines de témoignages identiques au mien. J'ai alors compris que je n'étais pas la seule à être concernée, loin de là. Si je peux aider d'autres personnes à ne pas tomber dans le même engrenage, je me dis aussi que tout ce que j'ai traversé et tout ce que je vais encore traverser aura au moins servi à quelque chose.

Que sont les médicaments opioïdes ?

La famille des opiacés regroupe à la fois des drogues dures comme l'héroïne et des médicaments antidouleur comme la morphine, la codéine ou le tramadol. Pour être plus précis, **le terme « opiacés »** désigne les substances dérivées de l'opium et agissant sur les récepteurs opiacés, qui sont

des récepteurs cérébraux particuliers. Ces récepteurs de neurotransmetteurs interviennent dans la réponse à la douleur et au stress ainsi que dans le contrôle des émotions. Les composés n'étant pas dérivés ou synthétisés à partir de composés naturellement présents dans l'opium mais ayant une action similaire aux opiacés (donc une action sur ces récepteurs) sont désignés sous **le terme « opioïdes »**.

Comme l'explique la Haute Autorité de santé (HAS), les médicaments opioïdes regroupent donc :

- les dérivés naturels de l'opium (codéine, morphine, opium) ;
- les composés semi-synthétiques (buprénorphine, dihydrocodéine, hydromorphone, nalbuphine) ;
- et les composés synthétiques (fentanyl, méthadone, oxycodone, tramadol).

Ces médicaments sont utilisés pour leur puissante action analgésique (antidouleur), mais présentent un inconvénient majeur : le risque de dépendance.

On distingue **les opioïdes « faibles »** ou « de palier 2 » (comme la codéine ou le tramadol) et **les opioïdes « forts »** ou « de palier 3 » (comme la morphine, l'oxycodone et le fentanyl).



Les traitements de « palier 1 », eux, sont les antidouleurs de base : aspirine, paracétamol et anti-inflammatoires non stéroïdiens.

En cas de douleur, le traitement de première intention doit s'orienter d'abord vers les médicaments de palier 1. En cas d'échec, les traitements de palier 2 doivent être envisagés, puis ceux de palier 3. Voir aussi les explications p. 163.

Il ne faut cependant pas oublier que, qu'ils soient faibles ou forts, ces deux classes d'opioïdes ont le même mécanisme d'action sur les récepteurs cérébraux, ce qui explique leur action analgésique, mais aussi le risque de dépendance qu'ils induisent.

Ci-dessous, voici la liste des médicaments opioïdes classés par substances actives (**en gras**) ainsi que les noms des marques sous lesquelles ils sont commercialisés*.

- **Tramadol** : Biodalgic, Contramal, Ixprim¹, Monoalgic, Monocrioxo, Orozamudol, Skudexum, Topalgic, Zaldiar¹, Zamudol, Zumalgic.
- **Codéine** : Antarène codéine, Claradol codéine¹, Codoliprane¹, Dafalgan codéine¹, Euphon², Klipal¹, Lindilane¹, Néo-codion,

* « Prévenir le risque de surdose d'opioïdes », has-sante.fr, document Usagers, mis en ligne le 14 avril 2023.

Padéryl², Prontalgine, Pulmosérum², Tussipax².

- **Opium** : Izalgi¹, Lamaline¹, Colchimax, Dropizal³.
- **Morphine** : Actiskenan, Moscontin, Ora-morph, Sevredol, Skenan.
- **Buprénorphine**⁴ : Bupensan, Buvidal, Orobupre, Sixmo, Suboxone, Subutex, Temgesic, Zubsolv.
- **Dihydrocodéine** : Dicodin.
- **Hydromorphone** : Sophidone.
- **Nalbuphine** : Nalpain.
- **Fentanyl** : Abstral, Actiq, Breakyl, Durogesic, Effentora, Instanyl, Matrifen, Pecfent, Recivit.
- **Méthadone**⁵ : Méthadone AP-HP, Zoryon.
- **Oxycodone** : Oxsynia, Oxycontin, Oxynorm, Oxynormoro.

1. Contient du paracétamol.

2. Utilisé comme antitussif.

3. Utilisé comme antidiarrhéique, non remboursé.

4. Les médicaments contenant de la buprénorphine sont utilisés pour traiter la dépendance aux opioïdes (stupéfiants), excepté le Temgesic, utilisé comme traitement de la douleur intense.

5. Méthadone AP-HP est utilisé pour traiter la dépendance aux opioïdes (stupéfiants), Zoryon est un puissant traitement de la douleur.

Chapitre 1

Prête à l'entendre

Je me souviens du 21 novembre 2021 comme si c'était hier. Ce soir-là, mon mari et moi avons décidé de regarder *Zone interdite*. L'émission est intitulée « Médicaments, alcool : ces drogues légales qui détruisent les familles ». Le sujet des médicaments me parle. Ils font partie de mon quotidien depuis tellement d'années. J'en prends beaucoup, notamment pour tenter de soulager ma maladie, l'algie vasculaire de la face, une maladie très douloureuse dont je vous reparlerai un peu plus loin. Mais je ne me sens pas vraiment concernée par le côté « addiction » ou « drogues ». Pour moi, les médicaments sont la solution pour m'aider à tenir le coup et à affronter la douleur et la maladie. Je suis malade, je prends des médicaments pour me soigner : cela me semble parfaitement logique. À ce moment-là, je ne me pose pas plus de questions. Mais inconsciemment, et avec le recul que j'ai aujourd'hui, je pense que le sujet m'interpelle un peu quand même.

L'émission met en lumière les histoires de plusieurs personnes aux profils différents qui deviennent dépendantes aux opioïdes et à l'alcool. Des histoires toutes très fortes et émouvantes, mais c'est le témoignage de la mère de Simon qui me bouleverse particulièrement. Le reportage s'ouvre sur le portrait de son fils, un jeune homme brillant et sensible qui aime chanter et jouer de la guitare. Depuis l'enfance, Simon souffre de migraines, qui deviennent de plus en plus fréquentes à l'adolescence. Sa maman, Helga, explique que, pour le soulager, elle lui donne des comprimés de codéine, un médicament qu'elle utilise pour soigner ses propres migraines. Mais son fils y devient très vite accro, il ne peut plus s'en passer, et augmente sans arrêt les doses. Certains jours, il peut même prendre jusqu'à une plaquette de dix comprimés au réveil, découvre-t-elle lors de son enquête, qu'elle mène devant les caméras de *Zone interdite* pour comprendre ce qui est arrivé à Simon. Helga raconte qu'elle s'est battue pendant plus de trois ans pour essayer de sortir son fils de ce cercle infernal. Elle a contacté des médecins, s'est parfois rendue avec son fils aux rendez-vous médicaux, et elle est même parvenue à le faire hospitaliser pour un sevrage. Mais ses efforts sont vains, Simon replonge à chaque fois. L'addiction est plus forte et, à 25 ans, le jeune homme succombe à une overdose fatale de codéine mélangée avec des anxiolytiques.

Je reste littéralement scotchée devant mon écran. L'histoire de ce jeune homme me remue au plus

profond de moi, et les mots de sa maman résonnent de façon incroyable. Le reportage souligne que la dépendance aux médicaments peut arriver à n'importe qui. Et si c'était mon cas ?

Ne plus revivre cet enfer

Lors de la diffusion de cette émission, cela fait huit ans que je prends du tramadol tous les jours. Tous les jours, il me faut ma dose de 400 mg, qui est la dose maximale autorisée. J'en ai besoin, et je ne peux pas m'imaginer vivre sans. Ce traitement, je l'ai commencé en septembre 2013, après une nuit de douleur que je n'oublierai jamais. Cette nuit d'enfer, je l'ai racontée dans mon premier livre*. J'ai alors 23 ans, je suis étudiante et je suis en couple depuis quatre ans avec Xavier, l'homme de ma vie. J'ai tout pour être heureuse, mais la vie décide que ce ne sera pas un long fleuve tranquille.

Depuis mes 14 ans, je souffre de crises douloureuses, comme des décharges électriques vives et brutales qui se propagent dans mon cou, ma mâchoire, mon œil. Elles arrivent sans prévenir, et je suis presque habituée à ces épisodes de souffrance dont je parle peu à mon entourage. Mais cette nuit de septembre 2013, la crise qui me terrasse est très différente, d'une intensité incroyable. La douleur est si violente que j'en suis

* *Mes maux en couleurs, op. cit.*

paralysée. J'ai l'impression qu'on me transperce l'œil avec un couteau. Ou qu'on m'enfoncé un tournevis dans l'orbite. Le mot « insupportable » paraît tellement faible à côté de ce que je ressens. Chaque seconde qui passe dure une éternité. Les minutes et les heures sont interminables. J'ai l'impression que je vais mourir, mais je n'ai pas d'autre choix que d'attendre que la crise passe. Et comme à chaque fois, elle passe, me laissant en miettes. Mais cette fois, j'en ressors vraiment inquiète, avec des questions et des angoisses plein la tête : et si cela recommençait ? Que se passera-t-il la prochaine fois ? Vais-je être capable de supporter à nouveau une telle douleur ?

La nuit suivante, une nouvelle crise me submerge. Sa violence est dévastatrice. Insoutenable. Je n'ai toujours pas trouvé de mot suffisamment fort pour la décrire. J'en viens à rêver qu'on m'arrache cet œil qui me fait tant souffrir. Cela dure des heures. Le même scénario terrifiant se répète nuit après nuit, jour après jour. La « bête », comme je l'ai surnommée, a décidé de ne plus me quitter. Désormais, elle ne me laissera plus jamais une journée de répit. C'est toujours mon quotidien aujourd'hui.

Cette nuit-là, je comprends que tout a basculé. Je ne peux plus me rassurer en me disant que cela passera. Jusque-là, j'avais préféré vivre avec la douleur et m'y adapter, croyant même à certains moments que c'était « normal », et que tout le monde vivait ce genre d'épisodes. Mais désormais, je ne peux plus faire comme si

de rien n'était. Et surtout, j'ai peur pour ma vie : comment vais-je survivre à la prochaine crise ?

Après plusieurs jours et nuits de souffrance, je décide de consulter mon médecin généraliste. Je lui explique que je n'en peux plus, et qu'il faut qu'il me prescrive quelque chose pour soulager cette douleur, ou tout au moins pour m'aider à la supporter. Je me sens à bout de forces, aussi bien sur le plan physique que psychologique. À la fin de la consultation, je ressorts de son cabinet avec une ordonnance de tramadol, un antalgique opioïde dit « léger ». Quelle drôle d'appellation quand on connaît la suite de l'histoire... À l'époque, je n'ai jamais entendu parler de ce médicament et, pour moi, c'est un traitement comme un autre. Je veux juste soulager cette douleur horrible, donc je fais avant tout confiance à mon médecin, et je suis à la lettre le dosage qu'il m'a prescrit : 50 mg, à prendre quand j'ai une crise douloureuse. Mon objectif est juste de ne plus revivre cet enfer, alors j'avale sans réfléchir ni me poser de questions ce médicament supposé m'éviter ce cauchemar.

Mais mes espoirs sont vite déçus. D'abord parce qu'au début, je supporte très mal le tramadol. J'apprendrai plus tard que c'est courant : beaucoup de personnes ne supportent pas du tout ce traitement, et l'arrêtent d'emblée, incapables de prendre un deuxième cachet. Les effets secondaires sont très nombreux. Je me souviens de tous ces jours où, après avoir avalé ce médicament, je n'arrive même plus à me

lever du canapé. Pour me changer les idées, Xavier allume la télé, mais impossible pour moi de suivre une seule émission. L'image est toute floue, et je suis incapable de me concentrer sur ce que je vois ou même sur ce que j'entends. Je me rappelle aussi que quand mon mari me met au lit (car je n'ai absolument pas la force ni l'énergie de le faire toute seule!), j'ai des hallucinations : j'ai l'impression que la commode située en face de mon lit bouge toute seule. Je suis véritablement dans un état second.

Mais le tramadol a aussi un léger avantage. En y songeant, je pense que c'est là le début de l'engrenage. Ce cachet me shoote. J'ai l'impression d'être enveloppée dans un voile de coton, de sortir de mon corps et de le survoler, de planer... Cette sensation est très étrange et vraiment difficile à décrire. Je peux enfin tout oublier. Oublier mes douleurs, oublier mes soucis. C'est comme si je n'étais plus vraiment là, plus vraiment moi-même. Alors que ma vie n'est rythmée que par les crises et la souffrance, le tramadol m'offre enfin cette parenthèse dont j'ai tant besoin. Et parfois, il me permet aussi de m'endormir un peu plus facilement... Enfin quelques instants de répit, qui m'aident à supporter un tout petit peu mieux ma maladie. Mais il y a un revers à la médaille. Au fil des jours, je perds beaucoup de poids : le tramadol coupant l'appétit, je ne mange quasiment plus rien. Et puis, je suis aussi beaucoup plus agressive avec mon entourage. J'ai l'impression de devenir une autre personne. Je ne me reconnais plus. Et Xavier non plus.

Mais le pire, c'est que le tramadol ne me soulage pas vraiment, et même pas du tout. Les crises douloureuses liées à ma maladie, l'algie vasculaire de la face, reviennent, toujours aussi nombreuses, et elles s'ajoutent à ce mal-être général lié à la prise du médicament. Alors, face à l'inefficacité du dosage prescrit initialement, mon médecin me conseille rapidement d'augmenter les doses, et d'en prendre tous les jours. Je passe très vite de 50 mg à 100 mg, puis à 200 mg, et enfin à 400 mg par jour, qui est la dose maximale autorisée. Certains jours, j'en prends même 500 mg, car la douleur est vraiment insoutenable. Mais je ne me sens pas mieux. Mon médecin me recommande aussi d'associer le tramadol, qui est un opioïde « faible », avec de la morphine qui, elle, fait partie des opioïdes « forts » (voir p. 11). Un cocktail de cachets détonnant... mais qui ne me fait toujours aucun effet! Je traîne ce mal-être pendant des semaines, car chaque augmentation de dose renforce mes hallucinations et mon état second. Et surtout, je continue de subir ces crises douloureuses qui me mettent à terre et que rien ne soulage.

Le tramadol fait désormais partie de ma routine de traitements, qui est déjà longue comme le bras. Lors des consultations, les différents médecins que je vois renouvellent ce médicament sans se poser de questions, et sans m'en poser non plus. Ils préfèrent se concentrer sur les autres traitements et protocoles destinés à soigner ma maladie. Le tramadol arrive en

tout dernier de ma liste de médicaments, comme un « petit truc » en plus. Moi, j'ai parfois l'impression qu'il m'aide un peu à soulager les douleurs neuropathiques que j'éprouve après certaines des très nombreuses opérations chirurgicales que je subis par la suite, alors je continue de le prendre. Enfin, c'est ce que je me dis à ce moment-là. En réalité, avec le recul, je ne sais pas s'il m'a vraiment servi à quelque chose.

Impossible de mettre des mots sur ce qui m'arrive

Fin 2021, lorsque le reportage de *Zone interdite* sur les addictions est diffusé à la télévision, je suis dans une période un peu compliquée. Je n'ai toujours pas trouvé la solution pour soulager les douleurs liées à ma maladie, malgré les multiples traitements que j'ai essayés et les nombreuses opérations que j'ai subies. Depuis le début de l'année, j'ai été hospitalisée à plusieurs reprises, dont deux fois en urgence, car ma santé s'était détériorée : en mars à Grenoble, puis en juin, et à nouveau plusieurs fois en octobre et novembre... C'est assez éprouvant pour moi, mais aussi pour Xavier. Mes deux enfants sont encore petits (Raphaël a 4 ans et Capucine vient de fêter son premier anniversaire), et le quotidien est lourd à gérer. Mais je viens tout juste de commencer un nouveau traitement prometteur : des perfusions de

kétamine. La kétamine est un psychotrope puissant utilisé comme anesthésique, et certains le détournent même pour en faire un usage festif ou sexuel (avec la pratique du « chemsex »). Depuis plusieurs années, on l'utilise également pour prendre en charge les douleurs rebelles, notamment en soins palliatifs, ou des douleurs chroniques. C'est un traitement très lourd, avec beaucoup d'effets secondaires, et à l'époque, je suis dans l'attente qu'il fonctionne. Aujourd'hui, début 2024, je peux dire qu'il fonctionne partiellement, car il permet de diminuer la fréquence de mes crises, mais à ce moment-là, fin 2021, j'ignore encore s'il sera efficace. Je suis optimiste, alors je continue à faire régulièrement mes perfusions en espérant déceler un signe que je ne fais pas tout cela en vain... Je sais qu'il faut que je sois patiente avant de constater les premiers résultats.

La douleur est donc toujours très présente dans mon quotidien, et j'ai besoin de ma dose de tramadol. Besoin, c'est le mot. Je m'en suis bien rendu compte lorsqu'il m'est arrivé, une fois ou deux, d'oublier d'emporter mes cachets avec moi. À l'époque, je ne sais pas encore que je suis addict, et je n'ai pas encore pris conscience que je ne pouvais pas vivre sans. Je me souviens de cette fois où nous sommes partis en vacances avec Xavier : j'ai vécu un véritable enfer, j'ai cru que j'allais mourir, et nous avons dû trouver en urgence une pharmacie pour m'en délivrer. Le tout bien sûr en pleine nuit, car mes crises de manque surviennent majoritairement la nuit.

Quand j'y repense aujourd'hui, je prends conscience que j'ai commencé à ressentir les effets du manque assez rapidement. Mais mon cerveau occultait la situation. Ces symptômes sont très caractéristiques, et de nombreux addicts les ressentent comme moi. Tout mon corps tremble, je suis en sueur de la tête aux pieds, j'ai mal dans tout le corps, j'ai l'impression que mes jambes ne tiennent pas en place, j'ai envie de vomir, j'alterne entre le froid et le chaud... C'est comme un syndrome grip-pal, mais format XXL. Quand cela m'arrive, il me faut ma dose, et vite. Cela devient une obsession, plus rien d'autre n'existe. Je me souviens aussi de cette nuit où je ne trouvais plus mes cachets. Je les ai cherchés dans tout l'appartement pendant de très longues minutes, et j'ai tout retourné ! J'avais l'impression d'être une droguée qui avait besoin de sa dose. Je savais que la situation n'était pas normale. J'avais honte, mais il m'était impossible de mettre des mots sur ce qui m'arrivait. Je ne me disais pas que j'étais addict. Ce traitement était ma solution, ce qui allait pouvoir me soulager. Il avait été prescrit par des professionnels de santé. À aucun moment je ne me suis dit qu'en réalité, c'était ce médicament le problème.

Moi aussi, je pourrais en mourir

Avant que je ne découvre l'histoire de Simon et de sa maman, jamais personne n'avait encore prononcé devant moi le mot « addiction ». Mais ce qui est fou,

c'est que, un mois à peine avant la diffusion du reportage de *Zone interdite*, ma neurologue m'avait alertée. Juste avant de la voir, j'avais traversé un moment très difficile, que j'identifie maintenant comme une énorme crise de manque. Mais à ce moment-là, je ne savais pas ce que c'était. Comme la crise avait été vraiment très éprouvante, je lui en avais parlé, en lui demandant s'il lui était possible d'augmenter mon dosage de tramadol. Aujourd'hui, je sais que ce n'est pas la solution, bien sûr, mais à l'époque je n'en voyais pas d'autre. Et c'est là qu'elle m'a mise en garde : « Madame, vous vous rendez bien compte que votre consommation de tramadol n'est pas normale, et que ce médicament ne soigne pas votre maladie. Vous en prenez depuis huit ans, c'est problématique... » Mais elle non plus n'a pas prononcé devant moi le mot « addiction ». Elle savait sûrement que je n'étais pas encore prête à l'entendre. En réalité, c'est comme si elle avait préparé le terrain, comme si elle avait planté une graine.

Alors ce soir-là, lorsque je regarde l'émission *Zone interdite*, c'est la révélation. J'ai la sensation que tout s'emboîte, comme si j'avais trouvé la pièce manquante et décisive d'une longue enquête policière et que je comprenais enfin qui était le coupable. Je me dis qu'en fait, Simon, c'est moi. Je suis exactement dans la même situation que lui, et il faut que je fasse attention, car moi aussi, je pourrais en mourir. Surtout que je ne prends pas que du tramadol, mais aussi de la morphine, et plein d'autres médicaments pour ma