

Addictions et conduites dopantes Q45

Psychiatrie adulte Module D
Pr Jean Louis Senon
Année Universitaire 2002-2003

Bibliographie

- Richard D., Senon J. L. : Dictionnaire des drogues et autres addictions, Larousse
- Adès J., Lejoyeux M. : La maladie alcoolique, Masson
- Richard D., Senon J. L. : Le cannabis, PUF
- Richard D. : La cocaïne, PUF
- Laure P.: Dopage et société, Ellipses

Plan

- Notion d'addiction
- Alcool
- Tabac
- Toxicomanies : psychoactifs et substances illicites

Alcool

Épidémiologie

Prévention Dépistage

Morbidité comorbidité complications

Prise en charge, sevrage

Tabac

Épidémiologie

Prévention Dépistage

Morbidité comorbidité complications

Prise en charge, sevrage

Psychoactifs et substances illicites

Épidémiologie

Prévention Dépistage

Morbidité comorbidité complications

Prise en charge, sevrage

Addictions : un noyau commun pour des conduites très diverses

- Alcoolisme
- Toxicomanies
- Addictions médicamenteuses
- Troubles du comportement alimentaire
 - Anorexie
 - Boulimie
- Autres addictions : jeux, prises de risque, sexe, Internet...

Addictions : noyau commun

- Dépendance
 - Psychique
 - Physique
- Accoutumance
- Comportement d'autodestruction et de prise de risque
- Proximité biologique : DA et opiacés
- Abstinence comme objectif thérapeutique

Psychopathologies sous jacentes

- Psychose :
 - Anorexie, conduites de prise de risque
 - polytoxicomanie
- Dépressions et troubles bipolaires
 - Boulimie, alcoolisme, toxicomanies
- Névrose : certaines formes d 'alcoolisme
- Personnalités pathologiques

Alcoolisme : Plans et objectifs

- Reconnaître une ivresse aiguë
- Reconnaître un alcoolisme chronique
- Reconnaître un préDT et un DT

- CAT devant une ivresse aiguë
- CAT devant un alcoolisme chronique
- CAT devant un préDT
- Pas de RMO
- 2 conférences de consensus : préDT et alcoolisme chronique

Alcoolisme

- Classification
- Épidémiologie
- Intoxication aiguë
- Alcoolisme chronique
- Complications neuropsychiatriques
 - Sevrage
 - Psychiatriques
 - Encéphalopathies

Classifications

- Adès :
 - Alcoolisme primaire
 - Alcoolisme secondaire
 - ❖ À un trouble anxieux : TP, phobies sociales
 - ❖ À un trouble dépressif
 - ❖ À une personnalité pathologique
- Fouquet :
 - alcoolite : alcoolisme d'entraînement
 - alcoolose : alcoolisme névrotique

Épidémiologie (1)

- France : trio de tête en Europe : 17,8 l alcool pur par adulte et par an
- Répartition régionale : Bretagne, Normandie, Nord...
- Augmentation de Alcoolisation des jeunes à début précoce
- Augmentation de l'alcoolisme de défonce
- Progression de l'alcoolisme féminin

Épidémiologie (2)

- France : 10% de la population a un pb alcool
- Haut Comité de la Santé Publique :
 - 6 millions d 'hommes
 - 2,5 millions de femmes
- CHG : un patient sur trois est alcoolique
- Rôle dans TS : 61% des hommes et 44% femmes ont pris alcool

Épidémiologie (3)

- 23% des coûts d'un CHU imputables à alcool
- 25% budget CNAM
- Réduction de l'espérance de vie de 12 ans chez alcoolo-dépendant de 25 ans

Intoxication aiguë : ivresses simples

- 1er niveau : excitation, désinhibition
 - Altération cognitive et attentionnelle
 - Humeur entre euphorie et tristesse
- 2ème niveau : incoordination motrice
 - Troubles de la marche et de l'élocution
 - Hébéété, somnolent
- 3ème niveau : pré-coma
 - Du sommeil profond au coma

Ivresses pathologiques

- Ivresse confuse
- Ivresse excito-motrice : fureur clastique
- Ivresse délirante
- Ivresse hallucinatoire
- Ivresse convulsive

Conditions de survenue

- Absorption aiguë et massive
- Absorption moindre mais vulnérabilité :
 - Organique : terrain, femme, trouble organique cérébral
 - Psychologique : personnalités pathologiques, EL psychopathiques
- Risque de récurrences
- Dangereusité : hétéro et auto-agressivité

Ivresse excito-motrice

- Agitation clastique
- Violence et passages à l'acte
 - TS
 - Violence sur les proches :
 - ❖ Famille exposée : crimes familiaux
 - ❖ Copains de galère : « crimes de squatt »
- Association aux médicaments et drogues

Ivresse hallucinatoire

- Hallucinations visuelles, auditives, olfactives
- État confuso-onirique
 - Fausses reconnaissances
 - Onirisme
- Réactivité défensive
- Passages à l'acte

Ivresse délirante

- Thèmes délirants variables et répétitifs:
 - Persécution
 - Jalousie
 - Mégalomaniaque
 - Autodénonciation
- Conscience crépusculaire
- Passages à l'acte sous-tendus par le contenu du délire

Passage à l'acte suicidaire au décours d'une ivresse

- Raptus lié à l'effet dépressogène de l'alcool
 - Femmes, association avec BZD
 - Répétitivité
- Raptus révélant une dépression
 - Alcool desinhibiteur
 - Dépression masquée antérieure
- Personnalité pathologique

Accidents de sevrage

- Pré-delirium
 - Insomnie, anxiété, agitation
 - DTS
 - Hallucinations et onirisme
- Delirium tremens
 - Syndrome confusionnel
 - Onirisme, agitation
 - AEG

Manifestations chroniques : l'abus d'alcool

- Le malade ne consulte pas pour l'alcool
- Grille de Le GOT
 - Aspect du visage, conjonctives, langue
 - Tremblements : bouche, langue et extrémités
- Dépendance physique :
 - Tremblements, crampes, paresthésies, nausées, tachycardie, cauchemars

Syndrome psychique de l'alcoolisme chronique

- Incomplétude en absence alcool
- Envie constante et irrésistible de boire
- Perte de contrôle de la consommation dès les premiers verres
- Personnalité :
 - Anxiété, impulsivité
 - Dépression

Complications psychiatriques de l'alcoolisme chronique

- Troubles du caractère et du comportement
- Troubles dépressifs
 - Dépression primitives
 - Dépressions secondaires
 - Dépressions de sevrage
- Troubles anxieux
- Délires alcooliques chroniques

Délires alcooliques chroniques

- Idées fixes post-oniriques
- Hallucinoïse des buveurs de Wernicke
 - Syndrome délirant sub-aigu
 - Hallucinations acoustico-verbales
 - Thèmes menaçants, insultes
 - Anxiété vive, pas de trouble confusionnel
- Psychose hallucinatoire des buveurs
 - Délire chronique à thème de jalousie, détérioration
- Délires paranoïaques

Syndromes psycho-organiques alcool (cf neurologie)

- Encéphalopathies alcooliques
 - Syndrome de Gayet-Wernicke
 - Encéphalopathie porto-cave
- Dégénérescences localisées
 - Atrophie cortico-sous corticale
 - Marchiafava-Bignami
 - Myélinose centropontine

Tabac

Pharmacologie
Effets cliniques
Sevrage

Pharmacologie du tabac

- Effets périphériques :
 - Stimulation des récepteurs cholinergiques nicotiques des systèmes sympathiques et parasymphathiques
- Effets centraux :
 - Stimulation des récepteurs nicotiques centraux

Effets cliniques du tabac

- Stimulation cognitive :
 - Augmentation des performances par augmentation de la vigilance ?
 - Réduction des effets du stress par augmentation de la sensation de bien-être?
 - Effets anorexigène
- Effets périphériques :
 - Vasodilatation cutanée : ↑ TA, pls

Manifestations de sevrage

- Apparition en 24h
- Changement d'humeur, Dysphorie
- Irritabilité
- Anxiété
- Dépression parfois

Traitement du sevrage tabagique

- Utilisation de nicotine substitutive
 - Gomme à mâcher
 - Patch transdermique
 - Spray nasal
- ISRS ?
- Bupropion (Zyban® LP 150) : commercialisation récente
- Acupuncture

Substances psychoactives et illicites

Épidémiologie des toxicomanies
Toxicomanies au cannabis
Toxicomanies aux hallucinogènes
Toxicomanies aux opiacés
Drug design et ecstasy

Plans et objectifs toxicomanies

- Reconnaître une intoxication aiguë
- Reconnaître une toxicomanie
- Substitution : indications et mise en place

- CAT devant une intoxication aiguë
- CAT devant une toxicomanie au cannabis
- CAT devant une toxicomanie à héroïne
- Pas de RMO
- Pas de conférence de consensus

Toxicomanies

- Épidémiologie
- Produits
 - Cannabis
 - Hallucinogènes
 - Psychostimulants
 - Opiacés
 - Ecstasy
 - Solvants

Épidémiologie

- Un adolescent sur deux a consommé au moins une fois
- 150 000 héroïnomanes
- 200 000 toxicomanes dépendants
 - 80% IV
 - ❖ 40% séropositifs HIV
 - ❖ 70% hépatite C
- Facteur d'exclusion
 - 70 des toxicomanes ont sans emploi
 - 15% de la population pénale

Cannabis

- THC
- Herbe mélangée au tabac
- Haschisch à partir de la résine, huile
- Pétard et « tarpé » ou « cône »
- Ébriété, ivresse, anxiolyse
- Pas de dépendance physique et faible dépendance psychique

Hallucinogènes

- Acide, LSD
- Atropine : belladone, datura, jusquiame, champignons
- Recherche d'un effet oniroïde
- Complications psychiatriques :
 - Bouffées délirantes
 - Révélation d'une psychose schizophrénique sous jacente

Psychostimulants

- **Cocaïne :**
 - Ligne
 - Crack (cigarette et pipe à eau)
 - IV (speed-balls : mélangée à héroïne)
 - Dépendance psychique forte sans dépendance physique
- **Amphétamines**

Opiacés

- Héroïne : dérivé synthétique de la morphine
 - IV, fumé
- Autres morphiniques
- Dangers sanitaires
 - Toxicité respiratoire et cardiaque
 - Morbidité de l'injection : sida, hépatites
 - Accidents des diluants

Drug-design

- Ecstasy: Methylene dioxy metamphétamine
 - Psychostimulant
 - Desinhibiteur
 - Dépendance réduite
 - Risques psychiatriques : attaques de panique, bouffée délirante
 - Risques toxiques : HTA, tachycardie...

Solvants organiques

- Colle, aérosols, white-spirit...
- Risques multiples :
 - Ébriété
 - Asphyxie
 - Toxicité cardiaque et neurologique

Médicaments psychotropes

- Utilisés en relais par les toxicomanes :
 - Stimulants :
 - ❖ Correcteurs des Nlp : Artane®, Parkinane®
 - ❖ Anorexigènes et amphétaminiques
 - Sédatifs :
 - ❖ BZD : Rohypnol®, Tranxène®

Substitution des polytoxicomanies

- Principe : substitution par deux opiacés :
 - Par le médecin généraliste :
Buprénorphine Subutex® (appartenir à un réseau est recommandé)
 - ❖ Posologie initiale : 0,8 à 2 mg sub-linguale
 - ❖ Posologie d'entretien entre 2 et 12 mg SL
 - Par un réseau impliquant hospitaliers, pharmaciens et MG : Méthadone®

Conduites dopantes

Consommation

Produit

Obstacle

Recherche de performance

Consommation : 3 niveaux

- Usage :
 - utilisation de substances n'entraînant ni complication ni dommage
- Abus :
 - Utilisation produisant une altération du fonctionnement ou à une souffrance
- Dépendance :
 - Tolérance : besoin augmenter les doses
 - Sevrage à l'arrêt
 - Désir persistant

Produit

- Médicament :
 - Substance possédant des propriétés curatives ou préventives sur les maladies
- Stupéfiant :
 - Substance soumise à contrôle international
- Complément alimentaire

Obstacle

- Obstacle :
 - difficulté dans la vie professionnelle, sociale ou affective de la personne
 - Ex : examen, concours, épreuve...
- Obstacle réel appréhendé comme tel

Recherche de performance

- Performance : réalisation d'une fonction en situation ordinaire
- Objectif de la conduite de dopage :
 - Devenir performant
 - Rester performant
- Point commun : peur de ne pas être à la hauteur