

# 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 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