

Expérience de création d'une consultation d'addictologie à l'hôpital pédiatrique du CHU de Nantes

Dr J. URBAIN

Plan

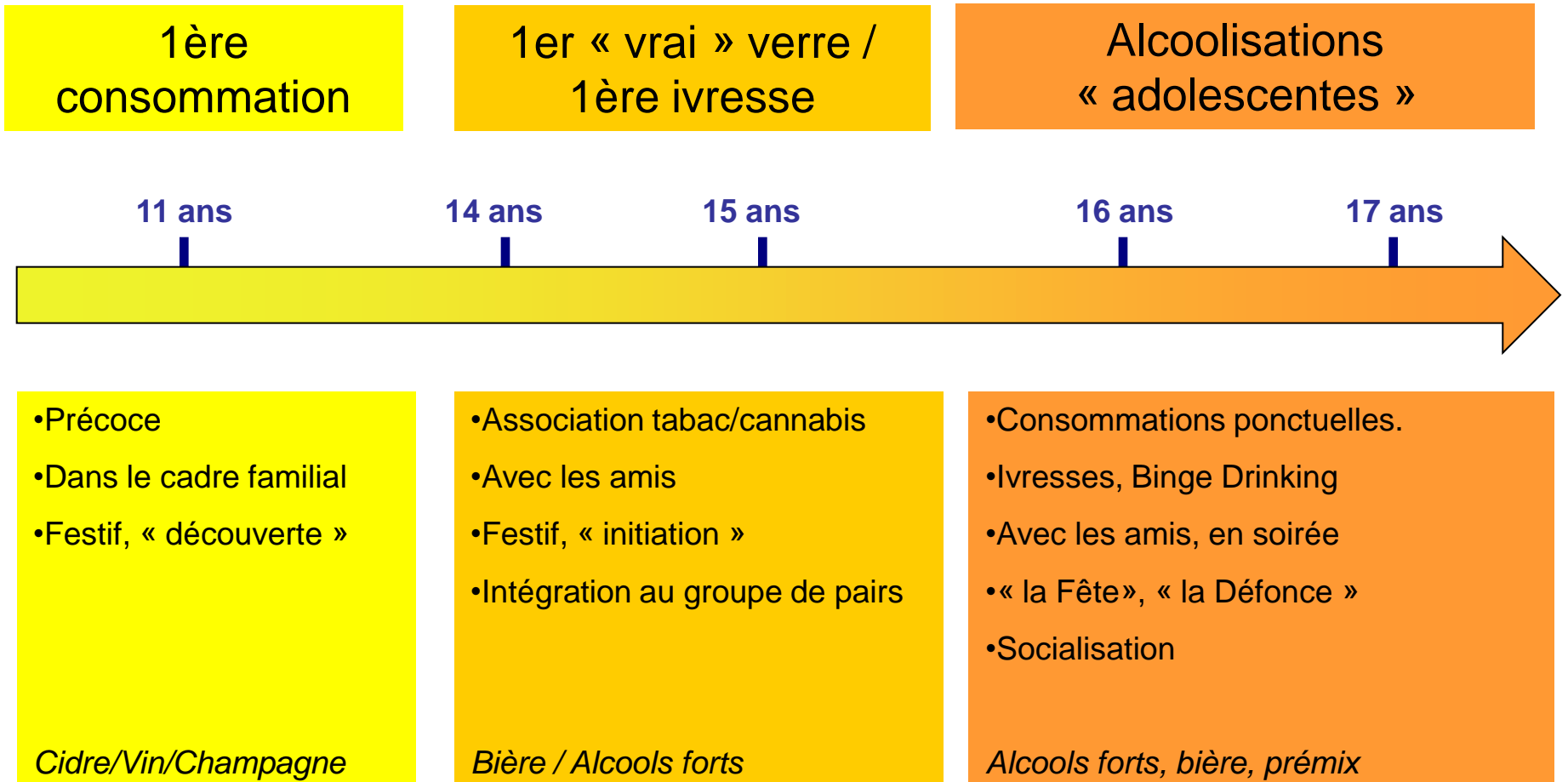
PREMIERE PARTIE : INTERET D'UNE CONSULTATION D'ADDICTOLOGIE EN PEDIATRIE

1. LE CONTEXTE DE CREATION DE LA CONSULTATION
2. LES ENJEUX DES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES
PSYCHOACTIVE DES JEUNES ADOLESCENTS

DEUXIEME PARTIE : LA PRISE EN CHARGE ADDICTOLOGIQUE EN PRATIQUE PEDIATRIQUE

1. MODALITES D'ORGANISATION DE L'ADDICTOLOGIE PEDIATRIQUE
2. BILAN DE L'ACTIVITE SUR LA PREMIERE ANNEE DE PRATIQUE

Évolution de la consommation d'alcool au cours de l'adolescence



4 points clés :

Renforcement de la place de l'alcool au cours des années 2000 :

- Alcool : ivresses , consommations massives ponctuelles



Nette surreprésentation masculine, avec rattrapage des filles...

France ➡ Bon élève européen 😊

Pays de la Loire ➡ lanterne rouge nationale 😞

10% ➡ Usage abusif

3% ➡ Usage à haut risque de dépendance

Produit de la société de consommation : la génération « no limit » ?

Le binge drinking :

- **Un phénomène médiatique : la biture express**

- Origine anglo-saxonne
- **Ivresse maximum le plus vite possible** : « The more the better »
- La recherche de sensations prime sur le plaisir de la fête

- **Les « Baby Bingers »**

- < 16 ans
- Alcools forts pour la défonce/lutter contre l'ennui/oublier les problèmes
- **Hors contexte festif**, dans la rue ou dans la chambre, seul ou en petit groupe

"Alcohol may be man's worst enemy, but the Bible says live your enemy."
-Frank Sinatra

WEDNESDAY
OCTOBER 1, 2008
Lifestyle Editor:
Allyson Hesterman
Assistant Editor:
Victoria Vrhedis
PAGE 8

BINGE DRINKING

ALCOHOL RELATED INCIDENTS ARE ON THE RISE. REPORTED PROTECTIVE CUSTODY INCIDENTS FOR SEPTEMBER, HAVE ALREADY MATCHED THE ENTIRETY OF LAST YEAR'S INCIDENTS .
By Victoria Vrhedis



Steve Benschel, Alex Bantz, Ryan Latham, Ryan Silliga, Brian Peltz, Adam Peltz, and the Wilsons celebrate, who is for many students, an end goal. Party Thursday.

The college drinking culture is undeniable. From the St. Francis Day Homecoming and just about any 21st birthday excepting this culture because of its usually extreme mass amounts of alcohol consumption, also known as binge drinking.

This excessive protective custody incidents have already reached as many as the last year's total, with last year's incidents from Sept. 5 to Sept. 26, making it impossible to make a true assessment of their drinking habits and when they're going from healthy to alcohol-related.

"We take them into protective custody because they are too intoxicated to protect themselves," Operations Program Associate Deanne Thoren said. September's data shows, though, that binge drinking was the norm for college students in Wisconsin.

"Everybody knows the UW ways term are well-known for drinking," Thoren said.

According to the Web site www.alcoholism.com, 69 percent of college women who have reported sexually transmitted diseases, including AIDS, were under the influence of alcohol at the time they had intercourse. Over 30,000 students only year-end emergency health care for alcohol overdoses.

College students spend \$5.5 billion on alcohol per year. This is more than in any other country, according to the Web site.

University Police Chief Matt Kozlowski said the drinking habits in Wisconsin are much more drastic than when he previously was an officer in Illinois.

"There's a social ideal around alcohol that makes it a focus of an event," Kozlowski said.

Kozlowski and senior Major Ryan Rapp both thought of binge drinking as drinking in excess for the purpose of getting drunk.

"When people drink for a loss of control, that's where heavy regulation comes into play," Kozlowski said.

Rapp, on a typical night of drinking, has anywhere from three to can't remember drinks.

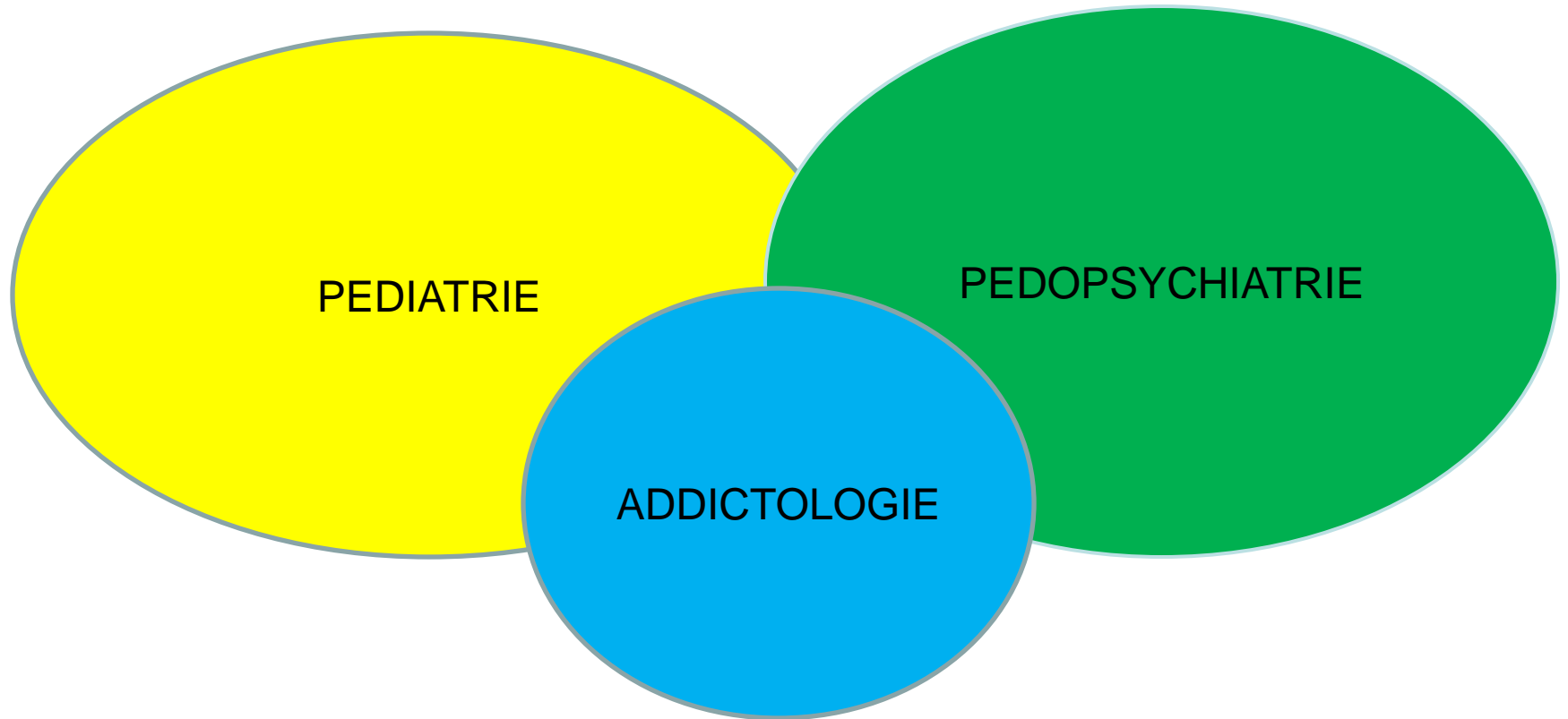
September's Bitter End event thought a student would have about three to four drinks on an average Thursday night.

Binge drinking is formally defined as, "a pattern of drinking that brings a person's blood alcohol concentration to 0.08 grams percent or above," according to the National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism Web site, www.niaaa.nih.gov. "This typically happens when most consume 5 or more drinks, and when women consume 4 or more drinks, in about 2 hours."

Many students have recognized alcohol as an issue in their lives.

See **DISCUSSION** page 9

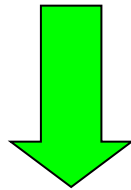
♦
"I'LL KILL SIX TO EIGHT BEERS. I DON'T CONSIDER IT BINGE."
♦
"I STARTED DRINKING AT 4 P.M. I LAST SATHURDAY WASH I PE AV."
♦
"ONE NIGHT I GOT REALLY HANG-MERED. WE SPENT ABOUT \$400



Les risques de l'intoxication alcoolique aiguë à l'adolescence

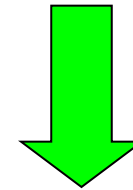
A court terme :

- La mort
- Les complications médicales graves
- Les traumatismes
- La violence
- Les autres comportements à risque
- Les tentatives de suicide



A long terme :

- Les dommages neurocognitifs
- La dépendance à l'alcool
- Les troubles psychiatriques
- La désinsertion socioscolaire



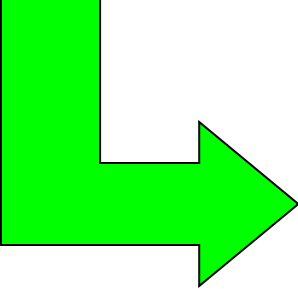
Ces RISQUES sont d'autant plus marqués que l'INITIATION à l'alcool est PRECOCE et que les conduites d'hyper-alcoolisation sont répétées

PARTIE 1

ENJEUX DEVELOPPEMENTAUX



Alcool et adolescence, des liaisons dangereuses ?



Fragilisation narcissique => Béquille identitaire
Limites mal connues rapidement franchies

L'IVRESSE EN TANT QUE CONDUITE D'ESSAI

- Les enjeux de l'adolescence
 - Processus de subjectivation
 - Dépressivité
- La fonction « économique » de l'ivresse
 - Fonction de stimulation
 - Fonction d'apaisement
- La fonction « identitaire » des alcoolisations
 - Reconnaissance de l'accès à un nouveau statut par l'initiation familiale
 - Prise de distance avec le monde parental
 - Béquille identitaire
 - Validation par le groupe de pairs

L'EXPERIMENTATION PAR LA TRANSGRESSION

L'IVRESSE EN TANT QUE CONDUITE *à* RISQUE OU CONDUITE *de* RISQUE

- **Les conduites à risque:**

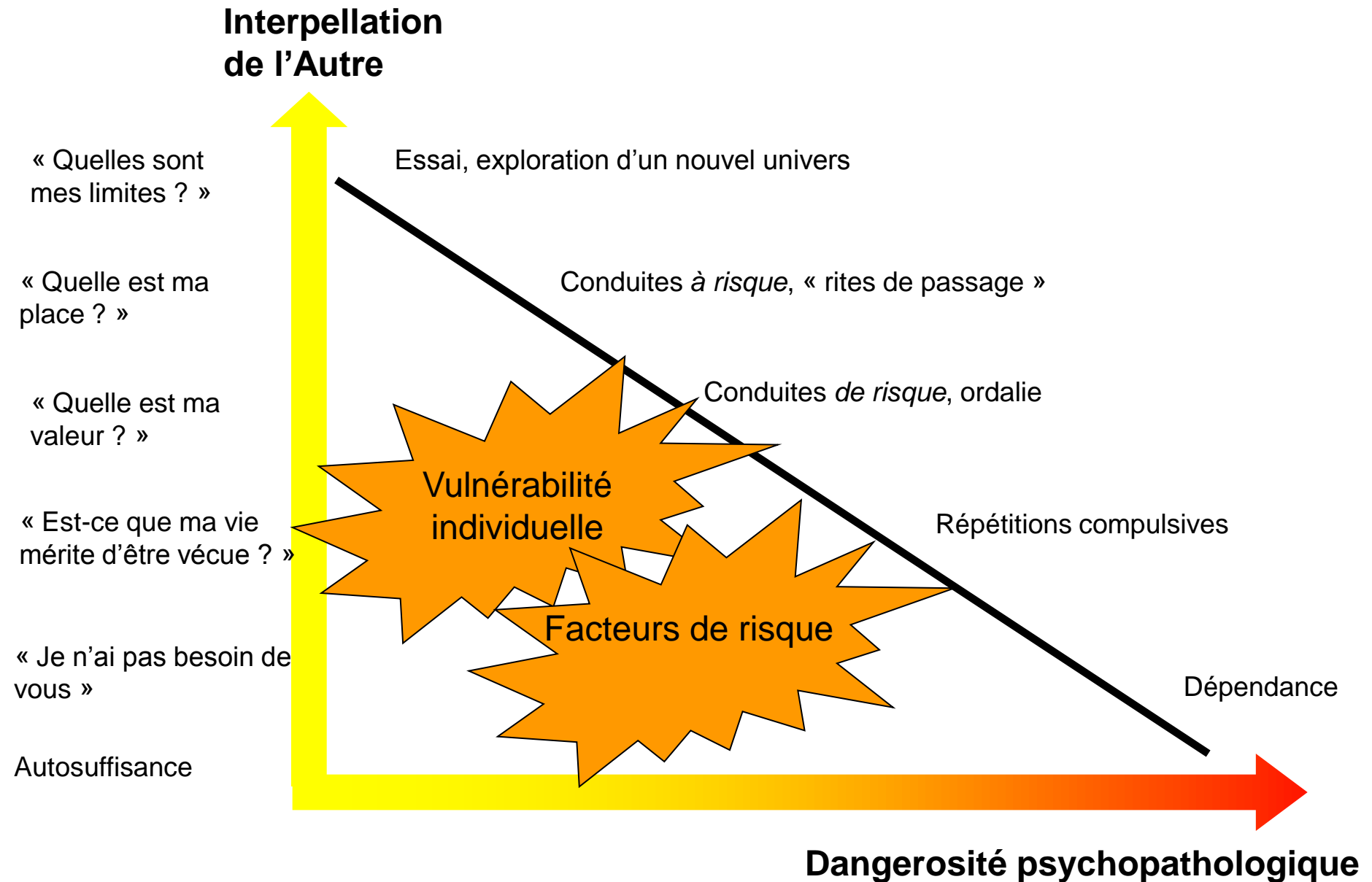
- Une recherche de limites
- Une mise à l'épreuve de l'autre

- **Les conduites de risque:**

- Des rites d'initiation traditionnels aux « rituels instituant » actuels
- La dimension ordalique

L'IVRESSE EN TANT QUE CONDUITE ADDICTIVE A L'ADOLESCENCE

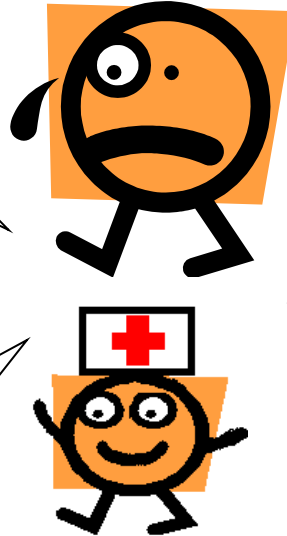
- **La problématique de la séparation**
- **La dépendance ou le déni de la dépression**
- **L'économie relationnelle dans la dépendance: le risque des aménagements pervers?**



Le travail de liaison avec l'adolescent

La rencontre avec l'adolescent

- Une fonction diagnostique et thérapeutique
- L'importance de l'environnement



Le rôle du pédopsychiatre

- Pointer les signes d'alarme qui révèlent une souffrance psychique
- Garantir le narcissisme vital de ces adolescents
- Assurer un regard de liaison entre ces différents espaces

Un travail de liaison intersubjectif

- Importance de la bonne articulation entre les différents intervenants
- Notamment entre les représentants médicaux du corps et du psychisme

Un travail de liaison intrapsychique

- Rétablir les liens entre l'acte, les affects et les représentations
- Le réinscrire dans sa trajectoire personnelle et l'histoire familiale



POURQUOI ?

Nécessité d'une réévaluation de l'impact de l'épisode à distance de l'hospitalisation

QUAND ? Au décours d'une hospitalisation pour IAA, dans les six semaines (1 vendredi après-midi par mois)

QUI ?

Associe pédiatre et psychiatre addictologue

QUOI ?

Rencontre systématique de l'adolescent et de sa famille.

Evaluation de l'appropriation de l'épisode au niveau intrapsychique et dans la dynamique familiale

Au besoin, orientation vers la consultation de pédopsychiatrie ou la consultation d'addictologie pédiatrique

COMMENT ?

Adolescent adressé par le pédiatre ou le pédopsychiatre référent de l'hospitalisation

Demande à adresser au secrétariat de l'UHCD (N. RITOURET 84 454)

Partie 2

La consultation d'addictologie pédiatrique

- C'EST QUOI?
 - consultation sur RDV à l'HME (secrétariat de pédopsy)
 - psychiatre du service d'addictologie détachée auprès de l'unité de pédopsychiatrie
 - existe depuis janvier 2010

- C'EST POUR QUI?
 - Adolescents ayant eu recours à l'HME en raison de consommation de SPA (passage aux urgences, hospitalisation, consultation pédopsy)
 - D'accord pour venir en consultation (importance de la demande)
 - Adressé par la consultation conjointe pédiatre/addicto ou par le pédopsychiatre

- POUR QUELLES INDICATIONS?
 - Réévaluation à distance des situations « limites » repérées en CC
 - Accompagnement à l'arrêt d'une consommation installée ou au maintien d'une non consommation (principalement alcool, tabac, cannabis)
 - Evaluation « dans la durée » de troubles psychopathologiques sous-jacents, travail d'alliance préparatoire à une prise en charge pédopsychiatrique (libéral, secteur, SHIP)
 - Suivi individuel psychothérapeutique

Partie 2

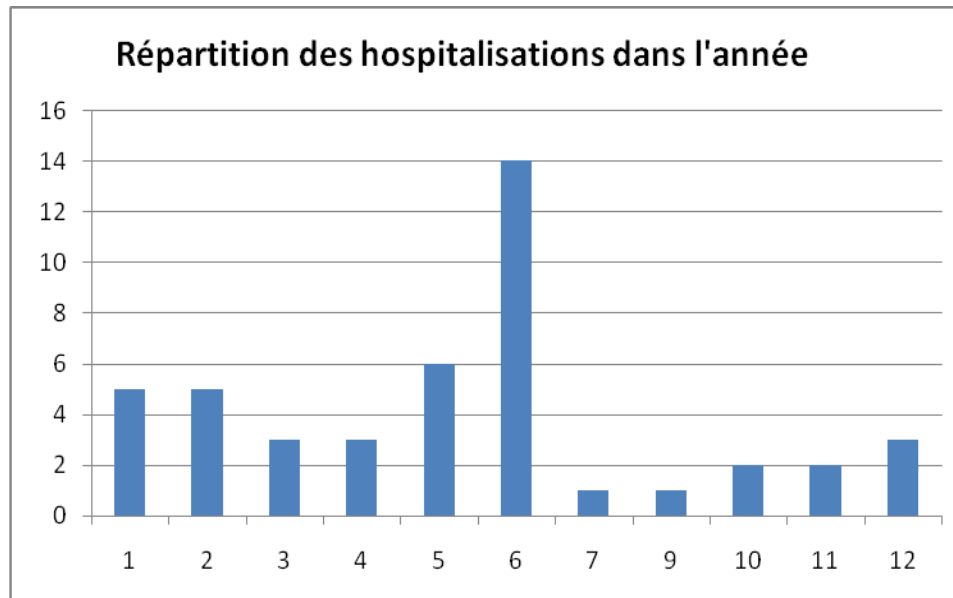
BILAN D'ACTIVITE en 2010

47 PATIENTS. 1 PAR SEMAINE EN MOYENNE

EGALITE DES SEXES PRESQUE PARFAITE

AGE MOYEN = 14 ANS 5 MOIS

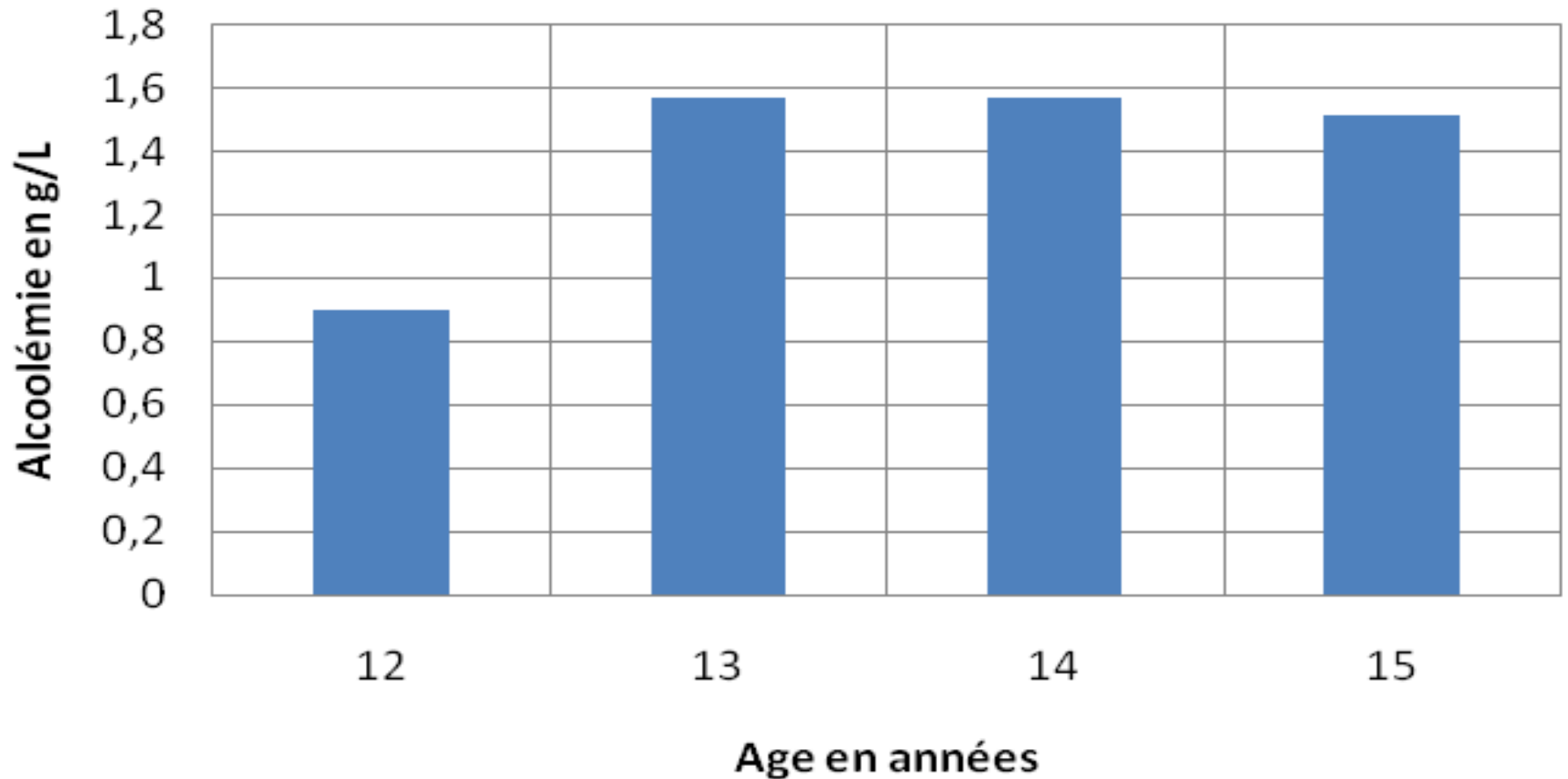
95% HOSPITALISEES . 2 jours ½ en moyenne



Partie 2

BILAN D'ACTIVITE DE LA PREMIERE ANNEE

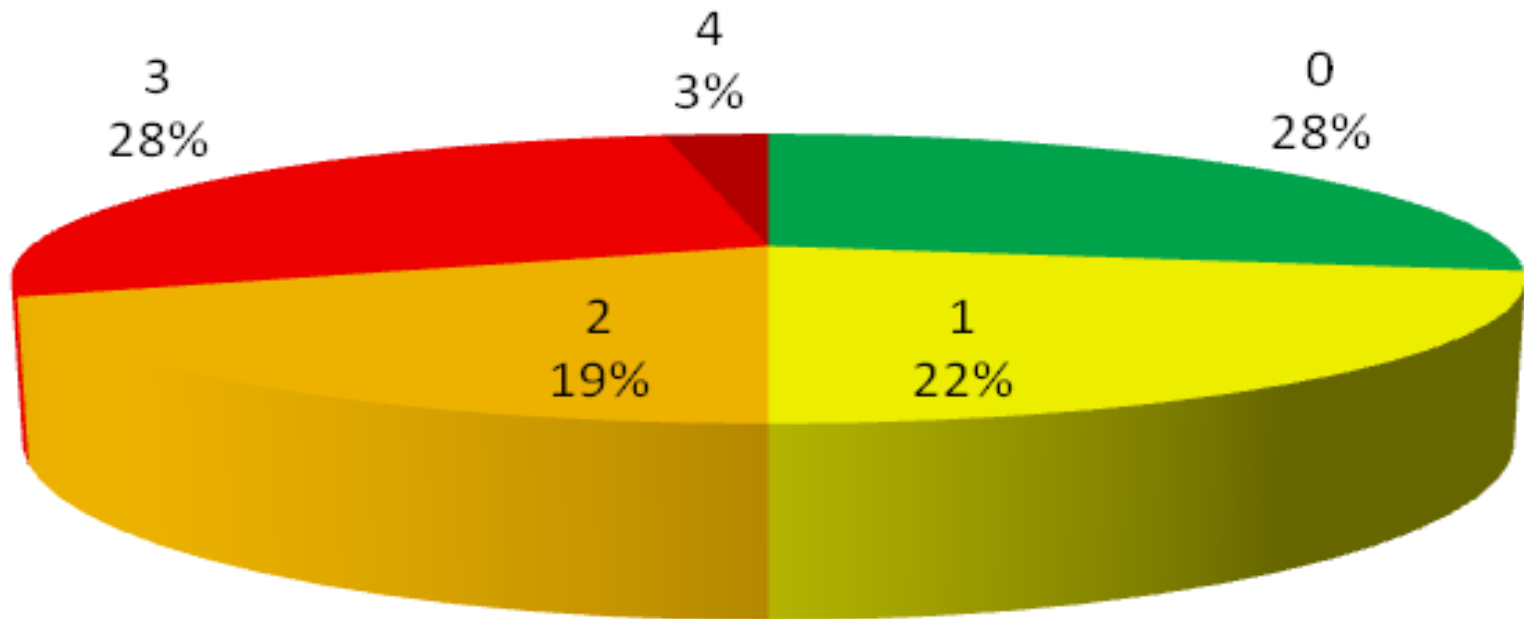
Alcoolémie moyenne en fonction de l'âge



Partie 2

BILAN D'ACTIVITE DE LA PREMIERE ANNEE

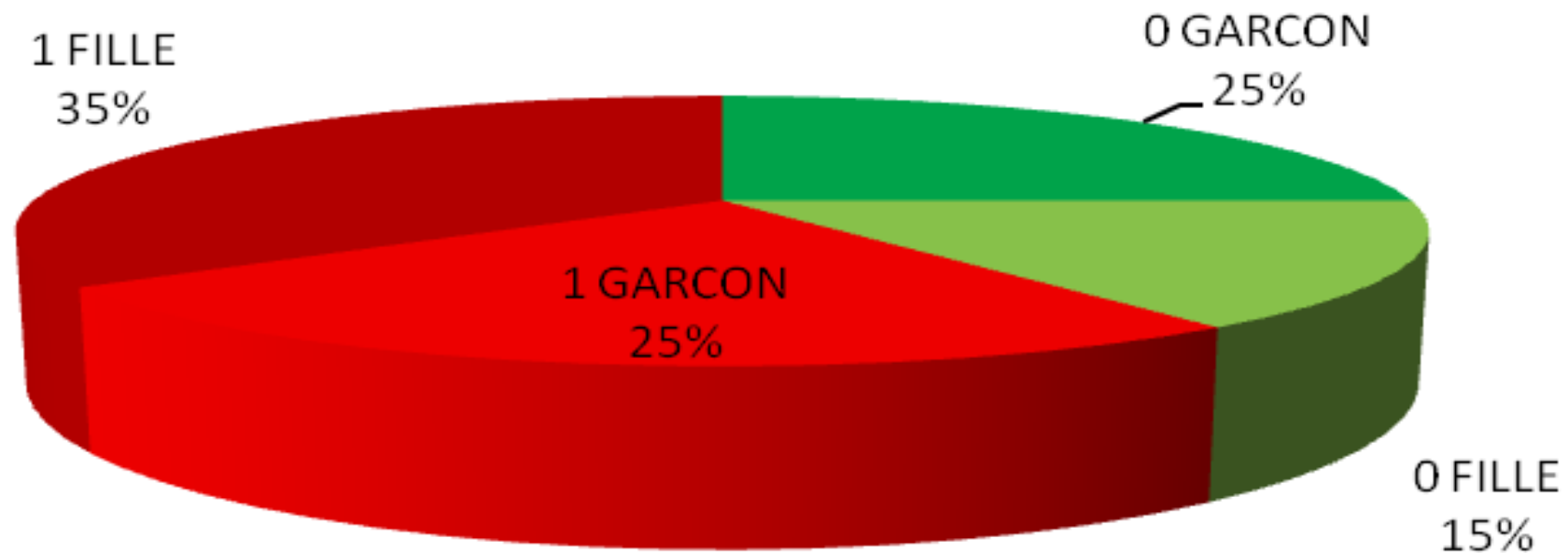
Antécédents de consommation de SPA



Partie 2

BILAN D'ACTIVITE DE LA PREMIERE ANNEE

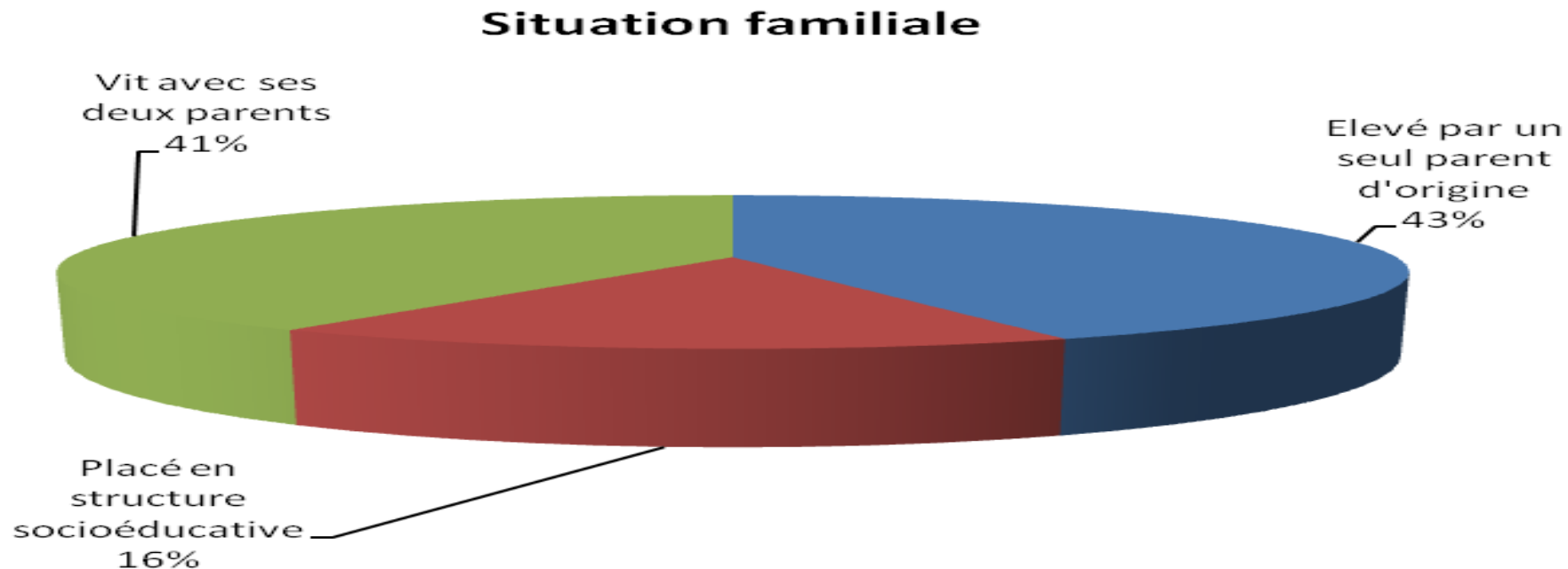
Antécédents psychiatriques



Partie 2

BILAN D'ACTIVITE DE LA PREMIERE ANNEE

- ANTECEDENTS SOMATIQUES LOURDS OU CHRONIQUES POUR PRES D'UN QUART DES JEUNES
- ANTECEDENTS FAMILIAUX POUR LES DEUX TIERS



AXES D'AMELIORATION

- **POURSUIVRE LE TRAVAIL DE SENSIBILISATION DES EQUIPES**
- **SYSTEMATISER LA RENCONTRE AVEC L'INTERVENANT D'ADDCTOLOGIE SI CONSULTATION CONJOINTE PROGRAMMEE**
- **AFFINER L'ESTIMATION DE LA TEMPORALITE ENTRE HOSPITALISATION ET CONSULTATION CONJOINTE**
- **S'APPUYER SUR LE GROUPE**
- **PREVOIR UN TEMPS POUR SYNTHESSES ET CONCERTATION**

Merci de votre attention

