

Préambule: Le résumé suivant est rédigé à partir de notes prises au vol. Des erreurs ou fautes de frappe sont possibles. Les diapositives de l'orateur sont normalement disponibles sur le site Internet <http://dea.hug-ge.ch/enseignement/formcontinue.html> le nom d'utilisateur est "formationcontinue" et le mot de passe est "pediatrie", en minuscules et sans accents.

Colloque de pédiatrie Genève le mardi 18 mai 2010

Adolescents, alcool et cannabis

Dre L. Lacroix, Dre M. Caflisch et Dre F. Narring

Julio 14 ans et demi est retrouvé inconscient sur un banc public et est transféré aux urgences en ambulance; la FR est à 16, la saturation à 97%, score de Glasgow à 9, pupilles réactives isocores, on note des dermabrasions multiples sauf au scalp. Il est déshabillé, chauffé. On note une acidose respiratoire, une glycémie à 7, une alcoolémie à 2,1 o/oo, et la recherche de cannabis est positive.

Il est perfusé, une surveillance pour TCC est entreprise. Les parents sont avertis, au réveil il dit n'avoir bu que 1 verre de whiskey. Il est convoqué à la consultation pour adolescent.

Depuis 2006, tous les patients ayant eu une consultation pour alcoolisation aiguë sont revus à la consultation pour adolescent. Les chiffres de l'IPSA montrent une augmentation des cas d'ivresses chez les adolescents (30% des garçons, 20% des filles disent avoir eu une ivresse), ce qui nécessite une action. Par ailleurs, les Binge drinking ou biture express (consommation rapide d'une grande quantité d'alcool) est un phénomène nouveau en augmentation.

Depuis 2004, on observe une augmentation des hospitalisations pour alcoolisation aiguë, moitié garçon, moitié fille. Dans l'année, on note un pic en juin, mois des fêtes de fin d'année scolaires, mais peut-être moins cette année à cause du mondial (les pères sont plus présents auprès de leur fils et le contrôle parental est plus efficace).

Il est connu que le développement cérébral se poursuit vers 20 ans avec les mécanismes de pruning, sélection de certains circuits. Si les effets de substances stimulantes ou de l'alcool sont ressentis durant cette période comme positif, on peut craindre la persistance de ce comportement ou la création d'une addiction. L'Etat souhaite donc freiner ou retarder la consommation d'alcool ou autres substances.

Donc une consultation a été mise en place.

Lors de cette consultation, sont abordés:

- le contexte de la consommation
- la quantité
- les effets recherchés

Il est important de préciser les faits (actuellement, la boisson à la mode est la vodka –red bull, cela sent moins; il ne faut pas non plus vomir)

Souvent l'ado dit qu'il fait comme les autres, qu'il veut donner le change

Après avoir récolté des données, il faut donner des informations:

- que l'alcool est absorbé 2 fois plus vite qu'il n'est éliminé
- que l'élimination est d'environ 1 o/oo par heure
- qu'aucune recette n'est efficace pour éliminer l'alcool
- que les jeunes supportent moins bien l'alcool (métabolisme hépatique)

Dans les explications on donne le tableau des équivalences entre différentes boissons en fonction du degré d'alcool; l'importance des signes en fonction du degré d'alcoolisation (0,5 o/oo euphorie, 2 o/oo ivresse grave, 3 o/oo coma, plus que 4 o/oo décès

Il faut évaluer la prise de risque, expliquer le risque d'hypothermie, de convulsion, d'aspiration sur vomissements...

Il est peu utile d'expliquer les conséquences de l'alcoolisme à long terme.

Les autres risques importants à mentionner sont:

- relations sexuelles non voulue, non protégée
- comportements violents contre autrui
- accidents sur la voie publique
- difficultés relationnelles
- vol d'objet personnel (les ados sont très sensibles à la perte d'un natel, MP3, etc)

Il faut évaluer les réactions de l'entourage (permissif ou répressif). En général, l'adolescent accepte la punition. Il faut évaluer les ressources, proposer une gestion des alcools lors des sorties.

70% des jeunes sont revus, les parents sont parfois opposés. 25% ont une prise en charge plus prolongée. La majorité des ados sont socialement bien intégrés, mais ce qui est vu à l'hôpital représente certainement seulement la pointe de l'iceberg.

- l'alcoolisation aiguë est souvent un rituel de passage
- les adolescents vus aux urgences peuvent bénéficier d'une prise en charge
- le rôle des parents reste important

Cannabis: chez Julio, le dépistage du cannabis était positif dans les urines. Il s'agit d'un autre problème impliquant la loi, la confidentialité vis à vis des parents...

Il faut prévoir une consultation en tête-à-tête, en dehors de la présence des parents.

Les objectifs sont d'évaluer la consommation, de prévenir une consommation ultérieure, d'ouvrir la porte à la consultation pour d'autres substances. Une intervention brève est utile (Tevyaw, McCambridge)

5a: ask (demander), advise (conseiller), assess (évaluer), assist (aider), arrange (organiser)

L'adolescence est une période de comportement à risque.

Quels sont les effets d'une intervention brève?

- feed back sur le risque personnel
- mettre le doigt sur la responsabilité légale
- donner une alternative
- renforcer le sentiment d'efficacité personnelle
- établir un climat de confiance

Il faut donc négocier un objectif partagé (concret) (par exemple baisse de consommation, éviter certains groupe d'amis) s'inscrivant dans la vie quotidienne.

Il y a une confrontation entre normes différentes (adolescent trouvant pas grave, professionnel inquiet par cadre légal ou conséquences physiques). Le rôle des parents doit être intégré (le médecin redonne un pouvoir aux parents) (la confidentialité est expliquée, le jeune médecin doit savoir garder ses distances). Le médecin doit s'adapter au niveau de compréhension du jeune.

La consultation a pour but de parler des substances mais aussi d'aborder d'autres problèmes comme la sexualité ou autour de la découverte de marques de scarifications, de faire de la prévention.

L'évaluation se fait par questions précises ou ouvertes, ou par des questionnaires comme depado (durée une dizaine de minutes disponibles sur <http://www.risqtoxico.ca/risq/www/index.php> Selon les résultats, on peut évaluer si tout va bien, s'il y a besoin de conseils, informations ou s'il y a un risque et nécessité de prévention.

Ce questionnaire sert de base pour des consultations ultérieures. Des conseils sont donnés sur le risque lié à la consommation, les conséquences, sur l'entourage, le rôle des parents et du réseau, à partir de l'expérience du jeune.

Il faut se mettre d'accord, de discuter de l'utilité de la consommation: et la suite? Proposer d'autres comportements, proposer de voir les parents et de se mettre d'accord pour un objectif.

Il existe des ressources Internet: ciao.ch, stop-cannabis.ch (propose un coach électronique), ipsa.ch (données et information)

Actuellement, une étude est en cours dans près de 30 cabinets pour tester l'utilité et l'efficacité de l'intervention brève.

Compte rendu du Dr V. Liberek

vliberek@bluewin.ch

Transmis par le laboratoire MGD

colloque@labomgd.ch