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 Lausanne-Genève du 7 décembre 2010

Première heure:

Comment répondre au coma éthylique de l'adolescent

Dr P.-A. Michaud (CHUV Lausanne)

Situation épidémiologique: la consommation d'alcool semble stable entre 1986 et 2006, mais les intoxications alcooliques aiguës sont plutôt en augmentation, de l'ordre de 16%.

A l'adolescence, le cortex cérébral poursuit sa maturation avec le phénomène de pruning (ébranchage), correspondant à une sélection de neurone et de connexions en éliminant (ce qui aboutit à une augmentation de vitesse de connexion)

Par ailleurs, le cortex préfrontal poursuit sa maturation.

Il existe donc une période de vulnérabilité.

Vers 16 à 19 ans, déjà un certain nombre de cas répondent aux critères de dépendance.

Selon le DSM IV, on peut distinguer les abus (avec conséquence négative), la dépendance (relation intime avec la substance, risque de sevrage), le mésusage (utilisation à tort, ou excessive, ou en association avec d'autres substances, ou avec prise de risque comme conduire en état d'ébriété). La biture express correspond à un mésusage.

Ces critères s'appliquent également aux autres drogues.

Les signes d'appel inquiétants sont les problèmes de santé, l'isolement, les conflits, l'agressivité, l'argent qui disparaît, les mauvais résultats scolaires.

Il faut distinguer l'alcoolisation massive par inexpérience (première fois), de l'alcoolisation massive répétitive, par habitude.

La situation de consommation excessive accidentelle sans pathologie sous-jacente est moins inquiétante. Lors de consommation associée à d'autres substances, hospitalisations répétées, conflit avec la police, interruption d'apprentissage, la situation est plus inquiétante.

Les complications de l'alcoolisation aiguë peuvent être les blessures, les bagarres, les accidents, les relations sexuelles non voulues et non protégées, la violence sexuelle, la toxicité cérébrale.

Les jeunes ne sont pas dans le déni des complications; une des inquiétudes principales montrée par l'étude SMASH est la perte ou le vol d'objet personnel, les troubles relationnels, les actes sexuels non voulus.

Les facteurs à considérer sont l'âge du début de la consommation d'alcool, les psychopathologies sous-jacentes, l'environnement familial et social, les perspectives professionnelles et la formation en cours.

Intervention: lors d'alcoolisation aiguë, une intervention brève (en urgence et à 3 mois) est proposée. Lors d'alcoolisations répétées et de facteurs de risque, un soutien plus important doit être proposé.

L'intervention brève semble diminuer les risques de récives.

L'entretien motivationnel est une méthode directive et centrée sur le client, visant à augmenter les motivations personnelles à changer, faisant appel à l'exploration et à la résolution de l'ambivalence. L'entretien motivationnel semble avoir un effet à long terme, cet entretien peut être assumé par du personnel infirmier.

Intervention préventive: à Lausanne, il existe un programme "Départ" auquel participent plusieurs intervenants sociaux et médicaux pour offrir une prise en charge sur le site de vie.

Il y a aussi la possibilité de faire de la thérapie familiale multidimensionnelle (MDFT) (traitement ambulatoire, avec une perspective développementale, centrée sur l'abus de substance notamment THC, avec une prise en charge intensive).

Il y a aussi des projets dans les écoles, en essayant de développer un sens de cohérence et la qualité des liens.

Du fait du développement cérébral, le jeune n'est pas capable de planification. Le cadre de vie semble plus important que l'aspect éducationnel. Par exemple l'interdiction de vente d'alcool à Genève dans les magasins et stations service de 21h à 7h a eu comme effet une baisse d'hospitalisation pour intoxication aiguë (effet transitoire, malheureusement).

L'alcoolisation aiguë est l'opportunité de faire une intervention.

La limitation de l'accès à l'alcool et la promotion de la santé sont efficaces.

Compte rendu du Dr V. Liberek

vliberek@bluewin.ch

Transmis par le laboratoire MGD

colloque@labomgd.ch