

Le Courrier

des addictions

Les cahiers
de la



Addictions en milieu de travail

Avril 14 octobre 2003

Abbaye de Port-Royal groupe hospitalier Cochin
123, boulevard Port-Royal, 75014 Paris
Bâtiment B Port Royal – Bas 38 ou 91

Journée réalisée avec le concours du Laboratoire GSK

Société d'addictologie francophone
Hôpital Cochin (H. Bouc Chaperon), service de médecine interne – Prof. Armand
27, rue de Valenciennes, 75014 Paris, Tél. : 01 39 41 14 34

www.addictologie.fr www.pharmacie.com

Autour du 8 mars 2004 : “Les hommes ne sont pas tous égaux devant les addictions, en particulier les femmes.”

En octobre 2004 : “Sémantique et représentations des addictions.” Pour envoyer de communications :

SAF, Dr Didier Touzeau, Clinique Liberté,
10, rue de la Liberté, 92220 Bagneux.

Pour sa quatrième Journée, qui s'est tenue le 21 mars 2003 à l'hôpital Sainte-Anne, dans les services des Prs Léo et Olié, après “L'éthique médicale en questions”, “La génétique des addictions, marqueurs biologiques des drogues de dépendance” et “Objectifs et sécurité des traitements de substitution”⁽¹⁾, la Société d'addictologie francophone a choisi pour thème “Addiction et psychiatrie : mieux connaître les comorbidités pour améliorer les prises en charge”. Cette journée de réflexion était structurée en deux parties : “Les pathologies associées : état des lieux”, et “Les pathologies émergentes”. Nous publions ici quelques interventions.

Toxicomanies et comorbidités psychiatriques : une approche clinique de la dépendance

Intervention introductive du Dr Xavier Laqueille*

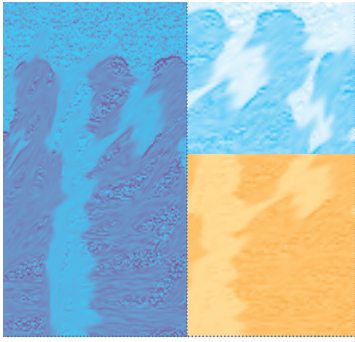
L'approche clinique des comorbidités en toxicomanie, des troubles liés et associés aux consommations de substances psychoactives nous paraît essentielle à la compréhension du sujet souffrant de pathologies addictives, car les différentes réflexions psychologiques, sociales, voire économiques et politiques, ne doivent pas occulter la démarche clinique dans laquelle le médecin et les thérapeutes ont leur place et leur originalité de soignants. Cette approche pragmatique des soins permet d'aborder le sujet dépendant selon les différents troubles associés. Elle diffère des modèles antérieurs.

L'évolution des modèles : des années 1970 aux années 2000

Ainsi, les années 1970 ont été profondément marquées par les théories sociopsychologiques et antipsychiatriques selon lesquelles le toxicomane, ni malade ni délinquant, était symptôme des dysfonctionnements de notre société. Cette théorisation, probablement pertinente à son époque, rencontra vite ses limites. L'explosion du sida dans les années 1980 imposa, en effet, une dispensation large des traitements de substitution selon un modèle médical, voire médicamenteux, en opposition avec les approches antérieures. Le développement de cette thérapeutique à partir de 1995 en fit aussi apparaître les limites.

Les thérapeutiques substitutives n'agissent que sur la pharmacodépendance opiacée

* Service hospitalo-universitaire des Prs Léo et Olié, hôpital Sainte-Anne, 1, rue Cabanis, 75014 Paris, université Paris-V.



Les cas
de la SAF

dans ses aspects les plus biologiques et comportementaux, c'est-à-dire sur les conséquences de prises régulières d'opiacés. Elles mettent en évidence le moteur psychopathologique, c'est-à-dire les troubles de la personnalité. De plus, elles font émerger les psychopathologies évolutives associées en "éclaircissant" le tableau clinique des symptômes étroitement liés aux toxiques eux-mêmes. Cette évolution des idées en toxicomanie s'accompagna de la publication des grandes classifications internationales des troubles mentaux. Celles-ci firent émerger, à côté des autres grandes catégories diagnostiques tels les troubles anxieux ou schizophréniques, la classe de ceux qui sont liés à la consommation de substances psychoactives. Elles définissent aussi les troubles induits par les toxiques. Cette réflexion qui se veut athéorique, pragmatique, purement descriptive grâce à des critères diagnostiques objectifs, considère la dépendance à une substance comme un trouble mental caractérisé.

Une comorbidité est alors définie par l'association du premier trouble, la dépendance à une ou plusieurs substances, et d'une autre "morbidité" psychiatrique caractérisée.

Les hommes ne sont pas égaux devant la drogue

Pendant longtemps, on a lié l'existence de l'addiction aux seules propriétés d'une drogue dont il faut augmenter les doses pour atteindre l'effet initial et qui produit un syndrome de sevrage à l'arrêt de son administration. Les jeunes, avides d'expériences nouvelles, en goûteraient par plaisir (voire par protestation), puis, se trouveraient un jour pris au piège du génie propre de la substance. La dépendance et la tolérance s'installeraient, avec leur irrémédiable escalade de passages à l'acte "marginalisants" (vols, cambri-

ages, prostitution, etc.). Ainsi, dans cette conception, c'est la drogue qui fait le drogué, la dépendance survenant comme un très regrettable accident de parcours.

Le pendant psychosocial de cette conception "de prise au piège" de la chimie est la notion sous-jacente au discours des "addicts", (et en particulier des alcooliques) et des tenants de la "victimologie" sociale : la dépendance s'est imposée par routine, par effet d'entraînement, parce que les conditions de travail stressantes l'imposaient, parce que la vie de famille se détériorait... Bref, la dépendance n'est alors qu'une complication de la consommation de substances psychoactives, au départ "essayées" pour le plaisir.

En réalité, la vulnérabilité génétique, psychologique, sociale, environnementale – laquelle "s'exprime" au moment de l'adolescence, période de remaniement profond et de fragilisation s'il en est –, est bien plus complexe que ne laisse croire cette conception de la dépendance à une drogue comme étant le fruit du jeu du hasard. Mais non de la nécessité !

A. Charles-Nicolas,

J. Lacoste, M. Michalon, N. Ballon*

* Service hospitalo-universitaire de psychiatrie et de psychologie médicale, CHU de Fort-de-France.

- *Le Courrier des addictions* 2003 ; n° 2, vol. 5 : 73-6.

La reconnaissance de la spécificité des tableaux cliniques

Au-delà de polémiques, aujourd'hui obsolètes, cette approche favorise l'analyse clinique du patient. Elle facilite la compréhension nosographique et la réponse thérapeutique. Ainsi, les troubles de l'humeur chez l'intoxiqué sont de natures diverses et nécessitent des prises en charge différentes : ceux qui sont induits par les toxiques sont habituellement traités par l'abstinence de drogue ; les états dépressifs majeurs sont sensibles aux antidépresseurs ; les troubles de l'adaptation à humeur dépressive sont traités par des anxiolytiques ou neuroleptiques désinhibiteurs ; la pseudo-dépression hébéphrénique du sujet psychotique nécessitera un traitement antipsychotique et les personnalités dépressives de type borderline, un suivi psychologique individuel ou institutionnel.

De même, cette approche va "éclaircir" notre réflexion théorique et la recherche lors des associations comorbides à forte co-occurrence. Par exemple, l'abus de cannabis et sa dépendance sont particulièrement représentés chez les schizophrènes. Cette forte corrél-

ation suscite de multiples hypothèses étiopathogéniques, autothérapeutiques, pharmacopsychotiques ou, plus actuelles, avec des mécanismes communs aux deux troubles. Enfin, cette approche s'intéresse aux spécificités des tableaux cliniques remaniés par la dépendance. ■

(1) "L'éthique médicale en questions", hôpital Saint-Louis, espace Éthique de l'AP-HP, le 19 octobre 2001 ; "La génétique des addictions, marqueurs biologiques des drogues de dépendance", CHU Pitié-salpêtrière, le 5 juin 2002 ; "Objectifs et sécurité des traitements de substitution", hôpital Fernand-Widal, le 26 septembre 2002.

La SAF a également tenu la "première Journée d'addictologie", conjointement avec le "Premier congrès européen sur la pharmacodépendance", les 23 et 24 novembre 2000, au Collège de France, avec la MILDIT, dans le cadre de la présidence française de l'Union européenne et une "Journée d'amphi en toxicologie", le 16 mars 2001, "Face à des conduites addictives, quels recours thérapeutiques", dans le cadre du MEDEC, le 16 mars 2001.