

Pr. M. BENABBAS
HMRUC/5 RM.

LES TROUBLES ADDICTIFS .

DEFINITION:

Les troubles addictifs regroupent : alcoolisme, toxicomanies, tabagisme et addictions comportementales (ex : jeu).

Les substances psychoactives à risque de dépendance (alcool, tabac, drogues, etc.), agissent sur le circuit de récompense du cerveau.

Ce circuit est impliqué dans le plaisir lié à des comportements, notamment de nutrition et de reproduction de l'espèce.

Les substances psychoactives sollicitent anormalement ce circuit naturel et entraînent la possibilité de son déséquilibre permanent.

Plus on consomme un produit à des doses toxiques, plus on en subit les conséquences.

À l'inverse, moins on consomme un produit, ou si on le consomme à des doses non toxiques, moins on en subit les conséquences

Les classifications distinguent la dépendance (l'addiction), et l'usage nocif ou l'abus de substance.

La Dépendance : est un ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques, survenant à la suite d'une consommation répétée d'une substance psychoactive.

L'usage nocif : mode de consommation d'une substance psychoactive qui est préjudiciable pour la santé physique et/ou psychique.

Selon l'OMS le terme de pharmacodépendance désigne un état psychique et également psychologique résultant de l'interaction entre un organisme vivant et un médicament

Cette relation se caractérise par des modifications du comportement et par d'autres réactions qui engagent toujours plus fort l'utilisateur à prendre le médicament de façon continue ou périodique afin de retrouver ses effets psychiques et quelquefois d'éviter le malaise de la privation.

Le problème de la toxicomanie, apparaît actuellement appartenir au domaine des symptômes d'une crise socioculturelle et qu'à ce titre, il échappe à la compétence et à l'action du psychiatre, mais ce dernier ne peut ignorer sur quel arrière fond se découpent les demandes de soins individuelles qui lui sont adressées.

Ainsi, la toxicomanie est cette appétence anormale et prolongée manifestée par certains sujets pour des substances toxiques ou des drogues, dont ils ont connus accidentellement ou recherchés volontairement l'effet sédatif, euphorisant ou dynamisant.

La toxicomanie repose sur l'association de trois critères :

- Invincible désir ou besoin de consommer la drogue et à se la procurer par tous les moyens.
- Tendance à augmenter les doses
- Dépendance d'ordre psychique et physique.

Parmi les facteurs qui concourent aux mutations récentes, la menace d'une contamination par le HIV figure en bonne place.

Autant la toxicomanie peut être un véritable vecteur de contamination, autant elle peut s'avérer être un auxiliaire utile de prévention.

TOXICOMANIE ET CADRES NOSOGRAPHIQUES.

- Toxicomanie et déséquilibre psychopathique : dysthymic, impulsivité, auto-marginalisation et conduite addictive massive.
- Toxicomanie et troubles anxieux : la conduite est compulsive, culpabilisée, présence de traits phobo-obsessionnelle, accessible à une relation psychothérapique.
- Toxicomanie et psychose : certaines formes de début de schizophrénie ou certaines formes de bouffées délirantes d'origine toxique.

PRINCIPALES TOXICOMANIES.

Selon la classification de Lewin.

1. euphorica : type opium, cocaïne, dolosal, palfium, herpoine.
2. phantastica: drogues hallucinogènes, mescaline, LSD25, cannabis.
3. inebriantia: drogues enivrantes (alcool, éther.)
4. hypnctica : barbituriques, hypnotiques, tranquillisant.
5. excitencia : café, thé, tabac, amphétamines.

En Algérie, la crise sociale et culturelle aidant, le problème de la migration des populations (pays du Sahel), les passeurs au niveau des frontières Ouest du pays (Contrebande) ont favorisé l'apparition de drogues dites dures plus dangereuses que les drogues dites douces.

La poly toxicomanie est très fréquente (psychotropes et stupéfiants).

ADDICTION AU JEU

La dépendance au jeu d'argent et de hasard est la principale « addiction sans drogue ».

Dans le monde, 2,4% de la population correspond au critère de jeu pathologique, auxquels s'ajoutent 1,9% de joueurs à problèmes.

Elle est responsable de surendettements, de dépressions, voire d'actes de délinquance.

Les plus addictifs sont les jeux à résultat instantané (machines à sous de casinos, cartes à gratter ...).

Comme pour l'alcool, les personnes ont beaucoup de difficultés à parler de leur problème et à demander de l'aide.

TRAITEMENT

Il faut savoir que les conduites toxicomaniaques ne sont pas l'apanage du psychiatre seul mais de la famille, du sociologue, du magistrat de la sûreté nationale et de tous les pouvoirs publics, d'ailleurs il est créé le Laboratoire National de la Lutte Contre la Toxicomanie

D'ailleurs la nouvelle loi concernant les toxicomanes passibles de sanctions pénales de subir l'injonction de traitement dans un centre de désintoxication qui malheureusement ne sont pas nombreux dans notre pays.

LA PRISE EN CHARGE PRATIQUE

- Complication somato-psychiques aiguës : souvent contemporaine d'une période de manque ou de surdosage, prévoir soins de réanimation si la fonction cardio-vasculaire est menacée. Lutter contre la déshydratation par un rééquilibrage hydro-électrolytique adéquat.
- En cas de syndrome d'abstinence : tranquillisants en IVD.
- En cas d'intoxication aiguë aux opiacés : Nalorphine 5mg en IV/30mn jusqu'à levée du myosis

- Intoxication aux exciteurs : neuroleptiques en IVD.
- La désintoxication individuelle avec hospitalisation assez longue, la cure de sevrage devra être rapide et totale, la cure de sommeil peut être employée.
- Les psychothérapies structurées se feront en fonction de la personnalité sous-jacente du malade.
- L'utilisation de la Méthadone, qui est un substitut de l'héroïne se pratique en cas d'échec de la cure de sevrage et qui se résume en la substitution d'une drogue moins nocive à la plus nocive.