

Congrès CAMERUP Bourges - 5 nov 2016



De l'alcoolique au patient expert

Professeur Michel Reynaud

- I. Evolution des concepts**
- II. Les mécanismes de l'addiction
- III. Les facteurs de risque et de gravité dans les addictions
- IV. Les dommages et la réduction des dommages
- V. Le patient expert

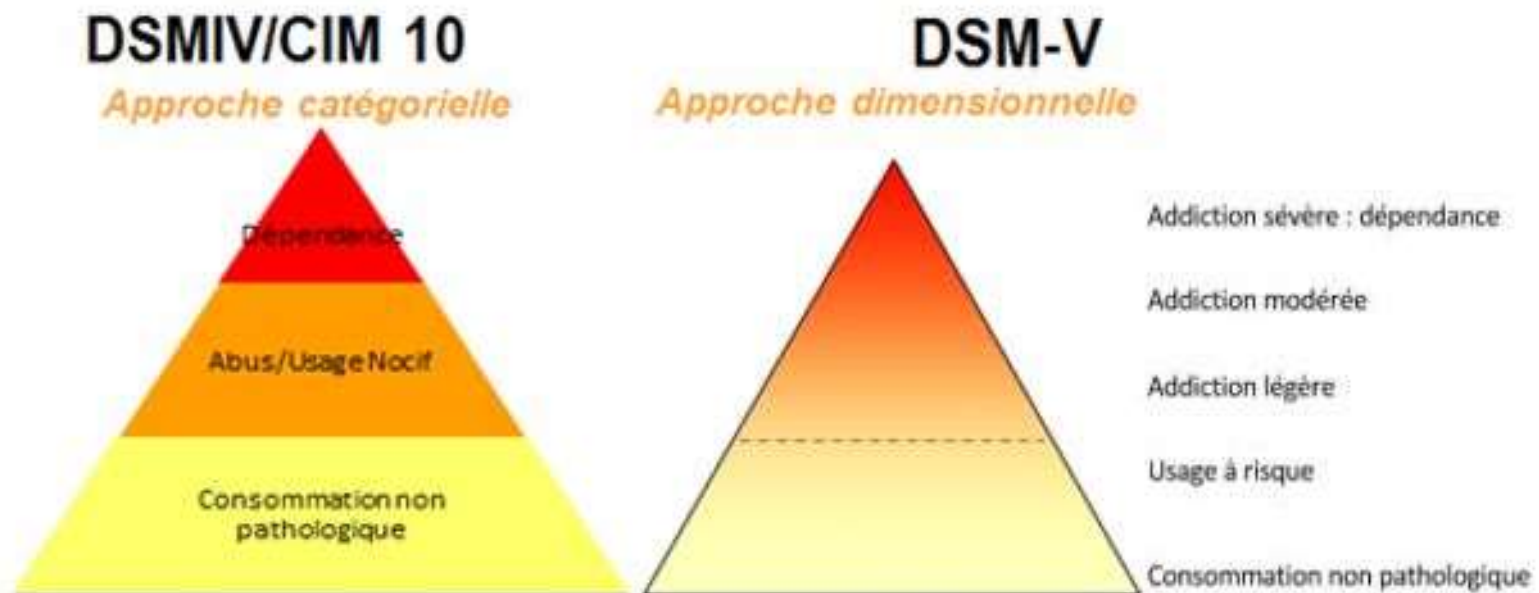
Evolution de la pensée médicale



- De l'ivrognerie à l'alcoolisme
- Alcoolisme et toxicomanie
- DSM-III 1987 : Alcoololo-dépendance, Héroïno-dépendance
- DSM-IV 1994 : Abus et dépendance
- DSM-V 2013 : Troubles liés à l'usage de substances et troubles addictifs

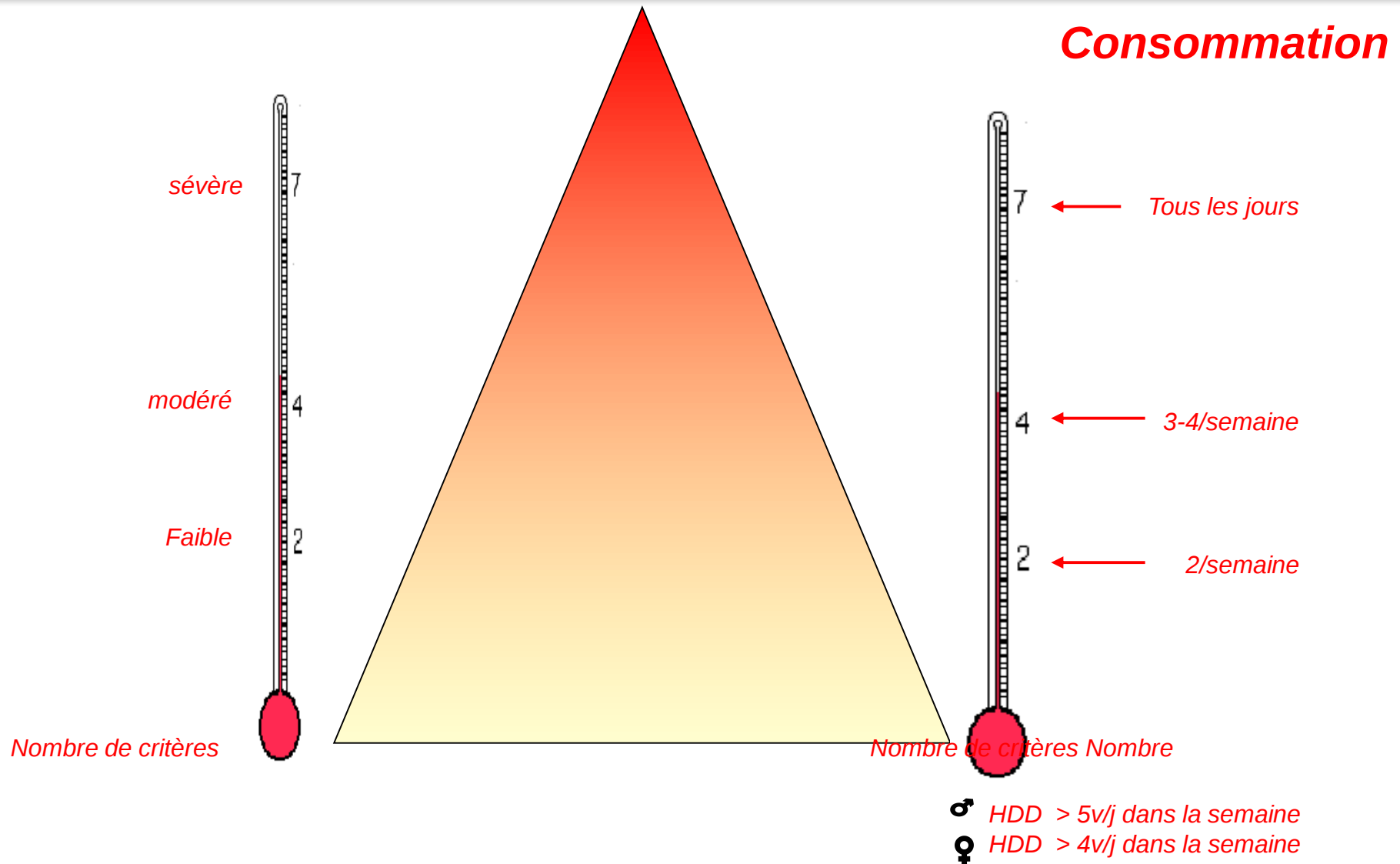
Liens entre consommations, dommages et addictions

- De l'évolution des classifications catégorielle (usage, usage nocif et dépendance dans DSM-IV), la notion d'addiction est désormais dimensionnelle

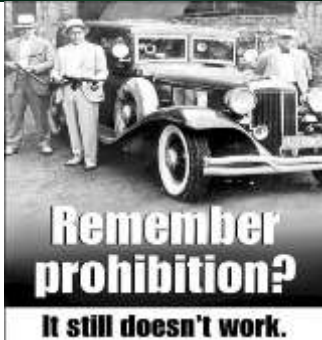


- Ceci justifie les stratégies thérapeutiques allant de la simple réduction de consommation à l'abstinence.

DSM-V : Alcohol Use Disorder



Histoire du concept d'addiction



1. *Modèle moral*

Idéologique



2. *Fléau social*



3. *Brain disease model*

**Modèle
biopsychosocial
de réduction
des dommages**

Empirique

1976: Edwards & Gross
Biopsychosocial model
Alcohol dependence
syndrome

DSM-V : Alcohol Use Disorder

Critères diagnostiques		DSM-IV		DSM-5
		Abus d'alcool (présence d'au moins 1 critère)	Dépendance à l'alcool (présence d'au moins 3 critères)	Troubles de l'usage d'alcool (présence de : - 2 à 3 critères : trouble léger ; - 4 à 5 critères : trouble modéré ; - 6 critères ou plus : trouble sévère)
1	Consommation plus prolongée et plus importante que prévu		X	X
2	Désir persistant et efforts infructueux pour réduire ou arrêter la consommation d'alcool		X	X
3	Temps considérable consacré à chercher de l'alcool, à en boire ou à se remettre de ses effets		X	X
4	Craving ou un fort désir de consommation d'alcool			X
5	Problèmes sociaux/interpersonnels liés à l'abus d'alcool	X		X
6	Consommation d'alcool malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents, causés ou exacerbés par les effets de l'alcool	X		X
7	Nombreuses activités, familiales, sociales, professionnelles ou de loisir, abandonnées ou réduites à cause de l'alcool		X	X
8	Consommation d'alcool dans des situations à risque (conduite de voiture ou manipulation de machines)	X		X
9	Consommation de l'alcool poursuivie malgré la connaissance des problèmes physiques ou psychologiques persistants et récurrents, dus à l'alcool		X	X
10	Tolérance, définie par l'un des symptômes suivants : a. besoin d'une quantité d'alcool notablement plus forte pour atteindre l'intoxication (ivresse) ou l'effet désiré b. un effet notablement diminué pour une quantité d'alcool inchangée		X	X
11	Syndrome de sevrage		X	X
-	Problèmes légaux liés à l'abus d'alcool	X		-

Léger: 2-3

Modéré :4-6

Sévère :7 et plus

PLAN

- I. Evolution des concepts
- II. Les mécanismes de l'addiction**
- III. Les facteurs de risque et de gravité dans les addictions
- IV. Les dommages et la réduction des dommages
- V. Le patient expert

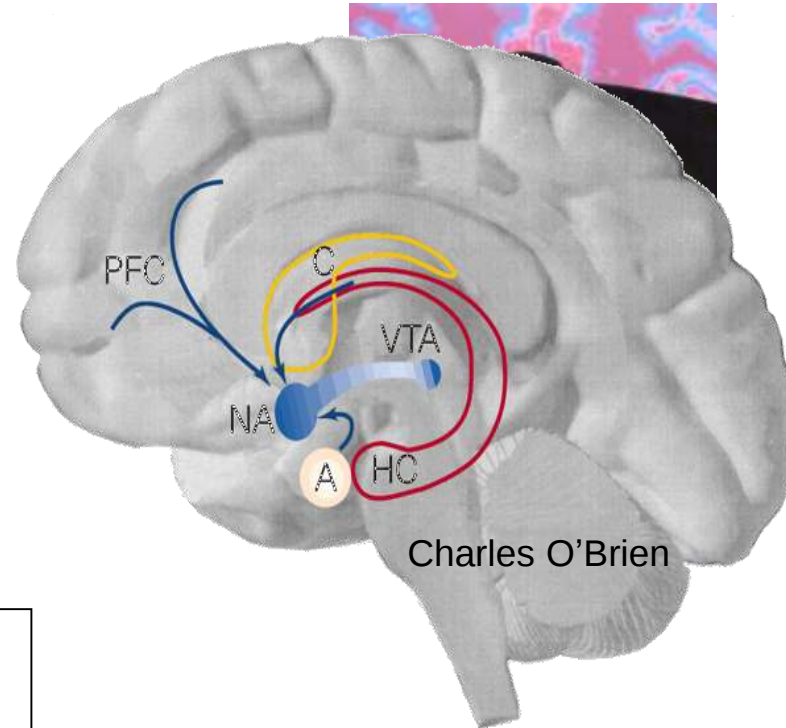
*« Entre le stimuli et la réponse, il existe un espace.
Cet espace c'est notre pouvoir de choisir notre réponse.
Et notre réponse c'est notre histoire et notre liberté »*

Victor Frankl

Addiction: a treatable brain disease



Nora Volkow



Charles O'Brien

FRONTIERS IN NEUROSCIENCE: THE SCIENCE OF SUBSTANCE ABUSE

Addiction Is a Brain Disease, and It Matters

Alan I. Leshner

Scientific advances over the past 20 years have shown that drug addiction is a chronic, relapsing disease that results from the prolonged effects of drugs on the brain. As with many other brain diseases, addiction has embedded behavioral and social-context aspects that are important parts of the disorder itself. Therefore, the most effective treatment approaches will include biological, behavioral, and social-context components. Recognizing addiction as a chronic, relapsing brain disorder characterized by compulsive drug seeking and use can impact society's overall health and social policy strategies and help diminish the health and social costs associated with drug abuse and addiction.

affects both the health of the individual and the health of the public. The use of drugs has well-known and severe negative consequences for health, both mental and physical. But drug abuse and addiction also have tremendous implications for the health of the public, because drug use, directly or indirectly, is now a major vector for the transmission of many serious infectious diseases—particularly acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), hepatitis, and tu-



Les deux circuits de la prise de décisions

■ Système de prise de décision planifiée :

Voies dopaminergiques

- Aire tegmentale ventrale (ATV)
- Striatum ventral
- Hippocampe
- Cortex orbito-frontal
- Cortex pré-frontal dorso-latéral

Analyse « bénéfice-risque », assez longue, décision flexible

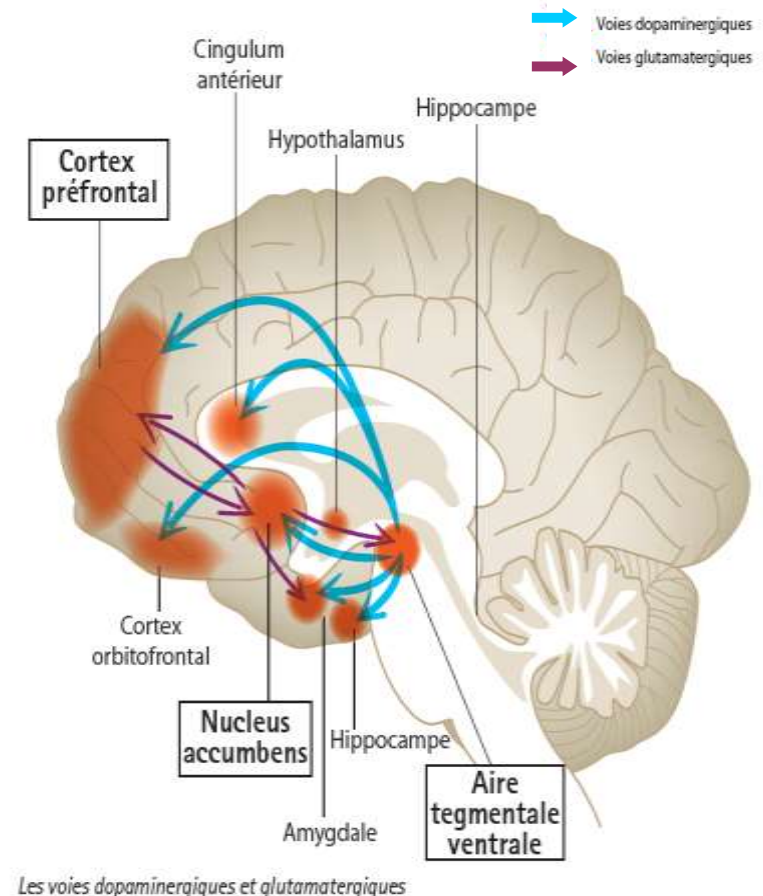
■ Système de décision automatique :

Voies glutamatergiques

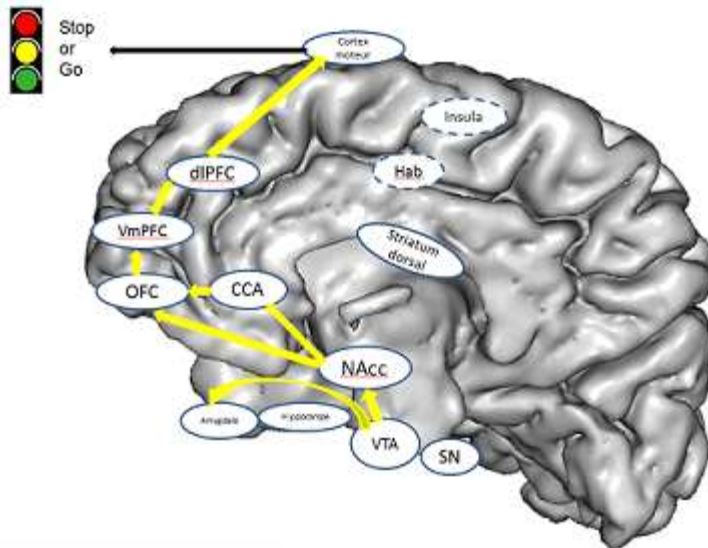
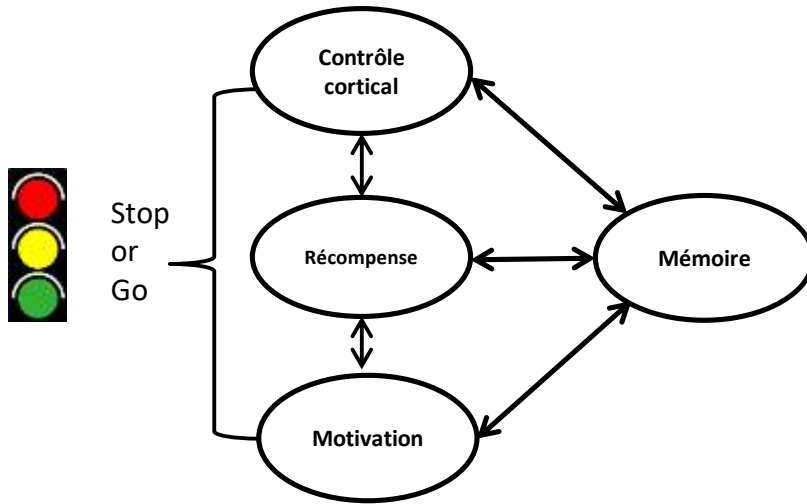
- N Acc – Substance Noire
- Striatum dorsal
- Cortex orbito-frontal
- Cortex pré-frontal ventro-médian

Associations stimulus-actions.

choix rapide, décision peu flexible :

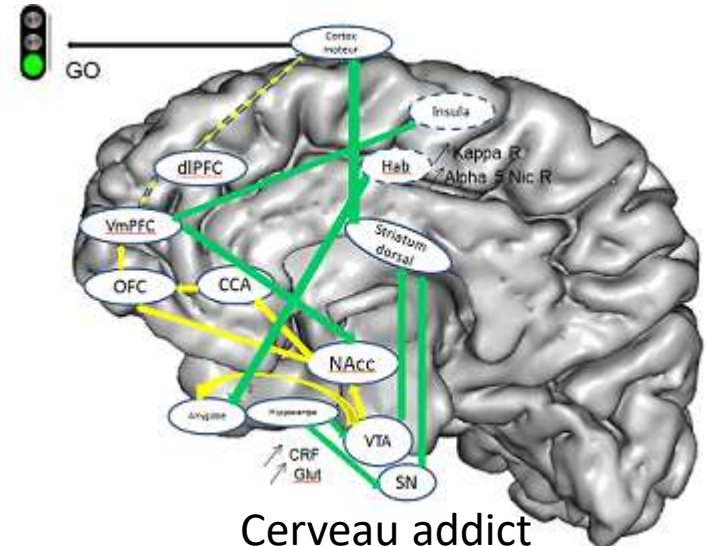
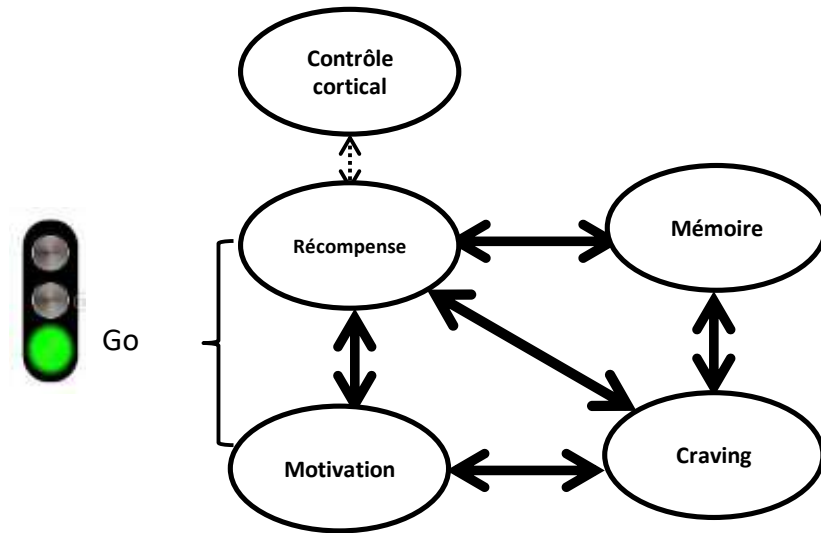


Quand le désir devient besoin



Cerveau non addict

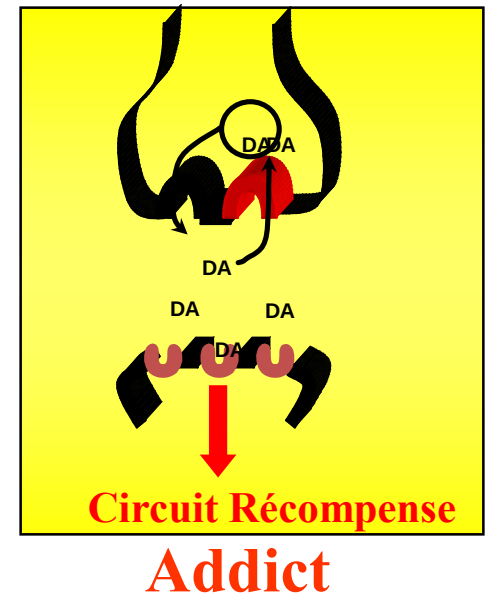
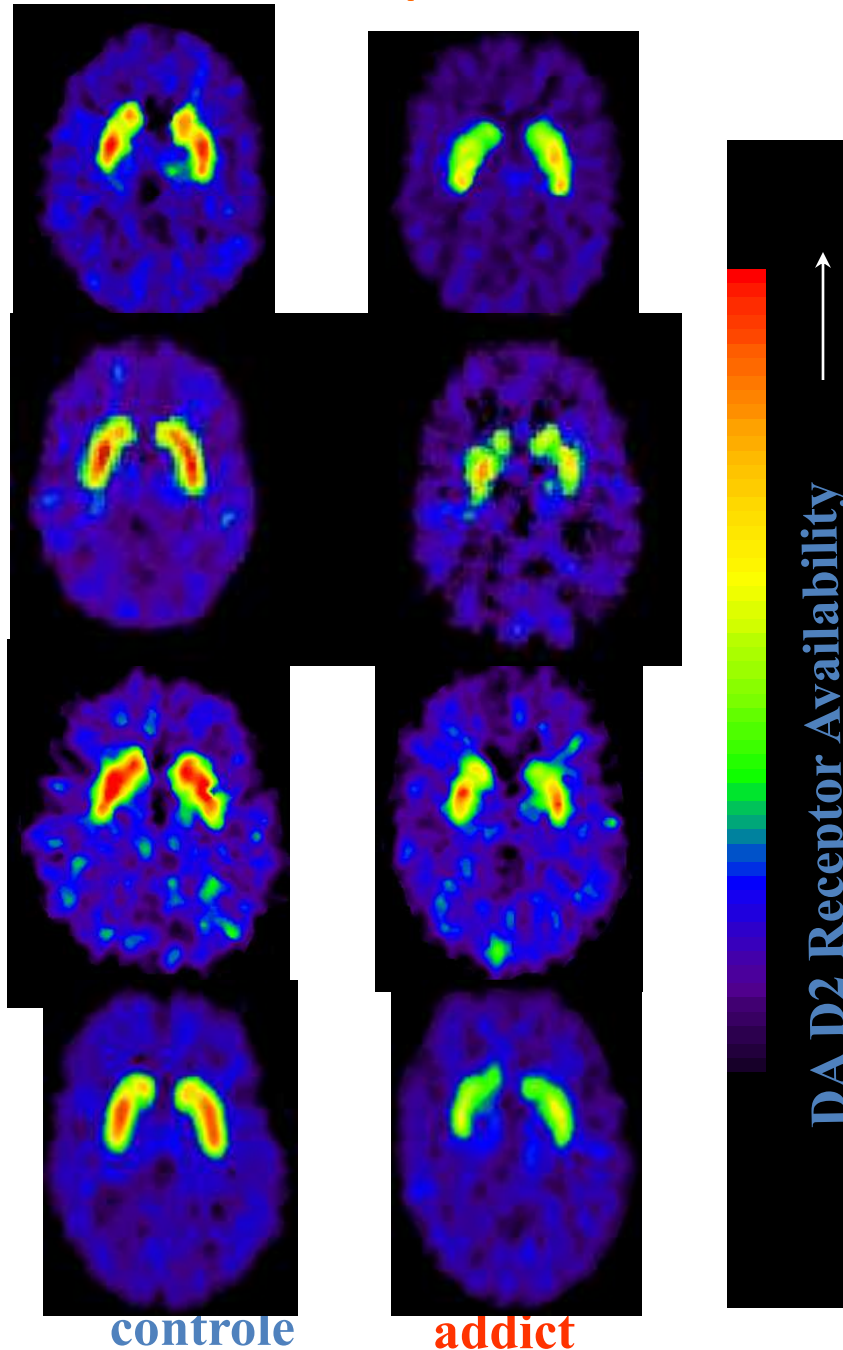
Systeme 1



Cerveau addict

Systeme 2

Taux faible de récepteurs D2 dans les addictions



PLAN

- I. Evolution des concepts
- II. Les mécanismes de l'addiction
- III. Les facteurs de risque et de gravité dans les addictions**
- IV. Les dommages et la réduction des dommages
- V. Le patient expert

Facteurs de risques des addictions

Interactions : Produit (P) × Individu (I) × Environnement (E)

P = Facteurs de risque liés au Produit

- Dépendance
- Dommages sanitaires aigus
- Dommages sanitaires chroniques
- Statut social du produit

L'environnement facilite
l'expérimentation et l'usage

I = Facteurs Individuels (de vulnérabilité et de résistance)

- génétiques
- caractère
- événements de vie
- troubles psychiatriques
- Âge de début

La vulnérabilité individuelle
facilite la dépendance

E = Facteurs d'Environnement

- sociaux
 - exposition : disponibilité, attractivité
 - consommation nationale,
 - par âge, sexe, groupe social
- familiaux :
 - fonctionnement familial,
 - consommation familiale

Facteurs de risque individuels

La présence de traits de personnalité

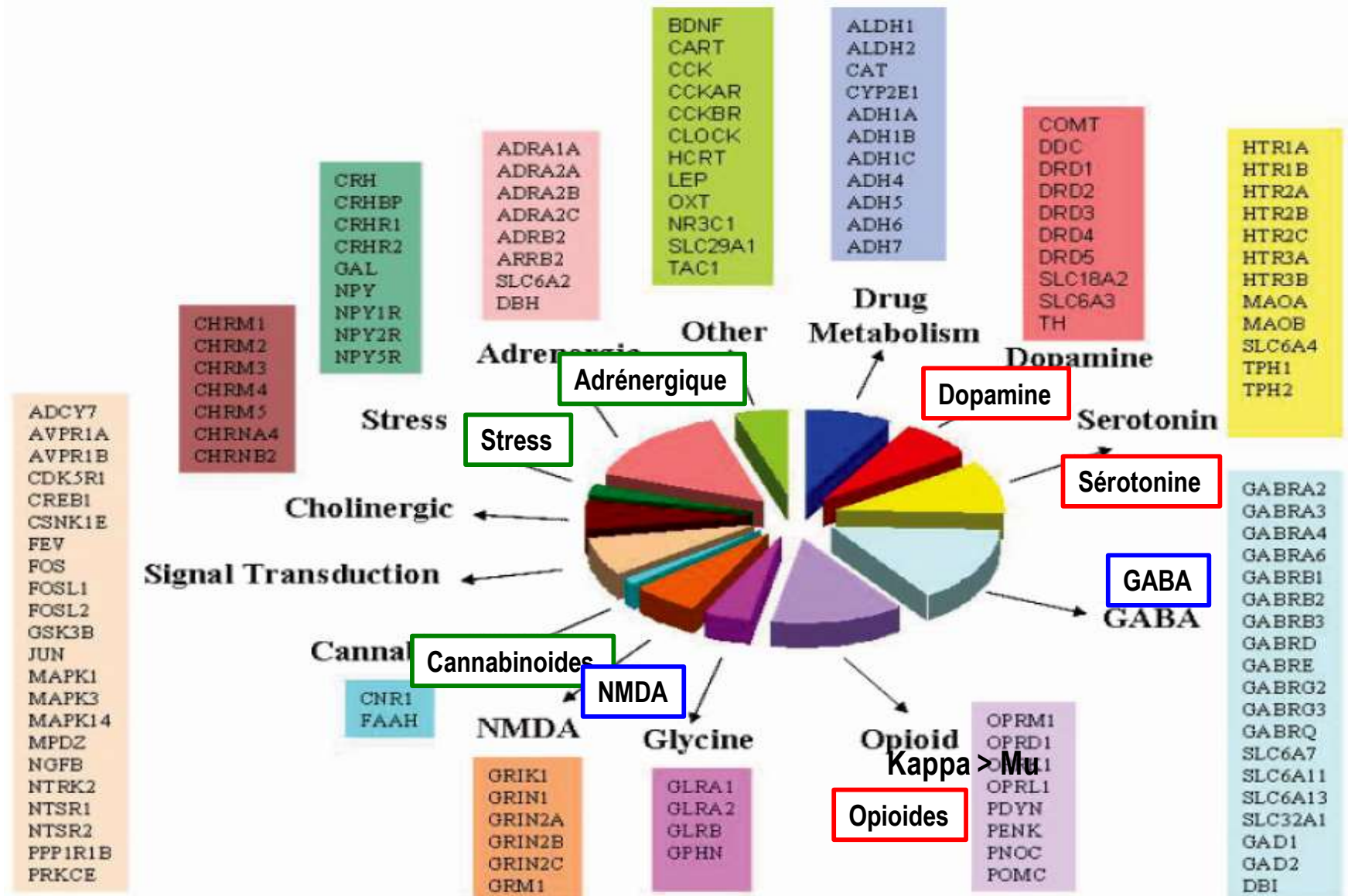
- Recherche de sensations
- Faible évitement du danger
- Recherche de nouveautés

} Sensibilité aux
effets "plaisirs"

- Faible estime de soi
- Réactions émotionnelles excessives
- Difficultés relationnelles

} Sensibilité aux
effets "apaisants"

Facteurs de risque génétique

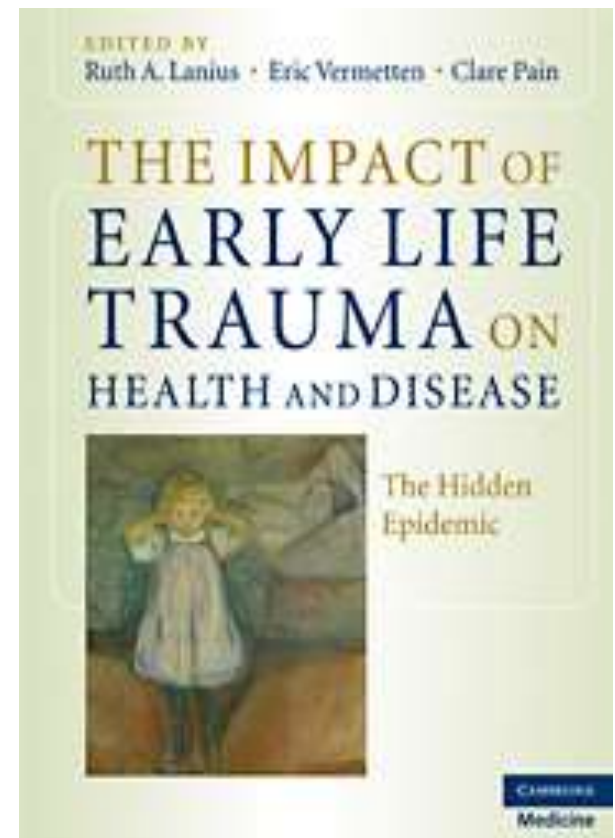


Stress précoces et développement de l'être humain

- R.A. Spitz & K.M. Wolf (1946)
- John Bolwby (1960)
- Mary Ainsworth (1982)
- ...

Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use

Dube SR ...Pediatrics. 2003



Attachement et addictions : « panic/grief system »

- S'active lorsqu'il y a séparation entre mère et enfant,
- S'active lorsqu'il y a isolement par rapport à la communauté des pairs,
- Cette activation incite l'individu à chercher la proximité et le lien avec des « figures d'attachement »
- L'activation neurophysiologique apaisée par des opiacés (endogènes ou exogènes).

The biology of social attachments: opiates alleviate separation distress.

Panksepp J. et al.; Biol Psychiatry, 1978

Is social attachment an addictive disorder?

Insel TR. Physiol Behav 2003

1612

Current Pharmaceutical Design, 2009, 15, 1612-1622

Opiates as Antidepressants

Esther Berrocoso^{1,2}, Pilar Sánchez-Blázquez^{2,3}, Javier Garzón^{2,3} and Juan A. Mico^{1,2,*}

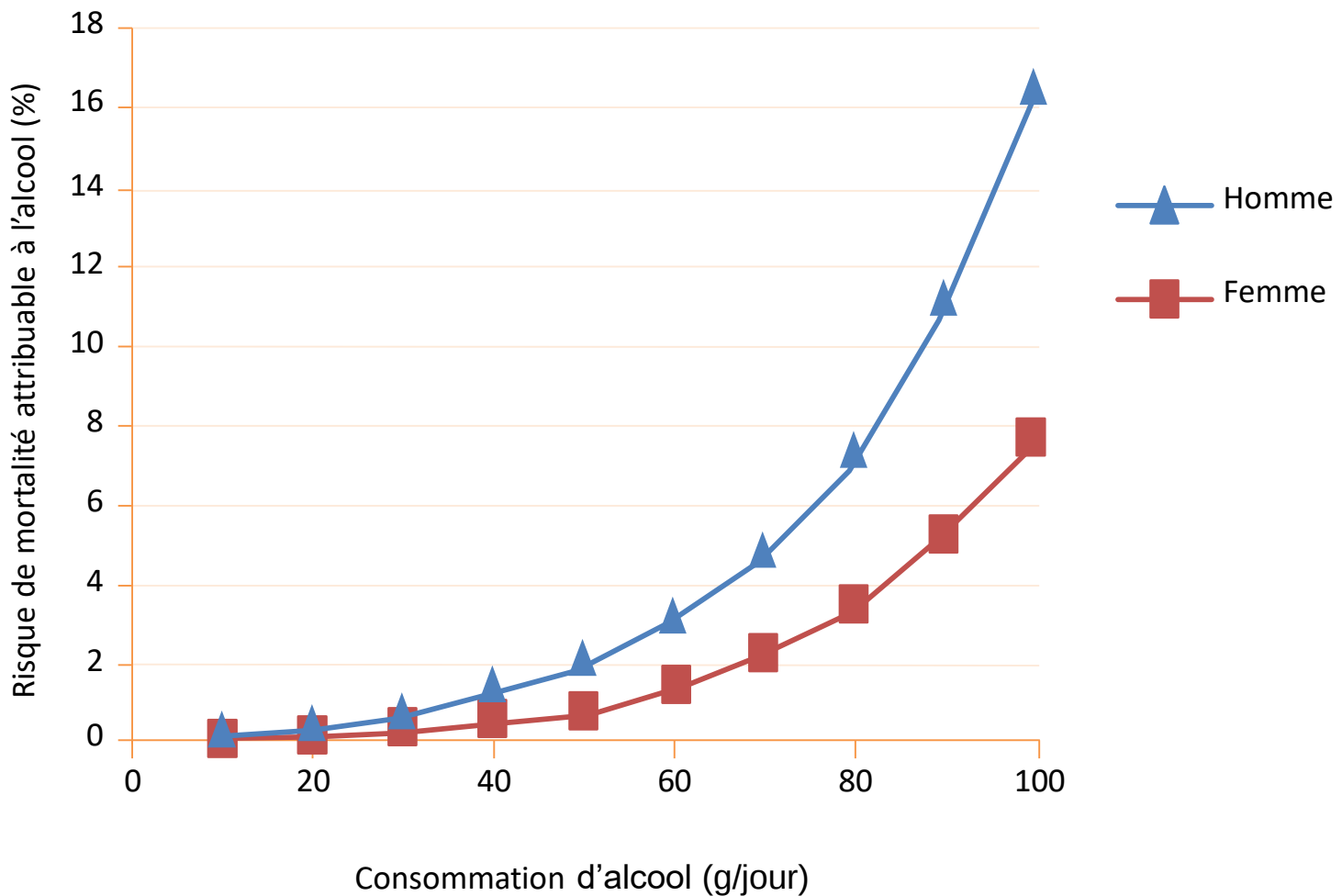
PLAN

- I. Evolution des concepts
- II. Les mécanismes de l'addiction
- III. Les facteurs de risque et de gravité dans les addictions
- IV. Les dommages et la réduction des dommages**
- V. Le patient expert

Les dommages liés à l'alcool

- **49.000 morts, 800.000 hospitalisations annuelles**
- Le « binge-drinking » : un nouveau problème majeur à venir de santé publique
- Les **dommages sociaux** liés à l'alcool très mal connus du public
 - 25% de toutes les condamnations prononcées en France
290 300 infractions de sécurité routière liées à l'alcool
 - 40% des violences familiales et/ou conjugales soit environ **400.000 personnes**
 - 30% des viols et agressions sexuelles soit environ **50.000 personnes**
 - 30% des faits de violences générales soit environ **200.000 personnes**
 -

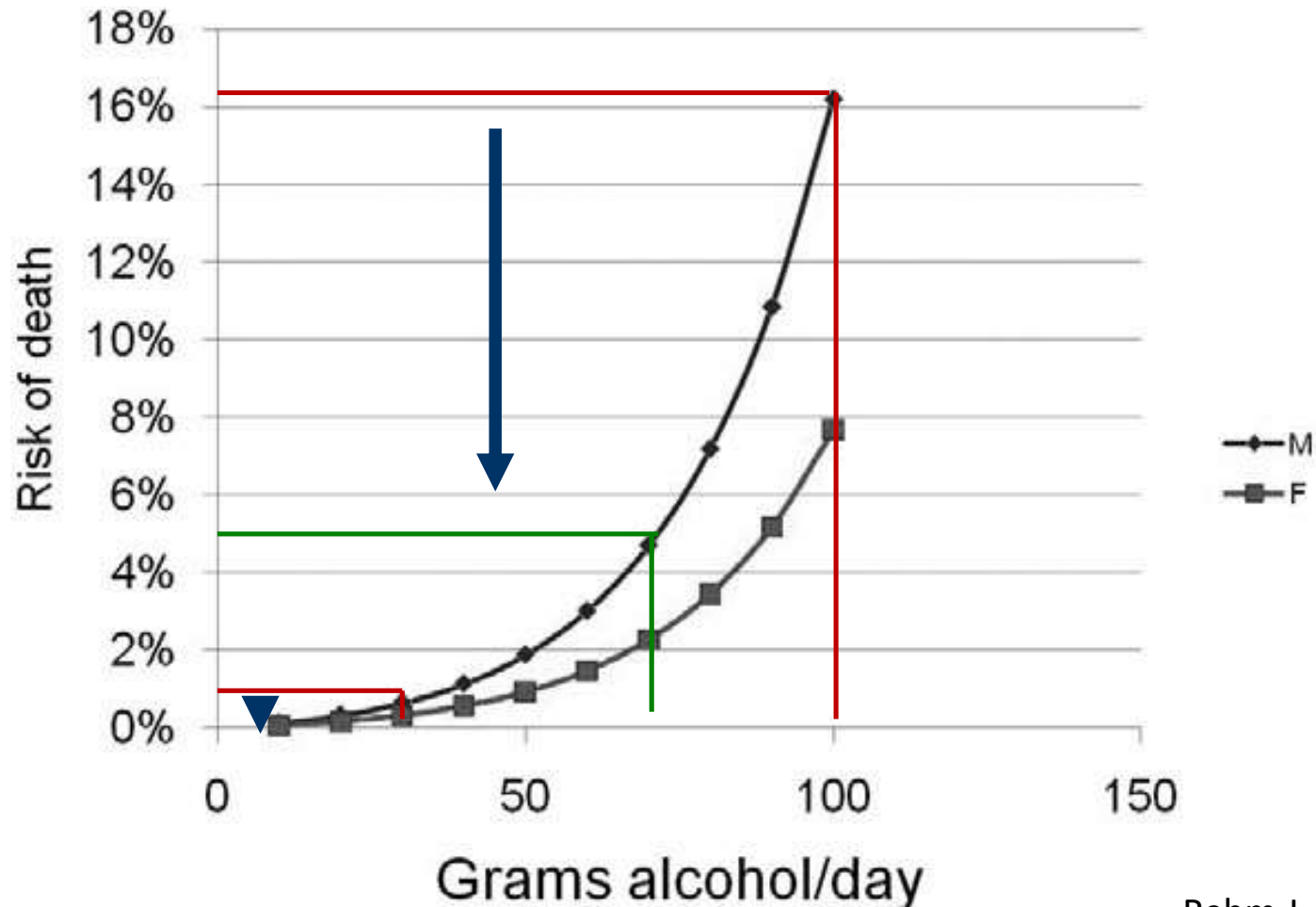
Consommation d'alcool et mortalité induite



La dangerosité de l'alcool

La mortalité augmente de façon exponentielle avec la consommation d'alcool

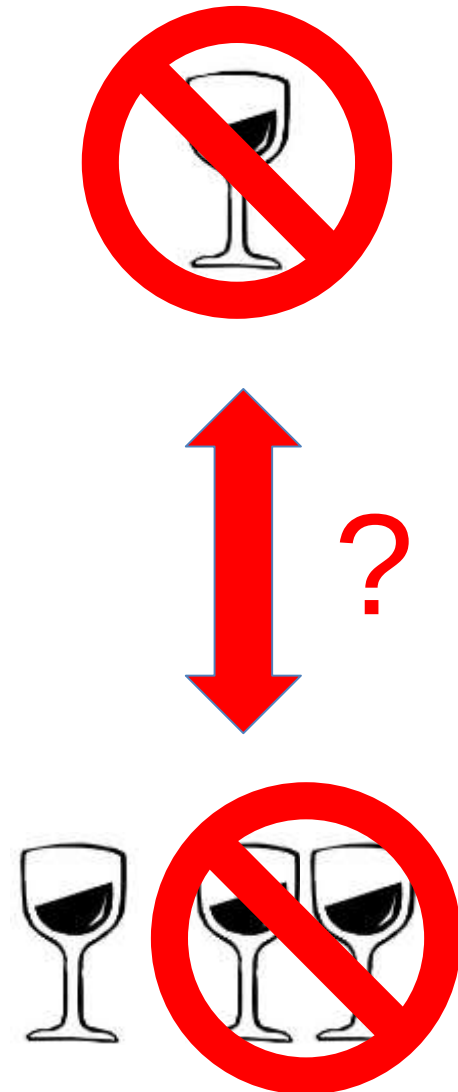
=> diminuer la consommation réduit la morbi-mortalité



Réduction de la consommation

Une alternative à l'abstinence

- La moitié des patients ne sont pas disposés à s'abstenir
- L'impératif d'abstinence est un obstacle aux soins pour beaucoup
- Les thérapies centrées sur le patient sont recommandées
- Les programmes orientés vers l'abstinence ou vers la réduction de la consommation ont des résultats similaires
- Donner le choix de l'objectif améliore nettement les résultats
- Glissement fréquent d'un objectif vers l'autre



La réduction des dommages implique une autre philosophie du soin

Une autre philosophie du soin

- Partir de la demande de l'utilisateur, s'y adapter et l'accompagner, tous les changements positifs sont considérés comme des succès : réduire les consommations, consommer en prenant moins de risques, gérer ses prises de produits, devenir abstinent sont autant d'objectifs d'amélioration et de réduction des dommages.
- Offrir une approche graduée : éventail de possibilités, parmi lesquelles les usagers peuvent choisir

PLAN

- I. Evolution des concepts
- II. Les mécanismes de l'addiction
- III. Les facteurs de risque et de gravité dans les addictions
- IV. Les dommages et la réduction des dommages
- V. Le patient expert**

PLACE DU PATIENT EXPERT ADDICT DANS LES ORGANISATIONS DES SOINS

- La Croix Bleue a été créée en 1883 en France, la Croix d'Or en 1910, les Alcooliques Anonymes en 1935, Vie Libre en 1954...
- Les années 2000 ont vu l'essor de l'addictologie remplaçant la lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie
- Alcool Assistance, Vie Libre, Joie et Santé, Amis de la Santé et Croix Bleue : la CAMERUP
- Depuis 2010, professionnels, patients et pouvoirs publics : la réduction pragmatique des dommages
- Les groupes d'entraide offrent, par leurs valeurs, l'accueil inconditionnel, la confiance, l'engagement, et la puissance du témoignage : un lieu privilégié d'information, de soutien, d'écoute et d'empathie.
- Elle réduit les sentiments d'isolement, améliore le sens de l'identité, favorise l'appartenance à un groupe.
- Une source d'information et d'apprentissage de santé, et une source de « modèles » (témoignage d'un ami abstinent) pour l'acceptation et l'adaptation à un nouveau mode de vie.

Un nouveau concept le « Patient expert »

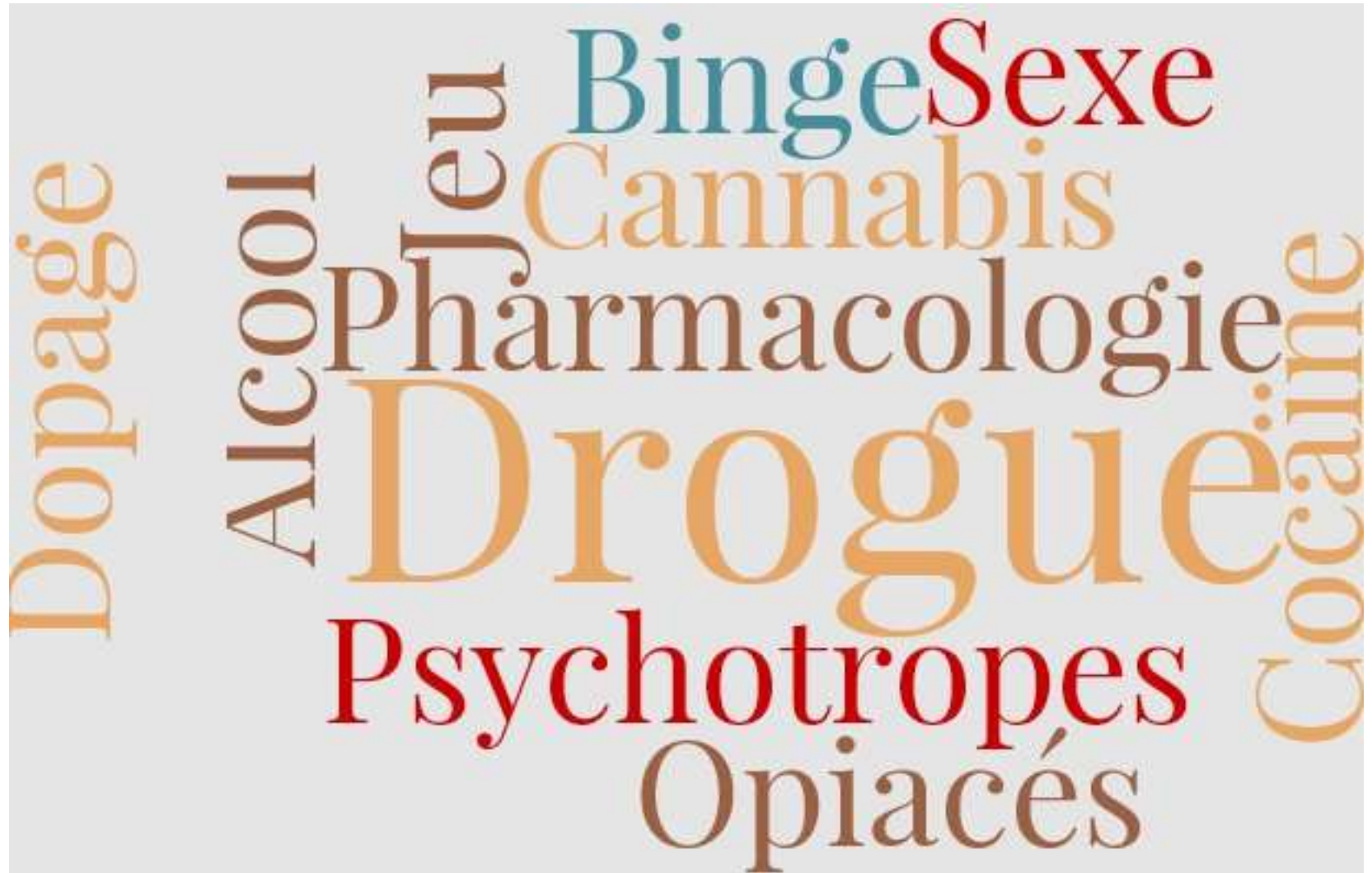
- Un nouveau concept, le « patient expert » : s'investir encore davantage dans l'aide aux autres patients concernés, en bonne collaboration avec les soignants.
- L'utilité du patient-expert peut s'inscrire notamment dans deux champs :
 - l'éducation thérapeutique du patient inscrite dans la loi HPST de 2009 consistant à participer à l'éducation de leurs pairs
 - la démocratie sanitaire, notion précisée dans la loi de 2002, consistant à intervenir dans certaines organisations et dispositifs
- Faire participer les patients à l'élaboration des décisions qui concernent leur santé et à devenir acteurs de leur maladie.
- Déjà dans plusieurs maladies chroniques : cancer, sclérose en plaques, diabète.
- Ils existent également de fait dans les pathologies addictives : les patients participant aux mouvements d'entraide s'approchent de cette fonction, et certains anciens patients travaillent déjà dans des structures médico-sociales.

Mission et compétences des patients experts

- Accompagner et prévenir le mésusage et la dépendance avec des moyens adaptés
- Faciliter l'accès aux soins des autres patients, être l'interface entre les patients et les dispositifs de soins
- Connaître les mécanismes de l'addiction et les différentes stratégies thérapeutiques, participer à des programmes d'ETP structurés avec les professionnels de soins
- Connaître la législation, participer au fonctionnement des structures, notamment dans les missions prévues réglementairement à cet effet, ainsi qu'à l'organisation du dispositif de soins.
- Participer au dialogue sur les orientations des politiques publiques

Modalités d'acquisition de ces objectifs

- Les deux premières aptitudes seront déterminées par leur implication reconnue dans l'association d'entraide.
- Les trois aptitudes suivantes seront acquises par des formations associant théorie et pratique, soit universitaires [il existe différents Diplômes Universitaires d'addictologie, il existe également une formation en e-learning (le DU d'e-learning d'addictologie) de l'Université Paris XI, soit dispensées par des organismes de formation labellisés en addictologie.
- Une formation présentielle complémentaire de 3 jours, associant des spécialistes de l'addictologie et des responsables d'association d'entraide, permettra :
 - De valider les connaissances
 - De valider les acquis de l'expérience
 - De présenter les réseaux et structures en addictologie et la législation
 - De superviser les aptitudes dans les situations complexes
- **Nos dix premiers patients experts ont été validés en octobre 2016**



ALCOOL / Like my addiction

LIKE MY ADDICTION

Like my
addiction



Alcool

La maison de la presse

La maison des jeunes

La maison des usagers et des patients

Le centre informations, prévention et repérage

Le Fonds Actions Addictions

Il est facile de passer à côté de l'addiction d'un proche [#likemyaddiction](https://www.instagram.com/louise.delage) <https://www.instagram.com/louise.delage>

La proximité avec la situation ne permet pas de prendre du recul, recul pourtant nécessaire pour faire le lien entre tous les signes qui caractérisent une addiction. Si vous vous posez des questions sur votre consommation ou celle du proche, le portail www.AddictAide.fr est là pour vous apporter des réponses.

REVUE DE PRESSE

» retour

ALCOOL / Les effets de l'alcool sur le corps sont impressionnants : La preuve avec ces 20 photos avant/après !



On le sait, l'abus d'alcool est dangereux pour la santé. Et il n'y a qu'une fois que l'on décide de s'arrêter que l'on s'aperçoit vraiment à quel point. Surtout d'un point de vue physique.

Si l'on doit consommer par modération, ça n'a rien d'un hasard. La consommation excessive d'alcool a un impact très nocif pour notre organisme, pouvant causer de l'hypertension, augmentant les risques de crise cardiaque, sans mentionner que ça attaque le foie. De plus, en sachant qu'il y a notamment au moins 200 calories dans une pinte de bière, boire de l'alcool augmente votre masse grasse.

À travers ces photos avant/après, on peut s'apercevoir à quel point l'alcool transforme le corps. Mais surtout comment la sobriété peut vite nous remettre dans une forme olympique. Ces personnes ont

décidé d'arrêter l'alcool pour de bon et au regard des clichés, il s'agissait de la meilleure décision de leur vie.

Alcool

La maison des associations de patients

La maison des familles

La maison des jeunes

La maison des usagers et des patients