

Prévention de la consommation d'alcool en situation péritraumatique : enquête de pratiques auprès des médecins du Nord-Pas-de-Calais



P. Kfoury¹, C.L. Charrel^{2,4}, S. Duhem^{2,5}, C. Vincent^{2,3}, S. Brenek^{2,5}, C. Bence¹

1- EPSM agglomération lilloise, Saint-André-lez-Lille

2- F2RSM Psy - fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France, Saint-André-lez-Lille

3- EPSM Lille-Métropole, Armentières

4- Centre de psychothérapie Les Marronniers, Bully-les-Mines

5- CHU de Lille

Contexte

En France, la probabilité d'être exposé à un événement psychotraumatique au cours de la vie est de 72,7%, et 3,9% de la population souffre de trouble de stress post-traumatique (TSPT).

Parmi les patients avec TSPT constitué, 14,4% déclarent un trouble de l'usage de l'alcool (TUA) associé. Devant des solutions thérapeutiques limitées à ce jour, pour la prise en soins de la pathologie duelle TSPT-TUA, nous nous sommes intéressés au dépistage des consommations d'alcool en situation péritraumatique, avant la constitution du trouble, ainsi qu'aux ressentis et besoins du corps médical à ce sujet.

Méthode

Un questionnaire anonyme de 15 questions a été adressé aux médecins psychiatres, légistes et urgentistes du Nord-Pas-de-Calais, concernant leurs pratiques face à un patient en situation péritraumatique ainsi que leur ressentis et besoins pour la prise en charge du sujet en période péritraumatique.

Résultats

Notre travail montre que 55,1% des médecins interrogent de façon systématique le patient en situation péritraumatique sur ses consommations d'alcool. (Fig 1)

Un tiers des médecins ne se sentent pas assez sensibilisés pour évaluer un sujet en période péritraumatique et 61% considèrent qu'à ce jour, le corps médical n'est pas suffisamment informé quant à la pathologie TSPT-TUA.

Plus de 80% des médecins sont en demande d'informations sur la prise en charge du patient en période péritraumatique et le lien entre TSPT et TUA, cette demande étant significativement plus élevée chez les médecins moins expérimentés concernant la pathologie duelle. (Fig 2)

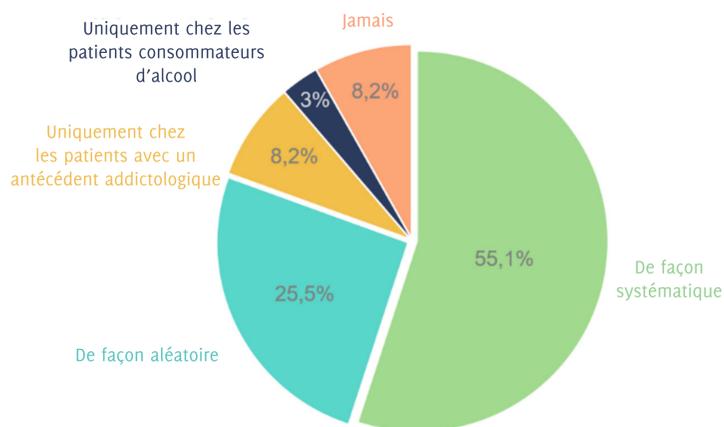


Figure 1 - Question de la présence de consommation de l'alcool et/ou de sa modification chez un patient en période péritraumatique

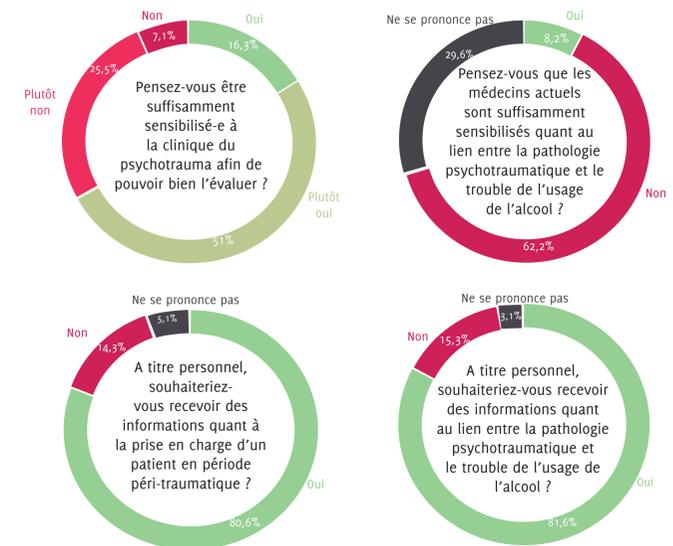


Figure 2 - Sensibilisation et souhait d'informations chez les médecins

Discussion - Conclusion

Malgré l'enjeu de santé publique que représentent le TSPT et le TUA, séparément et associés, le dépistage des consommations éthyliques en période péritraumatique est insuffisant.

La publication de recommandations officielles par les autorités de santé ainsi qu'une meilleure formation du corps médical à la pathologie duelle et à sa prise en charge pourraient permettre une amélioration des pratiques professionnelles et une meilleure prise en charge des patients subissant un psychotraumatisme.

Devant l'importance du travail pluridisciplinaire pour la prévention de cette pathologie duelle, nous proposons un algorithme d'orientation, destiné aux médecins de première ligne et s'appuyant sur les équipes d'addictologie et de psychiatrie. (Fig 3)

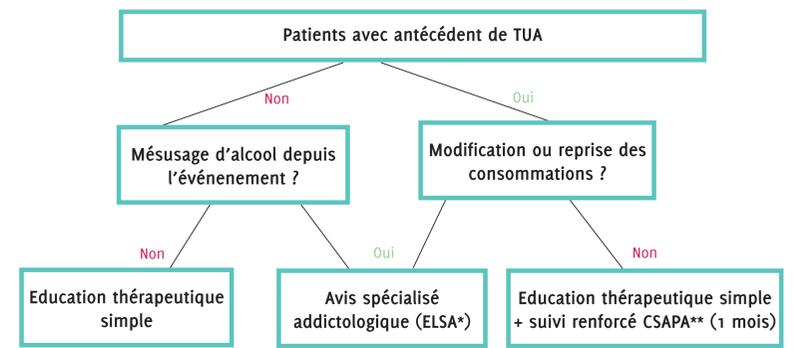


Figure 3 - Proposition de protocole pour la prévention des consommations d'alcool en situation péritraumatique

*Equipe de liaison et de soins en addictologie / **Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

Références bibliographiques

- 1- Charles-Henry DM, CUMP Bordeaux. Guide de bonnes conduites à la suite d'un événement traumatique à destination des refugies ukrainiens.
- 2- Husky MM, Lépine JP, Gasquet I, Kovess-Masfety V. Exposure to Traumatic Events and Posttraumatic Stress Disorder in France: Results From the WMH Survey. J Trauma Stress. août 2015;28(4):275-82.
- 3- Guina J, Rossetter SR, DeRHODES BJ, Nahhas RW, Welton RS. Benzodiazepines for PTSD: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Psychiatr Pract. juill 2015;21(4):281-303.
- 4- Leeies M, Pagura J, Sareen J, Bolton JM. The use of alcohol and drugs to self-medicate symptoms of posttraumatic stress disorder. Depress Anxiety. août 2010;27(8):731-6.

Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France

211, rue du Général Leclerc - 59350 Saint-André-lez-Lille
Tél 03 20 44 10 34 - directeur : Dr Maxime Bubrovsky

F2RSM PSY www.f2rsmpsy.fr