

FICHE THEMATIQUE

Service Sanitaire des Etudiants en Santé

Addiction - Alcoolisme

Définition d'une addiction: « processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir et de soulager un malaise intérieur, et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit des conséquences négatives. »

Les points communs aux différentes addictions :

- Début vers l'adolescence / Passage possible d'une conduite addictive à une autre ou association de conduites / Le pronostic engage l'ensemble de la personnalité / Dimension narcissique importante / Expression d'une vulnérabilité qui fait adopter la conduite et qui s'auto-renforce.

Il convient de **distinguer** l'**usage** (qui peut être « récréatif » ou à risque) de l'**abus** (qui peut devenir compulsif) et également de la **dépendance** (psychique ou physique, qui caractérise l'addiction).

L'addiction doit se comprendre comme une interaction entre un produit, un individu et un environnement

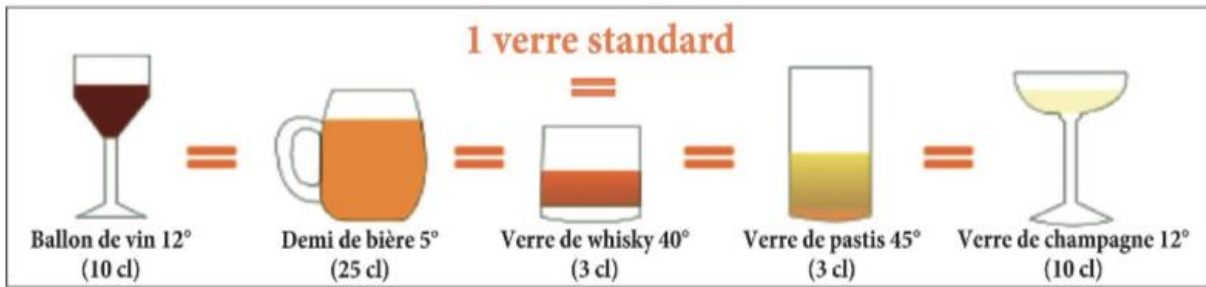
Consommation d'alcool – données épidémiologiques :

- La France au 3^{ème} rang européen
- 20% de consommateurs quotidiens
- Usage inadapté: 14% / hommes 4% / femmes
- Liée à 1 consultation / 5 en médecine générale
- Entraîne 15 à 25% des hospitalisations
- Cause 30000 à 40000 décès par an
- Conduites addictives associées fréquentes: la tabac dans 75 à 95 % des cas ; les benzodiazépines dans 30 à 40 % .
- Usage simple: convivial, non dangereux
- Usage à risque: conduite automobile, grossesse...
- Usages nocifs: 4,5 % de la population
- Dépendance: 2,5 % de la population

Limites de consommation / recommandations OMS 1981 (une unité = un verre)

Même si tolérance et vulnérabilité sont spécifiques à chaque personne, une consommation est considérée comme **modérée** dans les conditions suivantes :

- Moins de 2 unités / jour / femme
- Moins de 3 unités / jour / homme
- Pas plus de 4 unités par occasion
- Un jour sans alcool par semaine



Concernant l'ivresse, il faut distinguer l'ivresse simple (1 à 2 g/l) de l'ivresse pathologique et du coma éthylique (> 3 g/l)

L'abus d'alcool correspond à une consommation répétée et persistante avec nocivité sociale, professionnelle, physique et psychique.

Le syndrome de dépendance est caractérisé par des signes physiques (delirium tremens dans 5% des cas) et des signes psychiques (envie irrépressible).

Les **effets bucco-dentaires** les plus fréquents sont:

- Glossite, chéilite, aphtes récurrents
- Langue décapillée, gencives oedématisées et sanguinolentes, oedèmes du voile
- Traumatismes après chute

Le **rôle** du chirurgien-dentiste doit être :

- La connaissance du mésusage de l'alcool (rappel :9% de la population, en moyenne, hommes et femmes confondus)
- Un rôle préventif: en terme de prévention primaire (dialogue et information), prévention secondaire (dépistage des lésions cancéreuses), prévention tertiaire (restauration des fonctions).

Un **outil** utile : le questionnaire DETA pour « Diminuer, Entourage, Trop et Alcool » - 4 questions / 1 point à chaque « oui »

- 1 - Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées?
- 2 - Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation?
- 3 - Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop?
- 4 - Avez-vous déjà eu des besoins d'alcool dès le matin pour vous sentir en forme?

Interprétation :

- Score inférieur à 2 (au plus :1 seule réponse positive): consommation occasionnelle et modérée, la personne peut facilement se passer d'alcool sans que cela n'entraîne aucun malaise.
- Score supérieur ou égal à 2: consommation excessive, il faut la réduire sans tarder pour ne pas évoluer progressivement vers la maladie alcoolique .La plupart du temps, son entourage proche s'est rendu compte de son état.

Bibliographie :

L'alcool : une drogue licite aux conséquences bucco-dentaires non négligeables. Catherine Pesci-Bardon & Isabelle Prêcheur. AOS 262 / Avril 2013 ; pp 24-32