

ADDICTIONS, PEUX-T-ON CONCILIER JURIDIQUE ET PÉDIATRIQUE ?

LAURENCE DAMAZ avocat

PATRICK de BOISSE pédiatre

3eme journée AUTOUR DE L'ENFANT MARSEILLE

28 juin 2007

Dans le domaine des addictions de l'enfant, le pédiatre semble paradoxalement peu à sa place. Pourtant malgré les campagnes d'information 60% des jeunes fument à partir de 13 ou 14 ans et autant voudront essayer le cannabis en 2003. (enquête ESCAPAD tous les ans).

Notre rôle est surtout préventif. L'objectif du pédiatre étant de mettre l'enfant sur les meilleurs rails possibles avec les parents...

Le suivi des courbes de poids ou d'indice de masse corporelle montre une explosion de l'obésité qui est passée de 5% à 15% des ados en 30 ans, addiction alimentaire...

Dans les villes, plus d'un couple sur deux se sépare avec des dysfonctionnements sur l'enfant si le conflit perdure plus de 2 ans.

L'adolescence est une période initiatique souvent difficile à gérer pour les parents et les ados...

Pour le tabac, 97% des jeunes interrogés en 6eme savent que cela peut entraîner un cancer mais pensent que c'est... très tard... pas avant 40 ans et lié à la dose de cigarette... mais ignorent les risques de difficulté de grossesse dès 25 ans pour une consommation régulière de 5 à 10 par jours dès 15 ans. En PACA 41% des jeunes fument à 16 ans et surtout les filles, même si ces chiffres diminuent entre 2000 et 2005

L'enquête ESCAPAD en 2003 est dramatiquement révélatrice de la surconsommation de cannabis. Elle débute plus tôt et touche de plus en plus d'enfant

Pour les garçons de 16-17 ans en PACA, 60% expérimentent au moins 1 fois contre 20% en 1993 soit 3 fois plus. Pour les filles 50% versus 16% en 1993. La plupart des enquêtes montrent des usages plus fréquents du cannabis en PACA par rapport à la France.

Plus grave, 1 garçon sur 4 et une fille sur dix en font un usage régulier (au moins dix fois dans le dernier mois), et 10% un usage quotidien ou presque... cette consommation de cannabis est aggravée par l'alcool, avec la encore plus de garçons.

L'expérimentation du cannabis diminue à partir de 20 ans ; il est donc évident que le rôle pédiatrique de prévention se situe avant 15 ans... dans nos tranches d'âge professionnelles. Il est donc primordial que les parents soient informés que ce sera difficile de l'éviter et qu'il va falloir gérer. Ce problème touche toutes les catégories sociales et un peu plus en cas de séparation familiale et de difficulté d'emploi...

La consultation pré-ado à 12 ans doit parler de tabac et il faut réinsister à 14 ans lors des vaccins (papillomavirus, DTCP, hépatites...)

L'intervention en milieu scolaire et les rencontres parentales dans les citées sont à développer dans le cadre associatif. Le début de notre expérience en partenariat avec le conseil général à la Savane nous paraît important mais difficile.

Les conséquences :

L'escalade

L'addiction au cannabis est moyenne comparable à celle de l'alcool, bien moins forte que pour la nicotine ou l'héroïne. Mais le fait de prendre du cannabis favorisera la prise d'autres drogues (international conférence on cannabis 2002), l'ordre chronologique étant tabac-alcool-cannabis-cocaine-opiacés

Les troubles psychiatriques

La relation cannabis-schizophrénie est largement discutée depuis 1987 !! elle est retrouvée par de nombreux auteurs (arsenault 2002) ; le risque de schizophrénie est supérieur en cas de consommation précoce 10% si début avant 15 ans versus 3% après 18 ans ; ceci est valable pour d'autres tableaux psychotiques

Le cannabis augmente de risque dépressif par 4 en particulier des idées suicidaires ; ces risques existent pour des doses assez faibles de l'ordre de 10 prises avant 18 ans !!! et ceci d'autant plus que le début est avant 15 ans

Les effets somatiques

Sont connus- les effets sur la pression artérielle et la fréquence cardiaque ;

-Il existe des effets vasculaires d'artérites aiguës et chroniques ; le risque d'infarctus est 5 fois plus élevé dans l'heure suivant la prise de cannabis

Moins connue la prise de poids due à l'augmentation de l'appétit chez les consommateurs

Que peut faire le pédiatre ?

Former et informer les parents sur l'extrême fréquence de ces intoxications, préparer les parents à se méfier de changement de caractère durable, de baisse de niveau scolaire ou de troubles de comportement à tort mis sur la crise de l'adolescence ; se rappeler que les parents sont souvent mal placés en cette période et que si la relation enfant-pédiatre a été longue, régulière et de confiance, celui-ci est mieux apte à évoquer le problème et proposer un contact pédo-psy spécialisé.

Le dosage des toxiques urinaires renseigne sur une prise récente ; le dosage dans les cheveux sur le niveau et l'ancienneté de la consommation.

Parfois la situation apparaît de façon brutale et imprévue aux parents, par la loi... accident de circulation, ados pris en train de dealer, dons aux copines... La recherche de toxique devrait être plus large en cas d'accident... ou de suicide