



**« Jeunes consommateurs de substances psycho actives :
articulation entre les services d’urgences et les dispositifs
spécialisés en addictologie »**

Guide d’accompagnement

Les étapes de la prise en charge des jeunes patients accueillis aux urgences pour une intoxication éthylique aiguë (IEA)

La prise en charge des jeunes patients accueillis aux urgences pour IEA s'organise selon les six étapes suivantes :

1	Accueil / admission
2	Bilans
3	Repérage / Evaluation des addictions et des vulnérabilités psychiques
4	Intervention
5	Orientation interne / externe
6	Sortie

Les tableaux ci-dessous déclinent chacune de ces six étapes et proposent : l'extrait des **recommandations**¹ de la **Haute Autorité de Santé (ex- ANAES)** correspondant, des **principes** d'intervention et leurs **outils** de mise en œuvre, élaborés avec les professionnels ayant participé au projet régional. La colonne de droite permet de préciser quels professionnels peuvent décliner chacune des étapes. L'enjeu principal est celui de la bonne articulation entre les différents acteurs pour que la prise en charge soit complète et optimale.

¹ Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé, « Recommandations pour la pratique clinique - Orientations diagnostiques et prise en charge, au décours d'une intoxication éthylique aiguë, des patients admis aux urgences des établissements de soins », septembre 2001, 22p.

1	Accueil / admission
Recommandations HAS²	<p>« Une IEA de l'adolescent conduisant à une admission en Service d'Urgences (SU) ne doit pas être banalisée. En effet, l'adolescent admis pour une IEA est souvent dans une situation d'alcoolisation problématique par ses conséquences possibles immédiates et qui révèle une perturbation psychosociale importante ».</p> <p>« Il existe un accord professionnel pour recommander l'hospitalisation des adolescents admis aux urgences pour IEA au minimum 72 heures, avec l'accord des parents ou du tuteur. Cette hospitalisation est réalisée au mieux dans une structure spécialisée pour l'accueil des adolescents, si elle existe. D'une manière générale, la prise en charge recommandée de ces adolescents est similaire à celle des adolescents ayant fait une tentative de suicide (TS), l'association étant souvent observée (20 à 30% des cas) ».</p>

2	Bilans	
Principes	<p>« Ni banalisation ni dramatisation »</p> <p>Observer et surveiller l'état clinique du jeune patient.</p> <p>Objectiver par l'intermédiaire d'exams biologiques.</p> <p>Interroger les co-addictions.</p> <p>Cette étape est suivie d'une phase de dégrisement et d'attente, durant laquelle le jeune récupère sous la surveillance des équipes des urgences.</p>	<p>Qui ?</p> <p>les urgentistes (médecins, infirmier(e)s)</p>
Outils	<ul style="list-style-type: none"> - Toxiques urinaires - Toxiques sanguins - Dosage d'alcool 	

² Partie VI. « Problèmes spécifiques liés à la prise en charge des adolescents »

3	Repérage / Evaluation des addictions et des vulnérabilités psychiques	
<p>Recommandations HAS</p>	<p>« Cette hospitalisation permet une surveillance somatique initiale, une évaluation médico-psychosociale et une prise en charge adaptée. Outre l'examen somatique, une évaluation psychologique et sociale est effectuée, réunissant les éléments sociaux, familiaux, scolaires, biographiques, les conditions de l'IEA, les autres conduites à risque, la recherche d'épisodes identiques, d'antécédents psychiatriques et d'autres addictions ».</p> <p>« Le degré de dépendance à l'alcool reste difficile à apprécier. Il n'existe pas d'échelle de dépendance des adolescents à l'alcool validée en français. La définition et la validation rapides d'une telle échelle sont recommandées ».</p>	
<p>Principes</p>	<p>S'appuyer sur des outils validés pour effectuer le repérage / l'évaluation des conduites addictives et des vulnérabilités psychiques associées.</p> <p>Ces éléments représentent des outils d'aide à la décision pour orienter vers un dispositif spécialisé en addictologie et/ou en pédopsychiatrie, psychiatrie ou tout autre service.</p> <p>Ils sont recueillis lors d'un entretien clinique avec le patient.</p>	<p>Qui ?</p> <p>les urgentistes (médecins, infirmier(e)s)</p> <p>et/ou les urgentistes psychiatriques</p> <p>et/ou l'ELSA</p>
<p>Outils</p>	<p>*Le test validé « ADOSPA » interroge les conduites addictives liées à l'alcool et aux drogues en général. L'ADOSPA est un outil court (six questions), compatible avec le temps limité des intervenants et permettant d'objectiver le recours à une intervention spécialisée en deuxième instance. Il peut être proposé sous la forme d'un questionnaire ou remis au patient sous la forme d'un auto-questionnaire.</p> <p>*Le questionnaire « DETA » peut être utilisé pour repérer un éventuel mésusage d'alcool. Il est par ailleurs recommandé par la HAS pour tous les publics. Composé de quatre questions, il peut être proposé sous la forme d'un questionnaire ou sous la forme d'un auto-questionnaire.</p> <p>*Le test « TSTS CAFARD » permet de tester les vulnérabilités psychiques. Il est composé de deux parties.</p>	

4	Intervention	
Principes	<p>Déployer une intervention brève³ auprès du jeune patient.</p> <p>Donner au patient le flyer qui indique les coordonnées de la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) la plus proche.</p> <p>Si le jeune est mineur, remettre un flyer spécifique à sa famille ou à la personne majeure venue le récupérer.</p>	<p>Qui ?</p> <p>Les urgentistes (médecins, infirmier(e)s)</p> <p>et/ou les urgentistes psychiatriques</p> <p>et/ou l'ELSA</p>
Outils	<p>L'intervention brève comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un feedback donné au patient sur sa consommation d'alcool - Une explication de la notion de « verre » d'alcool. - Une explication sur les limites d'une consommation modérée d'alcool. - Un encouragement à rester en dessous de ces limites. <p>Le flyer post-urgences destiné au jeune.</p> <p>Le flyer spécifique famille si le jeune est mineur.</p>	

5	Orientation interne / externe	
Principes	<p>Être systématiquement informée de l'admission aux urgences d'un jeune pour IEA.</p> <p>Recevoir le jeune patient en consultation spécialisée.</p> <p>Inform le jeune patient des lieux ressources vers lesquels il peut se tourner (CJC, lieux accueillant des adolescents, centres médico-psychologiques, etc.)</p>	<p>Qui ?</p> <p>l'ELSA</p>
Outils	<p>Consultation spécialisée (entretien clinique).</p> <p>Entretien téléphonique à distance avec le patient / avec ses parents.</p> <p>Le flyer post-urgences.</p> <p>Le flyer spécifique familles.</p>	

³ Les principes de l'intervention brève sont détaillés dans un document spécifique de ce kit.

6	Sortie	
<p>Recommandations</p> <p>HAS</p>	<p>« Par rapport à l'adulte, il existe des particularités dans le suivi ultérieur. Il paraît dangereux d'identifier l'adolescent à un groupe, au risque de fixer la pathologie. L'orientation vers une association d'entraide ne semble pas souhaitable à cet âge. Après l'hospitalisation, l'adolescent est orienté préférentiellement vers une prise en charge ambulatoire du type de celles qui sont effectuées en cas de TS. Des consultations de suite sont organisées au centre médico-psychologique pour adolescents. Il est essentiel à cet âge de présenter ce lieu de suite au cours de l'hospitalisation ».</p> <p>Une des grandes difficultés est d'obtenir de l'adolescent une adhésion à cette consultation de suite. Le maintien d'un contact fort avec le tissu médico-social habituel de l'adolescent, notamment avec le médecin généraliste, constitue un objectif important.</p> <p>Il est recommandé d'évaluer l'impact des « interventions ultra-brèves » dans ces situations.</p> <p>La prévention des risques encourus par les adolescents lors des IEA est un objectif majeur de santé publique ».</p>	
<p>Principes</p>	<p>S'assurer que le jeune est en état de sortir / de conduire (alcoolémie, état clinique, seul ou accompagné).</p> <p>S'assurer que le patient s'est vu remettre le flyer post-urgences.</p> <p>S'assurer que les accompagnants majeurs du jeune patient aient bien reçu le flyer « familles ».</p> <p>Adresser un courrier d'information au médecin traitant du patient.</p>	<p>Qui ?</p> <p>Les urgentistes (médecins, infirmier(e)s)</p> <p>et/ou</p> <p>l'ELSA</p>
<p>Outils</p>	<p>Les éthylotests</p> <p>Le flyer post-urgences destiné au jeune.</p> <p>Le flyer spécifique familles si le jeune est mineur.</p> <p>La lettre-type au médecin traitant.</p>	