



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en



Congrès Français de Psychiatrie

Addictions

Rencontre avec l'expert

R1

Le baclofène pour les nuls

P. Gorwood

Centre hospitalier Sainte-Anne, CMME, 75014 Paris, France

Mots clés : Alcool ; Dépendance ; Addiction ; Baclofène ; Lyoressal ; Substitution

Le baclofène soulève bien des passions, parfois présenté comme un remède miracle de l'alcoolodépendance, parfois décrit comme un psychotrope parmi tant d'autres à fort effet placebo. Les cliniciens peuvent donc se trouver en difficulté devant une demande de ce traitement par un patient alcoolodépendant. Qui plus est le baclofène correspond vraisemblablement plus au concept des traitements de « substitution » plutôt que de « sevrage » voire même « d'aide au maintien de l'abstinence », et bouleverse en cela les indications, les modalités de prescription mais aussi les attendus. L'unité d'addictologie de la CMME à Sainte-Anne s'est progressivement organisée en centre de référence pour cette prise en charge, ce qui a mené à une somme importante d'expériences cliniques et thérapeutiques, facilitées par la présence de lits d'hospitalisation à temps complet et de jour dédiés à l'addictologie. Au cours de ce partage d'expérience, seront délivrés, en papier et en fichier informatique :

- le bilan de base qu'il faut effectuer ;
- une maquette d'escalade de doses pour trouver la dose optimale (parfois élevée) ;
- les principaux effets indésirables à surveiller ;
- un cahier d'observation permettant au patient de mieux percevoir le retentissement de ce traitement, ce qu'il faut en attendre mais aussi ce qu'il ne fera pas.

La durée de prescription sera aussi discutée, ainsi que la possibilité de prescription ponctuelle au moment d'exposition à risque. Enfin, la particularité des prescriptions chez des sujets ayant une comorbidité psychiatrique, notamment trouble bipolaire, personnalité borderline et schizophrénie, sera aussi abordée.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.002>

R10

Prévalence et particularités sémiologiques du trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H) dans différentes formes d'addiction : cocaïne, opiacés et trouble du comportement alimentaire

N. Ballon

Clinique psychiatrique universitaire/ELSA-37, CHRU de Tours, 37000 Tours, France

Mots clés : Addictions ; Cocaïne ; Opiacés ; TDA/H ; Troubles du comportement alimentaire

La validité du Trouble de Déficit de l'Attention/Hyperactivité (TDA/H) chez l'adulte ayant longtemps été contestée, la recherche de ce trouble chez les patients *addicts* n'est pas systématique. De plus, chez l'adulte *addict*, le diagnostic de TDA/H peut être rendu difficile car la clinique de ce trouble évolue avec l'âge et l'usage des psychotropes. Notre objectif est de rapporter les données de la littérature et de nos travaux concernant la prévalence et les caractéristiques sémiologiques du TDA/H dans trois groupes de patients présentant des conduites addictives : cocaïne, opiacés et trouble du comportement alimentaire. La littérature rapporte une prévalence du TDA/H chez des adultes de 3,4% à 4,4% avec des taux de 12% à 15,2% d'addictions parmi les patients TDA/H. Dans une population de sujets dépendant au crack/cocaïne, nous avons retrouvé 53% d'antécédents de TDA/H dans l'enfance et 21,7% de symptôme de TDA/H persistant à l'âge adulte. Des taux élevés de TDA/H ont aussi été rapportés dans d'autres addictions. La co-occurrence, TDA/H et addiction, apparaît donc comme une donnée robuste, retrouvée dans les deux groupes de patients, identifiés par l'utilisation de substances d'abus ou par le TDA/H. Les instruments d'évaluation actuellement validés sont parfois insuffisants pour porter le diagnostic de TDA/H chez un adulte *addict*. Cliniquement, les addictions ont été décrites comme plus sévères chez les patients TDA/H : début plus précoce, progression plus rapide vers la dépendance et problèmes avec la justice plus fréquents. De plus, les patients TDA/H rapportent des effets paradoxaux au cours de l'usage de certaines drogues : augmentation de l'attention avec le cannabis et diminution de l'hyperactivité avec la cocaïne. Nous discuterons les résultats qui mettent en évidence l'utilité, mais aussi les difficultés sémiologiques du diagnostic de TDA/H chez les patients adultes souffrant d'addictions.

Pour en savoir plus

Ballon N, Lacoste J, Charles-Nicolas A. Cocaïne et crack. In: Traité d'addictologie. Paris, Reynaud M., 2006.

Delavenne H, Ballon N, Charles-Nicolas A, Duarte Garcia F, Thibaut F, Lacoste J. Attention-deficit hyperactivity disorder is associated with a more severe pattern of cocaine consumption in cocaine users from French West Indies. *J Addict Med* 2011;5(4):284–8.

Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and meta-regression analysis. *Am J Psychiatry* 2007;64:942–948.

Wilens TE. Attention-deficit/hyperactivity disorder and the substance use disorders: the nature of the relationship, subtypes at risk, and treatment issues. *Psychiatr Clin North Am* 2004;27:283–301.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.003>