

Regard sur le journée

COCAÏNE, SANTÉ MENTALE ET PRISE DE RISQUE : PORTRAIT DE SITUATION ET PISTES POUR L'INTERVENTION

Formation croisée à partir des résultats du projet COSMO

9 Avril 2014

Didier Jutras-Aswad MD, MSc, FRCPC
Professeur adjoint de clinique, Université de Montréal
Directeur, Unité de Psychiatrie des Toxicomanies du CHUM
Chercheur, CRCHUM

Risque de troubles psychiatriques et addictifs associé aux troubles liés à l'utilisation d'une substance

eTable 2. Adjusted Odds Ratios of Lifetime *DSM-IV* Drug Use Disorders and Other Psychiatric Disorders*

Comorbid Disorder	Drug Disorders, OR (99% CI)					
	Adjusted for Demographics†			Adjusted for Demographics and Other Psychiatric Disorders‡		
	Drug Use Disorder	Drug Abuse	Drug Dependence	Drug Use Disorder	Drug Abuse	Drug Dependence
Alcohol use disorder	10.4 (9.0-12.0)	7.6 (6.5-8.9)	15.9 (11.9-21.2)	7.1 (6.1-8.2)	6.0 (5.1-7.1)	7.3 (5.4-10.0)
Alcohol abuse	1.9 (1.7-2.2)	2.4 (2.0-2.7)	0.8 (0.6-1.1)	5.4 (4.6-6.4)	5.5 (4.6-6.6)	3.6 (2.6-5.1)
Alcohol dependence	7.6 (6.7-8.7)	4.4 (3.8-5.2)	14.9 (11.8-18.8)	9.8 (8.3-11.5)	6.9 (5.6-8.4)	11.5 (8.1-16.3)
Nicotine dependence	5.5 (4.8-6.3)	3.6 (3.1-4.2)	9.8 (7.7-12.4)	2.9 (2.5-3.4)	2.1 (1.8-2.4)	4.1 (3.2-5.3)
Any mood disorder	3.2 (2.8-3.7)	2.1 (1.9-2.5)	6.5 (5.0-8.3)	1.7 (1.5-2.0)	1.3 (1.1-1.5)	2.4 (1.8-3.2)
Major depressive disorder	2.0 (1.8-2.3)	1.7 (1.5-2.0)	2.5 (2.0-3.3)	1.3 (1.1-1.6)	1.3 (1.1-1.6)	1.5 (1.1-1.9)
Bipolar I disorder	4.8 (3.9-5.9)	2.5 (1.9-3.2)	7.6 (5.8-10.0)	2.4 (1.9-3.0)	1.3 (1.0-1.8)	3.2 (2.3-4.6)
Bipolar II disorder	2.4 (1.7-3.4)	1.4 (0.9-2.2)	4.2 (2.7-6.5)	1.3 (0.9-1.9)	0.8 (0.5-1.3)	2.6 (1.5-4.3)
Dysthymia	2.6 (2.1-3.3)	1.8 (1.3-2.4)	4.0 (2.8-5.7)	1.4 (1.1-1.8)	1.2 (0.9-1.7)	1.7 (1.2-2.5)
Any anxiety disorder	2.6 (2.3-3.0)	1.8 (1.5-2.0)	4.9 (4.0-6.0)	1.2 (1.1-1.4)	1.0 (0.8-1.2)	1.7 (1.3-2.2)
Any panic disorder	3.4 (2.8-4.2)	1.9 (1.5-2.5)	6.3 (4.7-8.4)	1.6 (1.2-2.0)	1.1 (0.8-1.4)	2.0 (1.4-2.9)
Panic with agoraphobia	4.5 (3.2-6.5)	1.9 (1.2-3.0)	8.7 (5.4-14.0)	1.9 (1.2-3.1)	1.0 (0.6-1.7)	2.4 (1.3-4.3)
Panic without agoraphobia	2.9 (2.3-3.6)	1.9 (1.5-2.5)	4.6 (3.5-6.1)	1.4 (1.1-1.8)	1.1 (0.8-1.4)	1.6 (1.2-2.3)
Social phobia	2.5 (2.0-3.0)	1.6 (1.3-2.0)	4.2 (3.1-5.7)	1.1 (0.9-1.4)	0.9 (0.7-1.2)	1.3 (0.9-1.9)
Specific phobia	2.3 (2.0-2.7)	1.7 (1.4-2.0)	3.7 (2.8-4.7)	1.1 (0.9-1.3)	1.0 (0.8-1.2)	1.3 (0.9-1.7)
Generalized anxiety	2.8 (2.3-3.4)	1.6 (1.2-2.1)	5.3 (3.9-7.2)	1.1 (0.9-1.5)	0.9 (0.6-1.2)	1.6 (1.1-2.2)
Any personality disorder	3.6 (3.1-4.1)	2.3 (2.0-2.7)	6.9 (5.5-8.6)	1.8 (1.5-2.1)	1.3 (1.1-1.6)	2.4 (1.9-3.1)
Avoidant	3.3 (2.5-4.3)	1.9 (1.4-2.6)	5.2 (3.6-7.5)	1.4 (1.1-1.9)	1.1 (0.8-1.5)	1.5 (1.0-2.3)
Dependent	3.9 (2.2-6.9)	1.2 (0.5-2.9)	8.3 (4.2-16.4)	1.2 (0.6-2.6)	0.5 (0.2-1.3)	1.8 (0.8-4.3)
Obsessive-compulsive	2.2 (1.8-2.6)	1.5 (1.2-1.8)	3.8 (3.0-4.9)	0.9 (0.7-1.1)	0.8 (0.6-1.0)	1.1 (0.8-1.5)
Paranoid	3.1 (2.5-3.8)	1.7 (1.3-2.2)	5.6 (4.3-7.5)	1.0 (0.7-1.2)	0.7 (0.5-1.0)	1.2 (0.9-1.7)
Schizoid	3.1 (2.4-3.9)	2.0 (1.5-2.6)	4.7 (3.4-6.6)	1.3 (0.9-1.7)	1.1 (0.8-1.5)	1.3 (0.9-1.9)
Histrionic	3.6 (2.8-4.6)	1.7 (1.2-2.4)	6.7 (4.8-9.4)	1.0 (0.7-1.4)	0.7 (0.4-1.0)	1.5 (1.0-2.1)
Antisocial	7.8 (6.3-9.6)	3.5 (2.8-4.5)	11.1 (8.6-14.3)	3.0 (2.4-3.9)	1.6 (1.2-2.1)	3.1 (2.3-4.2)

Modèles de traitement des troubles concomitants toxicomanie et santé mentale

- Traitement séquentiel
 - Traitement d'une première condition (toxicomanie) et traitement de l'autre condition par la suite (p. ex. trouble de l'humeur)
- Traitement parallèle
 - Les 2 conditions sont traitées simultanément par 2 équipes de traitement différentes, chacune étant spécialisée dans l'une des problématiques
- Traitement intégré
 - Les 2 conditions sont traitées par la même équipe de traitement (intégration des 2 programmes)



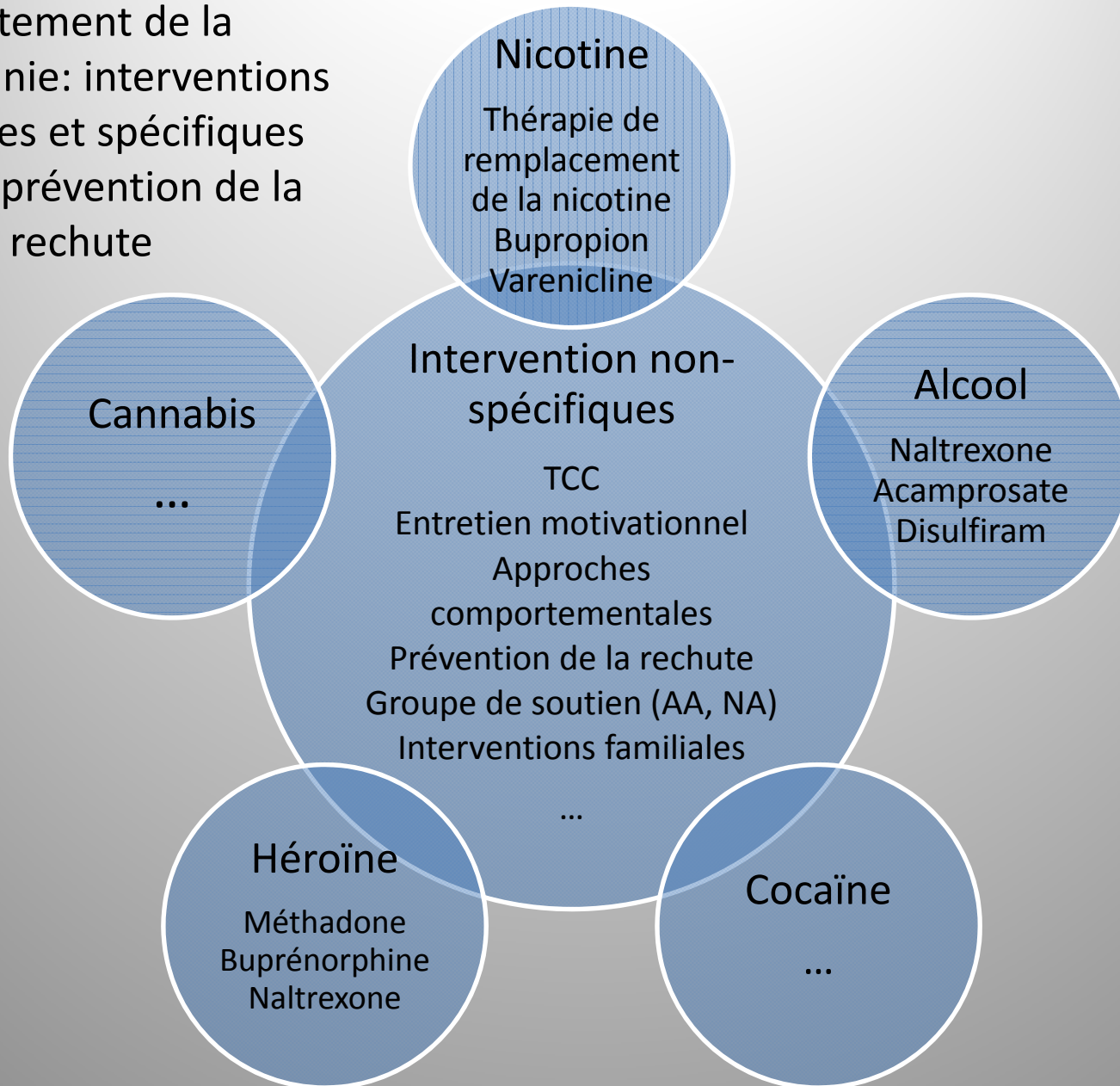
Traitement pharmacologique de la dépression chez les patients comorbides (cocaïne)

Cocaïne	
Premier choix	Aucun
Deuxième choix	Aucun
Troisième choix	Ajout risperdal ou seul
Non recommandé	Carbamazepine Desipramine Imipramine Nefazodone Fluoxetine Lithium

Traitement non-pharmacologique de la dépression chez les patients comorbides (cocaïne)

Type de thérapie	Dépression majeure	Maladie bipolaire
<i>Toute substance</i>		
CBT	Niveau 3: négatif	Niveau 2: négatif <i>Integrated Group Therapy</i> par Weiss: Niveau 2
MI	Niveau 2	Niveau 3
CBT + MI	Niveau 2: négatif	Niveau 2: négatif
ACT	Niveau 3	Niveau 2
CM	Niveau 2	Niveau 3

Traitement de la
toxicomanie: interventions
générales et spécifiques
pour la prévention de la
rechute



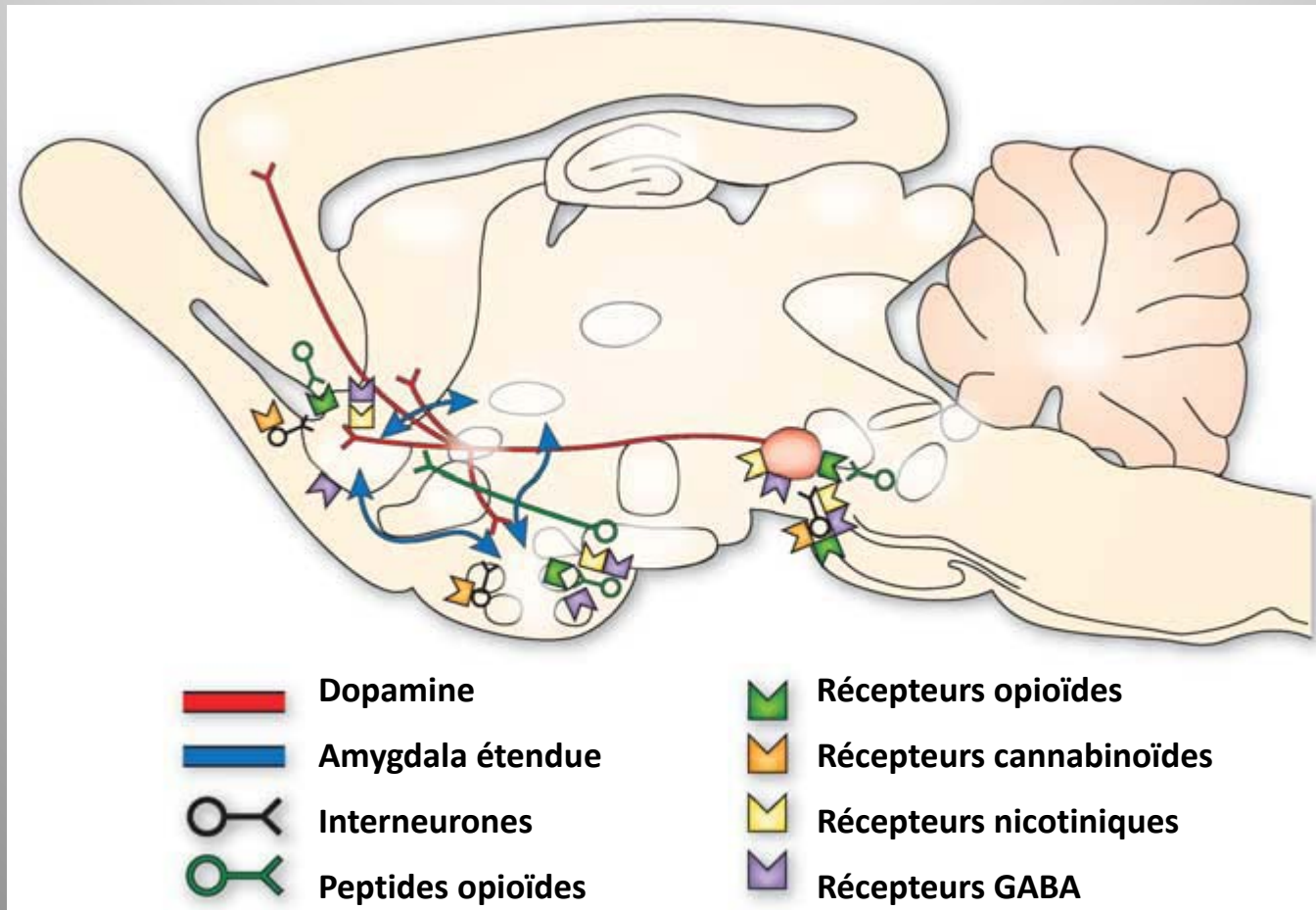
Stratégies classiques de traitement de la toxicomanie

- Traitement de l'intoxication et du sevrage aigu
- Prévention de la rechute
 - Bloquer les récepteurs ciblés par la substance
 - Diminuer l'effet euphorisant des substances
 - Mimer l'effet de la substance dans le cerveau
 - Stimuler le système de récompense

Traitement pharmacologique – dépendance à la cocaïne

- Traitements pharmacologiques peu développés: pas de médication actuellement recommandée
- Données prometteuses pour les agonistes dopaminergiques, modulateurs glutamatergiques, vaccins, neuromodulation
- Possible utilité du traitement de maintien avec stimulants

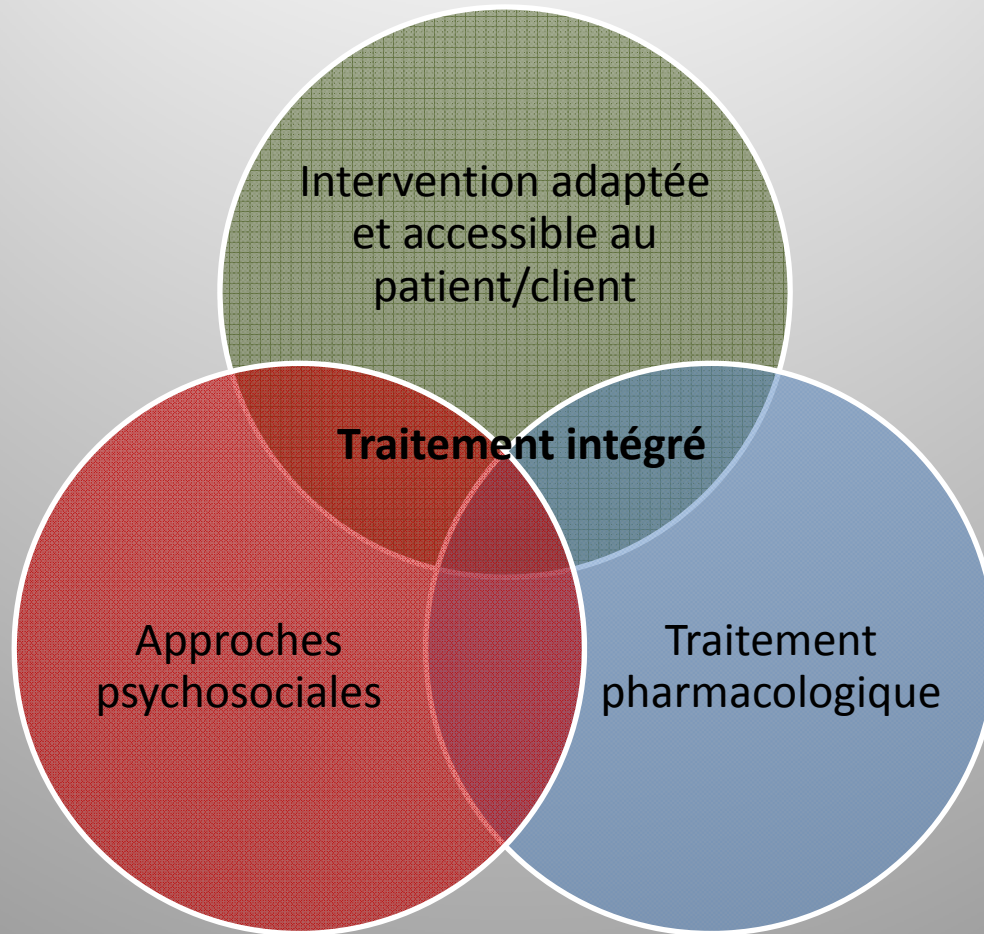
Traitement pharmacologique – dépendance à la cocaïne



Traitement psychosocial de la dépendance à la cocaïne

- Certaines approches efficaces pour les patients sans comorbidités
- Peu de données spécifiques pour les patients comorbides
- Comportements particuliers (à risque) comme cible thérapeutique?
- Cibler certains traits de personnalité (impulsivité?) pour diminuer le risque et la consommation?

Traitement de la toxicomanie et de ses comorbidités



Réflexions et conclusion

Regard sur le journée

COCAÏNE, SANTÉ MENTALE ET PRISE DE RISQUE : PORTRAIT DE SITUATION ET PISTES POUR L'INTERVENTION

Formation croisée à partir des résultats du projet COSMO

9 Avril 2014

Didier Jutras-Aswad MD, MSc, FRCPC
Professeur adjoint de clinique, Université de Montréal
Directeur, Unité de Psychiatrie des Toxicomanies du CHUM
Chercheur, CRCHUM