

---

# Les troubles anxieux et de toxicomanie concomitants chez les jeunes

---

Lucy Cumyn, Ph.D.

le 8 novembre 2011

**Session d'échanges – Programme de formations croisées**

Institut universitaire en santé mentale Douglas

Traduction des diapositives: Diana Milton, 8 novembre 2011





---

# Plan de la présentation

- Introduction
    - Qu'est-ce que l'anxiété ?
    - Qu'est-ce que la dépendance?
    - Qu'est-ce que l'abus d'une substance ?
  - Recherche
  - Le processus d'évaluation au Pavillon Foster
    - Les adolescents
    - Les adultes
  - Traitement
  - Justifications
-



---

# Qu'est-ce que l'anxiété ?

- Six catégories principales :
    - Phobies (spécifiques, sociales)
    - Trouble panique (avec ou sans agoraphobie)
    - Trouble d'anxiété généralisée (TAG)
    - Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)
    - Trouble de stress aigu
    - État de stress post-traumatique (ESPT)
-

---

# Qu'est-ce que la dépendance ?

## **Critères de dépendance à une substance :**

- Mode d'utilisation inadapté d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou une souffrance, cliniquement significative, caractérisé par la présence de trois (ou plus) des manifestations suivantes, à un moment quelconque d'une période continue de 12 mois :
-

---

# Qu'est-ce que la dépendance ?

- tolérance, définie par l'un des symptômes suivants :
    - besoin de quantités notablement plus fortes de la substance pour obtenir une intoxication ou l'effet désiré
    - effet notablement diminué en cas d'utilisation continue d'une même quantité de la substance
-

---

# Qu'est-ce que la dépendance ?

- sevrage caractérisé par l'une ou l'autre des manifestations suivantes :
    - syndrome de sevrage caractéristique de la substance (voir les critères A et B des critères de Sevrage à une substance spécifique)
    - la même substance (ou une substance très proche) est prise pour soulager ou éviter les symptômes de sevrage
-

---

# Qu'est-ce que la dépendance ?

- la substance est souvent prise en quantité plus importante ou pendant une période plus prolongée que prévu
  - il y a un désir persistant, ou des efforts infructueux, pour diminuer ou contrôler l'utilisation de la substance
-

---

# Qu'est-ce que la dépendance ?

- beaucoup de temps est passé à des activités nécessaires pour obtenir la substance (p. ex., consultation de nombreux médecins ou déplacement sur de longues distances), à utiliser le produit (p. ex., fumer sans arrêt), ou à récupérer de ses effets
  - des activités sociales, professionnelles ou de loisirs importantes sont abandonnées ou réduites à cause de l'utilisation de la substance
-

---

# Qu'est-ce que la dépendance ?

- l'utilisation de la substance est poursuivie bien que la personne sache avoir un problème psychologique ou physique persistant ou récurrent susceptible d'avoir été causé ou exacerbé par la substance (par exemple, poursuite de la prise de cocaïne bien que la personne admette une dépression liée à la cocaïne, ou poursuite de la prise de boissons alcoolisées bien que le sujet reconnaisse l'aggravation d'un ulcère du fait de la consommation d'alcool)
-

---

# Qu'est-ce que la dépendance ?

## **Spécifier si :**

- **Avec dépendance physique** : présence d'une tolérance ou d'un sevrage (c.-à-d. des items 1 ou 2)  
**Sans dépendance physique** : absence de tolérance ou de sevrage (c.-à-d. tant de l'item 1 que de l'item 2)
-

---

# Qu'est-ce que l'abus d'une substance ?

## **Critères de l'abus d'une substance**

- Mode d'utilisation inadéquat d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative, caractérisé par la présence d'au moins une des manifestations suivantes au cours d'une période de 12 mois :
-

---

# Qu'est-ce que l'abus d'une substance ?

- Utilisation répétée d'une substance conduisant à l'incapacité de remplir des obligations majeures, au travail, à l'école, ou à la maison (par exemple, absences répétées ou mauvaises performances au travail du fait de l'utilisation de la substance, absences, exclusions temporaires ou définitives de l'école, négligence des enfants ou des tâches ménagères)
-

---

# Qu'est-ce que l'abus d'une substance ?

- utilisation répétée d'une substance dans des situations où cela peut être physiquement dangereux (par exemple, lors de la conduite d'une voiture ou en faisant fonctionner une machine alors qu'on est sous l'influence d'une substance)
  - problèmes judiciaires répétés liés à l'utilisation d'une substance (p. ex., arrestations pour comportement anormal en rapport avec l'utilisation de la substance)
-

---

# Qu'est-ce que l'abus d'une substance ?

- utilisation de la substance malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents, causés ou exacerbés par les effets de la substance (par exemple disputes avec le conjoint à propos des conséquences de l'intoxication, bagarres)
  - Les symptômes n'ont jamais atteint, pour cette classe de substance, les critères de la dépendance à une substance.
-

---

# Recherche

La prévalence de troubles de santé mentale et de toxicomanie concomitants (Griswold et al., 2008) :

- La consommation avant 18 ans est associée à 8 fois plus de risque d'avoir une dépendance aux substances, à l'âge adulte (Tims et al., 2002)
  - Les adultes qui consomment de l'alcool avant l'âge de 15 ans ont 5 fois plus de risque d'avoir une dépendance à l'alcool que ceux qui ont commencé à consommer à l'âge de 21 ans (Office of Applied Studies, 2004)
-

---

# Recherche

- Le taux d'abus d'alcool parmi les adolescents : 0.6%-4.3% (Bukstein et al., 2005; Chung et al., 2002; Clark, 2004)
  - Troubles de santé mentale et de toxicomanie concomitants parmi les adolescents : 60%-75% (Hoffman et al., 2004; Turner et al., 2004)
-

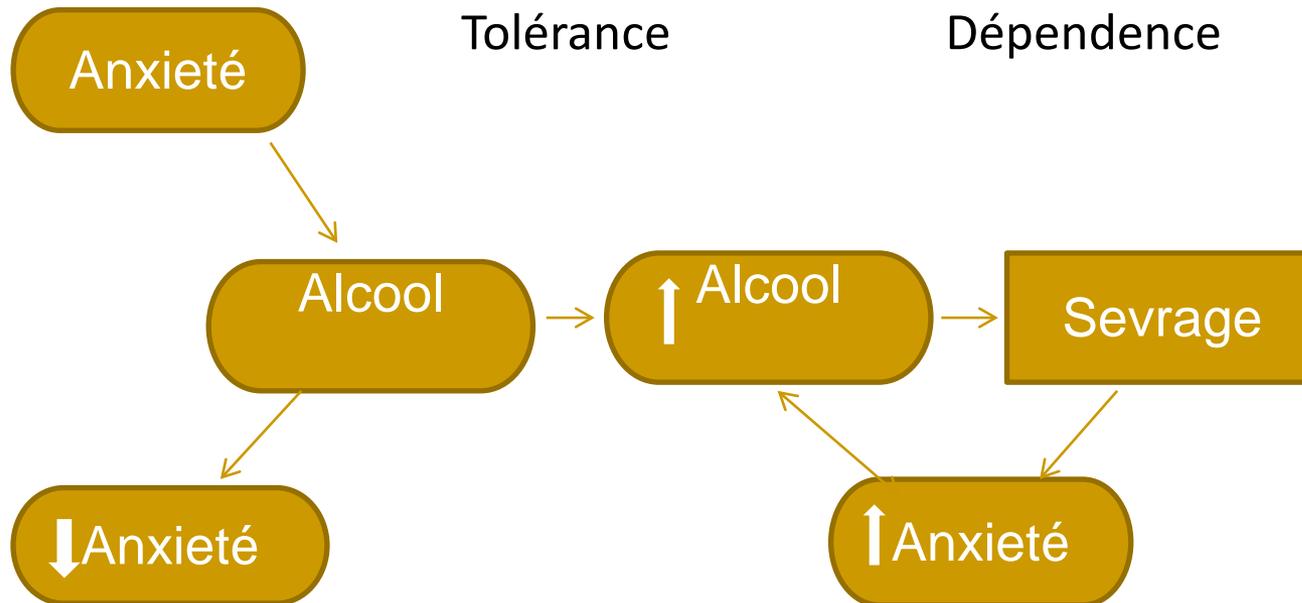
---

# Recherche

## ■ Prévalence

- L'alcoolisme et l'anxiété sociale se retrouvent en deuxième place en terme de prévalence après la dépression (Kessler et al., 1997)
  - La présence d'un problème d'anxiété est associée à une prévalence de 21.9% pour l'auto-médication (Bolton et al., 2006)
-

**Chemin de l'anxiété vers auto-médication avec l'alcool et dépendance en conséquence;**  
↑ augmentation; ↓ diminution.



Lingford-Hughes A et al. APT 2002;8:107-116

---

# Questionnaire CRAFFT

- Le questionnaire CRAFFT est utile pour le dépistage précoce des adolescents en difficultés avec l'alcool
- Adapté par le Centre for Adolescent Substance Abuse Research, Children's Hospital, Boston

# Le processus d'évaluation au Pavillon Foster

	<b>Age</b>	<b>Screenener</b>	<b>Interview</b>	<b>Treatment</b>
Adolescents	<18 ans	<ul style="list-style-type: none"><li>•CRAFFT Questionnaire</li><li>•Dép-Ado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Gain-Q</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Externe</li></ul>
Adultes	18+ ans	<ul style="list-style-type: none"><li>•Cage Questionnaire</li><li>•Sevrage Risque</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Gain-Q ou,</li><li>•Gain-I</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Externe</li><li>•Interne</li></ul>

---

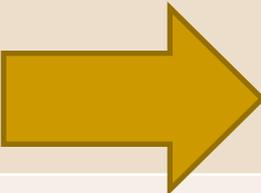
# Le processus d'évaluation au Pavillon Foster

Les critères ASAM (American Society of Addiction Medicine) ont pour but de fournir des lignes directrices de pratique en matière d'évaluation et de désintoxication:

- Dimension 1 : Intoxication profonde et /ou sevrage potentiel
  - Dimension 2 : Conditions et complications biomédicales
  - Dimension 3 : Conditions et complications émotionnelles, comportementales ou cognitives
  - Dimension 4 : Motivation au changement
  - Dimension 5 : Rechute, usage continu et problèmes potentiels continus
  - Dimension 6 : Rétablissement / Environnement quotidien
-

# Critères ASAM

## Cinq niveaux des soins évalué sur six dimensions

<b>Niveau 0.5</b>	Intervention précoce		1. Intoxication aiguë et/ou sevrage
<b>Niveau I</b>	Services ambulatoire		2. Conditions biomédicales et complications
<b>Niveau II</b>	Services ambulatoire intensives / hospitalisations partielles		3. Conditions et complications émotionnelles, comportementales, ou cognitives
<b>Niveau III</b>	Services résidentielle / services en milieu hospitalier		4. Motivation au changement
<b>Niveau IV</b>	Services intensives en milieu hospitalier avec une prise en charge médical		5. Rechute, usage continu et problèmes potentiels continus
			6. Rétablissement / Environnement quotidien

# Critères ASAM - 2

	LOW	MED	HIGH
Dimension 1: Intoxication aiguë et/ou sevrage			
Dimension 2: Conditions biomédicales et complications			
Dimension 3: Conditions et complications émotionnelles, comportementales, ou cognitives			
Dimension 4: Acceptation/résistance au traitement			
Dimension 5: Rechute/potentiel usage continu			
Dimension 6: Environnement de rétablissement			

# Traitement

- Entretien motivationnel
  - Stades de changement
  - prédisposition au changement (Rollnick's Readiness Rulers)
- SMART Goals for Treatment Planning (but pour la planification du traitement)
- TCC (Thérapie Cognitivo-Comportementale)
- Thérapie brève
- Programmes antidrogue aux écoles
- Services spécialisés : psychologiques et psychiatriques
- \*Thérapie familiale

# Traitement: TCC pour les troubles anxieux

Gestion des risques et implication des familles

- ❑ Education affective et socialisation au traitement
- ❑ Compétences de comportement (relaxation, désensibilisation systématique, compétences sociales)
- ❑ Les techniques cognitives simples (résolution de problème, autocontrôle, auto-apprentissage, maîtrise de soi)
- ❑ Les techniques cognitives complexes (analyse rationnelle, tester les prévisions)
- ❑ Exposition (imaginal et après in vivo)

---

# Ressources

- CAMH (Centre de toxicomanie et de santé mentale)
  - NIDA (Institut national sur l'abus des drogues)
  - SAMHSA (Abus de substance et administration des services de santé mentales)
-