

Discussion.– Cette réflexion implique que notre position soit claire sur : la population cible et ses caractéristiques, les méthodes de soins déjà employées en France et leurs résultats, les objectifs réalistes attendus d'une « nouvelle » technique d'approche de ces patients. La bibliographie actuelle apporte quelques éléments de réponse, très marqués cependant par un effet « Région » (une histoire locale). Plusieurs articles interrogent sur l'exportation de cet outil, « préventif et d'accès aux soins ».

Conclusion.– Les données scientifiques pour évaluer les bénéfices cliniques des salles d'injection à moindre risque, sont limitées mais donnent des arguments en faveur de l'outil considéré. Il n'est cependant pas possible de s'extraire d'une analyse plus globale du système de santé en cours en France et de ses résultats, et de prendre en compte les aspects locaux.

Pour en savoir plus

Expertise Collective. Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues. Les éditions Inserm, 2010.

Jauffret-Roustide M, Pedrono G, Beltzer N. Supervised consumption room: the French Paradox. *Int J Drug Policy* 2013.

Jozaghi E, Andresen MM. Should North America's first and only supervised injection facility be expanded in British Columbia, Canada? *Harm Reduct J* 2013;10:1.

Marshall BD et al. Reduction in overdose mortality after the opening of North America's first medically supervised safer injecting facility: a retrospective population-based study. *Lancet* 2011;377(9775):1429–37.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.008>

S22B

Revue de la littérature internationale : quel rapport bénéfice/risque en santé publique des salles d'injection à moindre risque ?

F. Dubois-Arber

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, centre hospitalier de Lausanne, 1010 Lausanne, Suisse

Mots clés : Usagers de drogue ; Salles d'injection ; Réduction des risques

Introduction.– Les salles d'injection (SI) à moindre risque ont été mises en place dès 1986 dans quelques pays européens et en Australie, plus tard au Canada. Elles poursuivent plusieurs objectifs : atteindre les usagers particulièrement vulnérables, réduire les risques, la morbidité et la mortalité liés à l'injection de drogues et faciliter l'accès aux soins. Ces dispositifs ont donné lieu à des débats nourris et ont fait l'objet de recherche et d'évaluation, qui permettent une analyse critique de la situation.

Méthode.– Revue de la littérature centrée sur les bénéfices et les effets indésirables possibles des SI dans plusieurs domaines de la santé publique : pratique de l'injection, risques infectieux liés à l'injection, nuisances pour la société (injection dans l'espace public, délinquance liée à la drogue).

Résultats.– La revue a mis en évidence les éléments suivants. Les SI sont capables d'attirer les populations ciblées. Elles ne conduisent pas à une augmentation du nombre de personnes qui s'injectent ou du nombre d'injections pratiquées. Elles permettent une amélioration de l'hygiène de l'injection, une meilleure sécurité et une diminution des pratiques à risque de transmission de maladies infectieuses rapportées par les usagers. Les difficultés méthodologiques pour effectuer des études de type essai randomisé dans ces milieux ne permettent pas d'affirmer avec certitude une diminution de l'incidence ou de la prévalence des maladies infectieuses attribuable spécifiquement aux SI, mais les comportements observés et rapportés vont dans ce sens. L'injection dans les lieux publics diminue et il n'y a pas d'augmentation de la délinquance liée à la drogue.

Conclusion.– L'évidence disponible, même incomplète, permet d'affirmer que les principales craintes à l'égard des SI ne sont pas fondées et que celles-ci peuvent apporter des bénéfices en termes de santé publique.

Pour en savoir plus

Expertise collective. Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues. Paris: Éditions Inserm, 2010.

Hedrich D, Kerr T, Dubois-Arber F. Drug consumption facilities in Europe and beyond. In: Rhodes THD (ed.). *Harm reduction: evidence, impacts and challenges*. Luxembourg: Publications Office of the European Union 2010:305–3.

Pinkerton SD. How many HIV infections are prevented by Vancouver Canada's supervised injection facility? *Int J Drug Policy* 2011;22(3):179–83.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.009>

S22C

Résultats de l'expérimentation éducation aux risques liés à l'injection (ERLI) par Médecins du Monde, Paris

M. Debrus, E. Avril, V. Rogissart, A. Kartner,

M.-D. Pauty, J.-F. Corty

Médecins du Monde, 75018 Paris, France

Mots clés : Injection par voie intraveineuse ; Éducation pour la santé ; Réduction des risques

Problématique.– Nous savons désormais que la mise à disposition de matériel stérile et sa distribution ne suffisent pas pour contrer la transmission du virus de l'hépatite C, alors que cela l'a été pour la transmission du VIH. Les actions d'information se montrent insuffisantes et nous observons souvent un décalage entre les pratiques déclarées par les personnes et la réalité.

Action.– Dans une perspective de santé et afin de répondre aux besoins exprimés par les usagers, Médecins du Monde a lancé fin 2010 un programme pilote d'éducation aux risques liés à l'injection (projet ERLI). Celui-ci propose aux usagers de drogues par voie intraveineuse des séances éducatives à la fois théoriques et pratiques au cours desquelles des intervenants travaillent avec un usager, à partir de ses réelles pratiques d'injection, à l'acquisition de compétences permettant à la personne, de manière autonome, de mieux se protéger et de prendre soin de sa santé.

Résultats.– Depuis 2010, l'équipe a inclus plus de 160 personnes et réalisé plus de 700 séances d'accompagnement à l'injection en collaboration avec les CAARUD Gaïa Paris et Sida Paroles à Colombes. Notre expérience révèle que ce type d'action se montre indispensable pour mieux connaître les réelles pratiques des usagers et les facteurs impliqués dans la gestion des risques liés à l'injection, pour adapter nos messages de réduction des risques et nous assurer de leur bonne compréhension.

Perspectives.– Une recherche, soutenue et financée par l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites (ANRS), a été développée avec AIDES et l'Inserm de Marseille. Les résultats sont attendus pour 2014. Médecins du Monde et AIDES souhaitent ainsi que cette pratique puisse se diffuser à l'ensemble des CAARUD de France, plus de 130 sur tout le territoire.

Pour en savoir plus

Aubisson S, Carrieri P, Lovell AM, Ben Diane MK, Pertti-Watel P, Spire B. Quels nouveaux outils pour prévenir et évaluer les pratiques à risque chez les injecteurs de drogue face au VHC? Réflexions sur les salles d'injection et les outils de mesure des prises de risques. *Rev Epidemiol Sante Publique* 2006;54:1S69–1S75.

Inserm, Expertise Collective. Réduction des risques chez les usagers de drogues. Synthèse et recommandations, 2010.

Treloar C, Laybutt B, Jauncey M, Van Beek I, Lodge M, Malpas G, et al. Broadening discussions of "safe" in hepatitis C prevention: a close-up of swabbing in an analysis of video recordings of injecting practice. *Int J Drug Policy* 2008;19:59–65.

Wood RA, Wood E, Tyndall MW, Montaner JS, Kerr T. Nurse-delivered safer injection education among a cohort of injection drug users: evidence from the evaluation of Vancouver's supervised injection facility. *Int J Drug Policy* 2008;19(3):183–188.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.010>

Posters

P1

« GAAP » : validation d'une banque d'images affectives relatives à l'alcool

N. Bally, Y. Khazaal

Addictologie, hôpitaux universitaires de Genève, 1225 Chêne-Bourg, Suisse

Mots clés : Alcool ; *International Affective Picture System* ; Addiction
Les images affectives sont fréquemment utilisées dans les études relatives aux addictions. Nous disposons de peu d'images valides. Une base de données développée est le « Normative Appetitive Picture System » (NAPS) [2]. Cependant, elle ne comprend qu'un nombre limité d'images (18 photos pour l'alcool ; 6 pour le tabac). L'objectif de la présente étude est de valider une banque d'images relatives à l'alcool. Il s'agit des « Geneva Appetitive Alcohol Pictures » (GAAP) [1]. Elles comptent 60 images en lien avec l'alcool, telles que des images de boissons, de comportements de consommation et des stimuli en lien avec l'alcool. Elles ont été présentées à 101 participants, allant du buveur social au consommateur problématique d'alcool, qui avaient pour mission de les évaluer selon la validation classique émotionnelle des images. Cette validation est fournie par le *International Affective Picture System* (Center for Study of Emotion and Attention [CSEA-NIMH] 2002) [3]. Les participants ont été dépistés avec le test d'identification de la consommation problématique (Alcohol Use Disorders Identification Test) [4]. Des scores normatifs pour la valence, l'*arousal* (excitation) et la dominance des images sont appliqués séparément pour les consommateurs problématiques d'alcool ($n=49$) et pour les consommateurs sans risque ($n=52$). Les *risky drinkers* ont des valeurs d'*arousal* et de dominance plus élevées que les *non-risky drinkers*. Le GAAP procure une base de données normative qui fournit un grand nombre de stimuli pour les investigateurs menant des recherches au sujet de l'alcool. Les 60 images composant le GAAP sont disponibles en ligne sur : www.karger.com/doi/10.1159/000328046 (free supplemental materials).

Références

- [1] Billieux J, Khazaal Y, et al. The Geneva Appetitive Alcohol Pictures (GAAP): development and preliminary validation. *Eur Addict Res* 2011;17:225–30.
- [2] Breiner M, Stritzke W, Lang A, Patrick C. The Normative Appetitive Picture System (photographic slide). Tallahassee: Florida State University, Center for the Study of Emotion and Attention; 1995.
- [3] CSEA-NIMH. The International Affective Picture System (photographic slides). Gainesville: The Center for Research in Psychophysiology, University of Florida; 2002.
- [4] Saunders J, Aasland G, Babor T, DeLaFuente J, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of person with harmful alcohol consumption - II. *Addiction* 1993;88:349–62.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.011>

P2

Dimensions de personnalité et trouble de déficit d'attention avec ou sans

hyperactivité : étude multicentrique des patients d'alcoolodépendants

L. Sala^a, L. Romo^b, G. Martinotti^c, F. Rouillon^a, L. Janiri^c, C. Dubertret^d

^a CMME, centre hospitalier Sainte-Anne, 75014 Paris, France

^b CPN Inserm U894, centre hospitalier Sainte-Anne, 75014 Paris, France

^c École médicale de l'université catholique, l'institut de psychiatrie et psychologie, 00168 Rome, Italie

^d Hôpital universitaire Louis-Mourier, Colombes, France

Mots clés : TDAH ; Alcool ; Adultes ; Personnalité

La présence d'un Trouble Déficit d'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) serait corrélée avec l'utilisation de substances (surtout l'alcool), chez des adolescents, avec des taux de 16% en population générale et 25 à 40% en population adulte [3,4]. Chez des adultes, un taux de 6% à 25% est signalé chez des patients traités pour abus ou dépendances aux substances psychoactives [2]. Par ailleurs, il est nécessaire de connaître ce double diagnostic ainsi que les dimensions de personnalité afin de pouvoir adapter la prise en charge [1]. Nous avons réalisé cette étude multicentrique auprès d'une population de 60 patients alcoolodépendants suivis en consultation dans deux centres hospitalo-universitaires, à Colombes et à Rome. L'objectif de l'étude est d'analyser la sévérité de la pathologie alcoolique et les liens avec la présence d'un éventuel TDAH et des dimensions de personnalité selon le modèle de Costa et Mc Crae (Big Five). Pour le diagnostic de TDAH, nous avons utilisé la Wender Utah Rating Scale (WURS) en rétrospectif et la Brown Attention Déficit Disorder Scale (ADD). Et pour l'évaluation de la personnalité, nous avons utilisé le questionnaire NEO PI-R, et nous avons analysé les facteurs et les facettes. Les résultats des analyses statistiques descriptives seront présentés.

Références

- [1] Goossens MA, et al. An intervention program for ADHD in patients with substance use disorders: preliminary results of a field trial. *J Subst Abuse Treat* 2006;30(3):253–9.
- [2] Schubiner, et al. Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder and conduct disorder among substance abusers. *J Clin Psychiatry* 2000;61(4):244–51.
- [3] Tamm L, et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder subtypes in adolescents with comorbid substance use disorder. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2012;38(1):93–100.
- [4] Wilens TE, Biederman J. Alcohol, drugs, and attention-deficit/hyperactivity disorder: a model for the study of addictions in youth. *J Psychopharmacol* 2006;20(4):580–8.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.012>

P3

Tabac et schizophrénies : éducation thérapeutique, accompagnement psychiatrique et évaluation du sevrage tabagique

D. Levoyer, X. Guillery, H. Lassignardie,

C. Rivoallan, I. Toulleaux

Service hospitalo-universitaire, centre hospitalier Guillaume-Régnier, 35000 Rennes, France

Mots clés : Tabac ; Schizophrénie ; Sevrage ; Psychoéducation ; Évaluation

Des études (De Leon et al., 2005) ont montré une forte consommation de tabac chez les patients souffrant de schizophrénie, entraînant une morbidité et une mortalité plus élevées. Les particularités psychologiques et cognitives de cette population rendent difficile l'arrêt du tabac. Une équipe du CHGR, composée de médecins psychiatre et addictologue, d'infirmiers tabacologues et de psychologues, a mis en place un projet de soins psychoéducatif, spécifique aux personnes souffrant de schizophrénie. À l'aide d'outils