

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Meier MH, Caspi A, Ambler A, et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci USA* 2012;109:E2657–64.
- [2] Crean RD, Crane NA, Mason BJ. An evidence based review of acute and long-term effects of cannabis use on executive cognitive functions. *J Addict Med* 2011;5:1–8.
- [3] Dervaux A, Krebs MO, Laqueille X. Les troubles cognitifs et psychiatriques liés à la consommation de cannabis. *Bull Acad Natl Med* 2014 [sous presse].
- [4] Krebs M-O, Gut A, Plaze M, Dervaux A. L'impact du cannabis à l'adolescence sur la transition psychotique de l'adulte. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2013;61:224–33.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.387>

P005

Évaluation des séances d'acupuncture dans la prise en charge des patients toxicomanes au CHU de Martinique à l'aide des échelles visuelles analogiques

J.-M. Sigward^{1,*}, B. Desbois¹, M. Jan², L. Jehel³, S. Lamy³

¹ CHU de Martinique - Fort de France, Martinique

² CHU de Rouen, Inserm CIC 1404, Rouen, France

³ Inserm U 669 IPOM, CHU de Martinique, Martinique, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : drjmsig@gmail.com (J.-M. Sigward)

Objectifs L'acupuncture est une technique de plus en plus utilisée dans la prise en charge des patients consommateurs de substances. Notre étude permet d'évaluer les bienfaits subjectifs de l'acupuncture chez ces patients en utilisant les échelles visuelles analogiques (EVA) avant et après les séances.

Méthodes Ces évaluations ont été proposées à l'ensemble des patients venus faire une séance d'acupuncture (auriculothérapie ou corps entier) durant les mois de juillet 2012 et mai 2013. Ils ont coté sur une échelle entre 0 et 10 leur fatigue, bien-être, stress/anxiété, détente, douleur physique avant et après les séances.

Résultats Cent quatre vingt-quatre fiches anonymes avant/après ont été analysées. Cinquante sujets ont participé. Au niveau déclaratif : 24,5% d'abstinents, 22,2% en sevrage, 40,2% consomment régulièrement une ou plusieurs substances (42% alcool, 58% de tabac, 20% de crack, 38% de cannabis). Les bienfaits ressentis sont multiples dans les jours qui suivent une séance : 64% ont un meilleur sommeil, 48% moins anxieux, 54% disent avoir moins envie de consommer, 16% remarquent une meilleure gestion de leurs émotions. L'ensemble des patients ont rapporté une diminution de leurs anxiété/stress ($p=0,0001$), sensation de fatigue ($p=0,001$) et douleur physique ($p=0,0001$). Ils signalent également une amélioration de leur détente ($p=0,001$) et de leur bien-être ($p=0,001$). Nous avons également observé que les effets de l'acupuncture semblent être supérieurs chez les patients consommateurs par rapport aux patients qui déclarent être abstinents et que les bienfaits étaient supérieurs avec l'acupuncture corps entier versus auriculothérapie.

Conclusion Dans notre population, les séances d'acupuncture semblent améliorer les ressentis des patients dans plusieurs domaines. L'étude se poursuit afin de mieux étudier non seulement les biais liés à la relaxation et aux croyances magico-religieuses mais aussi en étudiant différents paramètres objectifs comme la diminution de la consommation.

Mots clés Acupuncture ; Toxicomanie ; Échelle visuelle analogique

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Avants SK, Margolin A, Holford TR, Kosten TR. A randomised controlled trial of auricular acupuncture for cocaine dependence. *Archives of Internal Medicine* 2000;160 (15).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.388>

P006

Traitements de substitution aux opiacés : particularités de la prise en charge des patients avec schizophrénie

J.-F. Bouton*, X. Laqueille, M.-C. Bourdel, A. Dervaux

Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jf.bouton@free.fr (J.-F. Bouton)

Contexte Alors que dans l'étude Epidemiologic Catchment Area (ECA, Regier et al., 1900), la prévalence de la schizophrénie était de 11% chez les toxicomanes aux opiacés, aucune étude à notre connaissance n'a évalué l'efficacité des traitements de substitution aux opiacés (TSO : méthadone ou buprénorphine) chez les sujets présentant une comorbidité dépendance opiacée/schizophrénie (Dervaux et al., 2009). L'objectif de cette étude rétrospective était d'évaluer les différences cliniques et toxicologiques entre deux populations de patients traitées par TSO : un groupe de patients schizophrènes et un groupe de patients sans troubles psychotiques.

Méthode Nous avons comparé les données sociodémographiques, cliniques et toxicologiques d'un groupe de 31 patients schizophrènes/schizoaffectifs (critères DSM-5) et d'un groupe de 31 patients non psychotiques, appariés sur l'âge, le sexe et le niveau d'étude, suivis dans le service d'addictologie de l'hôpital Sainte-Anne (Paris).

Résultats Les patients schizophrènes étaient pris en charge plus précocement que les patients non psychotiques (âge moyen du premier recours aux soins addictologiques : respectivement, $27,2 \pm 8,3$ vs $34,3 \pm 8,8$ ans, $p=0,002$). Ils étaient suivis plus fréquemment dans le service d'addictologie (respectivement, $22,5 \pm 12,1$ vs $15,7 \pm 7,2$ consultations/6 mois, $p=0,009$). Il n'y avait pas de différences significatives entre les deux groupes concernant les résultats des analyses toxicologiques urinaires recherchant la présence d'opiacés, de cocaïne, d'amphétamines, de cannabis et de benzodiazépines.

Conclusions Cette étude préliminaire suggère que les patients schizophrènes avec comorbidité dépendance opiacée, traités par TSO, ont recours à des soins spécialisés plus rapidement et de façon plus intensive que les sujets dépendants aux opiacées non psychotiques. Leur consommation de substances était comparable aux sujets non psychotiques. Ces résultats vont dans le même sens que ceux d'une étude sur 129 patients avec une autre pathologie psychiatrique grave (troubles bipolaires, Maramba et al., 2013). Des études prospectives seraient intéressantes pour confirmer ces résultats.

Mots clés Dépendance opiacée ; Traitement de substitution aux opiacés ; Méthadone ; Buprénorphine ; Schizophrénie

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Regier DA, Farmer ME, Rae DS, Locke BZ, Keith SJ, Judd LL, et al. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study. *JAMA* 1990;264:2511–8.

Dervaux A, Laqueille X. Addictions à l'héroïne et à la cocaïne. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Psychiatrie, 37 -396-A-10, 2009.

Maramba AGI, Rovai L, Bacciardi S, Rugani F, Pacini M, Pani PP, et al. The long-term outcomes of heroin dependent-treatment-resistant patients with bipolar 1 comorbidity after admission to enhanced methadone maintenance. *J Affect Disord*. 2013;151:582–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.389>