

Mots clés MBCT ; Boulimie ; BED ; Anxiété ; Dépression ; Impulsivité

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Baer RA, Fischer, S, Huss, DB. Mindfulness-based cognitive therapy applied to binge eating: a case study. *Cogn Behav Prac* 2005;12(3):351–8.

Segal, ZV, Williams, JMG, Teasdale, JD Mindfulness-based cognitive therapy for depression: a new approach to preventing relapse. New York: The Guilford Press. 2002.

Hawley L, Schwartz D, Bieling P, Irving J, Corcoran K, Farb NS, et al. Mindfulness practice, rumination and clinical outcome in mindfulness-based treatment. *Cogn Ther Res* 2014;38(1):1–9.

Wanden-Berghe, R, Sanz-Valero, J, Wanden-Berghe, C. The application of mindfulness to eating disorders treatment: a systematic review. *Eating Disord* 2000;19(1), 34–48.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.194>

P005

Étude préliminaire des capacités de résilience des consommateurs de cocaïne suivis en centre de soin

E. Karsinti^{1,*}, K. Piani¹, R. Icick¹, V. Bloch¹, F. Bellivier¹, F. Vorspan²

¹ GH Saint-Louis, Lariboisière, Fernand-Widal, Paris, France

² Inserm UMR-S1144, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : emily.karsinti@aphp.fr (E. Karsinti)

La littérature suggère qu'une enfance instable engendrerait une résilience plus faible, et qu'une résilience faible serait prédictrice d'un plus haut risque de dépendance et de complications psychiatriques [1,2]. Dans ce contexte, notre objectif a été d'étudier l'ensemble de ces facteurs en une même étude afin d'affiner les trajectoires des patients consommateurs de cocaïne. Nous avons réalisé une étude préliminaire sur 200 patients régulièrement suivis dans 6 centres de soin parisiens. Nous avons évalué la résilience à l'aide de la CD-RISC [3] qui est un auto-questionnaire en 25 questions évaluant 5 dimensions et donnant lieu à un score total. De plus, nous avons procédé à des hétéro-évaluations concernant les variables psychiatriques et les antécédents familiaux (évalués rétrospectivement) et mesuré les dépendances aux différentes substances à l'aide des critères du DSM-IV. Les facteurs de vulnérabilité nous montrent que l'abus (ou dépendance) d'alcool du père, ainsi que le nombre de ruptures parentales sont associés à une plus faible résilience. L'étude des variables psychiatriques révèle qu'une faible résilience serait associée à un plus haut risque de commettre au moins une tentative de suicide dans sa vie, à un plus haut risque d'hospitalisation en service de psychiatrie et de diagnostic de schizophrénie. S'agissant des comorbidités addictives, une faible résilience est prédictrice d'un plus haut risque de dépendance aux opiacés, ainsi qu'aux benzodiazépines, et d'injection de cocaïne. Enfin, les facteurs du CD RISC sont associés à plus de sevrages hospitaliers. En reprenant la théorie de Didier, les adolescents s'intégreraient dans un groupe de pairs dépendants pour palier à une cellule familiale instable [2]. Une faible résilience de ces patients pourrait conduire à plus de dépendance aux produits anesthésiants comme stratégie de *coping*. Pour aller plus loin, il pourrait être pertinent d'étudier conjointement résilience, traumatismes et style parentaux.

Mots clés Résilience ; Cocaïne ; Comorbidité ; Troubles psychiatriques ; Facteurs de risque

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

[1] Werner EE. Risk, resilience, and recovery: perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Dev Psychopathol* 1993;5(4):503–15.

[2] Didier B. Facteurs de résilience dans les toxico-dépendances. *Psychotropes* 2003;9(1):61–75.

[3] Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC). *Depress Anxiety* 2003;18(2):76–82.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.195>

P006

Associations différentielles de différents dysfonctionnements parentaux avec un début plus précoce d'usage de substances chez des patients stabilisés sous méthadone

R. Icick^{1,*}, E. Karsinti¹, V. Bloch¹, J.P. Lépine¹, J.L. Laplanche¹, F. Bellivier¹, F. Vorspan²

¹ GH Saint-Louis, Lariboisière, Fernand-Widal, Paris, France

² Inserm UMR-S1144, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : romain.icick@aphp.fr (R. Icick)

Contexte Dans une cohorte de patients traités par méthadone, nous avons retrouvé 35% de tentatives de suicide (TS) sur la vie, 53% un trouble anxieux et 61% un trouble de l'humeur. Presque tous étaient fumeurs quotidiens de tabac, les trois quart avaient soit une dépendance au cannabis, à l'alcool ou à la cocaïne associée sur la vie. Dans ce contexte, l'identification de facteurs de variabilité interindividuelle de sévérité et de comorbidité pourrait prédire le risque d'évolution péjorative chez les sujets jeunes ou moins comorbides. Outre les traumatismes dans l'enfance [1], les styles parentaux [2] semblent avoir un rôle important dans ces trajectoires, tout comme un âge de début (ADD) plus précoce des consommations de substances [3].

Objectif/méthodes Nous avons ainsi recherché chez 85 patients stabilisés sous méthadone des associations entre les scores à la Measure of Parental Style (MOPS) [4] (séparés pour chaque parent) et l'ADD de tabac, alcool, cannabis, sédatifs et cocaïne ainsi que la présence de comorbidités addictives. Les caractéristiques socio-démographiques, les conduites suicidaires et les comorbidités addictives et psychiatriques (DSM IV) étaient évaluées par entretien semi-structuré.

Résultats Nous avons retrouvé des associations significatives ($p < 0,00625$) après corrections de Bonferroni pour huit tests effectués) entre indifférence paternelle et ADD inférieur du tabac, et entre abus maternel et ADD inférieur des sédatifs, mais pas entre MOPS et présence d'un TA comorbide. Après ajustement sur âge, sexe, dépression majeure et troubles anxieux en régression linéaire, l'abus maternel restait prédictif d'un ADD plus précoce des sédatifs ($\beta = -0,24, p = 0,039$), tout comme la dépression ($\beta = -0,24, p = 0,045$).

Discussion Malgré des limites dues à notre évaluation rétrospective et à la faible taille de l'échantillon, ces résultats soulignent l'importance de l'environnement précoce dans la variabilité des trajectoires addictives. Cela suggère l'intérêt d'une prévention primaire chez des patients jeunes présentant ces dysfonctionnements parentaux.

Mots clés Dépendance aux opiacés ; Styles parentaux ; Facteurs de risque précoce ; Comorbidité

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

[1] Shand FL, Degenhardt L, Slade T, Nelson EC. Sex differences amongst dependent heroin users: histories, clinical characteristics and predictors of other substance dependence. *Addict Behav* 2011;36:27–36.

[2] Icick R, et al. Dysfunctional parental styles perceived during childhood in outpatients with substance use disorders. *Psychiatry Res* 2013;210:522–8.