

**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<sup>1,\*</sup>, K. Piani<sup>1</sup>, R. Icick<sup>1</sup>, V. Bloch<sup>1</sup>, F. Bellivier<sup>1</sup>, F. Vorspan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> GH Saint-Louis, Lariboisière, Fernand-Widal, Paris, France

<sup>2</sup> Inserm UMR-S1144, Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [emily.karsinti@aphp.fr](mailto: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<sup>1,\*</sup>, E. Karsinti<sup>1</sup>, V. Bloch<sup>1</sup>, J.P. Lépine<sup>1</sup>, J.L. Laplanche<sup>1</sup>, F. Bellivier<sup>1</sup>, F. Vorspan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> GH Saint-Louis, Lariboisière, Fernand-Widal, Paris, France

<sup>2</sup> Inserm UMR-S1144, Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [romain.icick@aphp.fr](mailto: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.

- [3] Behrendt S, Wittchen H-U, Höfler M, Lieb R, Beesdo K. Transitions from first substance use to substance use disorders in adolescence: is early onset associated with a rapid escalation? *Drug Alcohol Depend* 2009;99:68–78.
- [4] Parker G, et al. The development of a refined measure of dysfunctional parenting and assessment of its relevance in patients with affective disorders. *Psychol Med* 1997;27:1193–203.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.196>

## P007

### Tempérament affectif et alcoolodépendance : influence de la dépression

C. Guldner\*, M. Mohamed, X. Laqueille, M.C. Bourdel, A. Dervaux

Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [kroguldner@yahoo.fr](mailto:kroguldner@yahoo.fr) (C. Guldner)

**Contexte** Une étude préliminaire a évalué la fréquence des tempéraments affectifs décrits par Akiskal et al. [1] dans une population de patients alcoolodépendants [2]. Dans cette étude, le score moyen à la sous-échelle du tempérament dépressif était significativement plus élevé dans un groupe de sujets alcoolodépendants par rapport à un groupe de témoins [2]. Les objectifs de notre étude étaient :

- déterminer si la dépression pouvait influencer le lien entre tempérament dépressif et alcoolodépendance ;
- comparer les tempéraments entre un groupe de patients alcoolodépendants déprimés et un groupe de patients alcoolodépendants non déprimés.

**Méthode** Cent dix-huit patients, consultant consécutivement, de juillet 2014 à mars 2015, dans le service d'addictologie de l'hôpital Sainte-Anne (Paris) pour alcoolodépendance, ont été inclus dans l'étude. Un groupe de sujets alcoolodépendants déprimés ( $n=38$ ) a été comparé à un groupe de sujets alcoolodépendants non déprimés ( $n=80$ ). Ils ont été évalués à l'aide de l'auto-questionnaire Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris and San Diego (TEMPS-A), à 39 items, explorant les cinq sous-échelles du tempérament affectif :

- cyclothymique ;
- dépressif ;
- irritable ;
- hyperthymique ;
- anxieux [3].

Les troubles psychiatriques associés ont été évalués à l'aide du MINI et de l'échelle de dépression de Beck, à 13 items.

**Résultats** Le score total moyen à l'auto-questionnaire TEMPS-A était plus élevé dans le groupe des patients alcoolodépendants déprimés que dans le groupe des patients alcoolodépendants non déprimés (respectivement scores moyens :  $19,24 \pm 5,73$  vs  $14,25 \pm 6,41$ ,  $p < 0,001$ ). Les scores moyens aux sous-échelles dépressive, cyclothymique et anxieuse étaient significativement plus élevés dans le groupe de patients alcoolodépendants déprimés. En revanche, il n'y avait pas de différences significatives pour les sous-échelles irritable et hyperthymique.

**Conclusion** La dépression peut constituer un facteur de confusion dans le lien retrouvé antérieurement entre tempérament dépressif et l'alcoolodépendance.

**Mots clés** Tempérament affectif ; Alcoolodépendance ; Dépression ; TEMPS-A

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

#### Références

- [1] Akiskal HS, Hirschfeld RM, Yerevanian BI, et al. the relationship of personality to affective disorders. *Arch Gen Psychiatry* 1983;40:801–10.

- [2] Mohamed Abdallah M, Laqueille X, Morvan Y, Krebs MO, Bourdel MC, Dervaux A. Tempérament affectif et alcoolodépendance : différences homme-femme. *Encéphale* 2015;41 Suppl.:102–3.
- [3] Krebs MO, Kazes M, Olié JP, et al. The french version of the validated short TEMPS-A: the temperament evaluation of Memphis, Pisa, Paris and San Diego. *J Affect Disord* 2006;96:271–3.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.197>

## P008

### Impulsivité et fonctions exécutives dans l'alcoolodépendance : étude en neuroimagerie

N. Cabé<sup>1,2,3,4,5,\*</sup>, C. Lannuzel<sup>1,2,3,4</sup>, C. Boudhent<sup>1,2,3,4,5</sup>, L. Ritz<sup>1,2,3,4</sup>, S. Segobin<sup>1,2,3,4</sup>, F. Vabret<sup>1,2,3,4,5</sup>, F. Eustache<sup>1,2,3,4</sup>, H. Beaunieux<sup>1,2,3,4</sup>, A.-L. Pitel<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup> Inserm U1077, Caen, France

<sup>2</sup> Université de Caen Basse-Normandie, UMR-S1077, Caen, France

<sup>3</sup> École pratique des Hautes-Études, UMR-S1077, Caen, France

<sup>4</sup> Centre hospitalier universitaire, Caen, France

<sup>5</sup> Centre hospitalier universitaire, service d'addictologie, Caen, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [nicolas.cabe@gmail.com](mailto:nicolas.cabe@gmail.com) (N. Cabé)

**Introduction** L'impulsivité, souvent décrite comme élevée chez les patients alcoolodépendants (AD), est un concept complexe qui jouerait un rôle important dans le développement de l'AD [1] et augmenterait les risques de rechutes [2]. L'impulsivité est considérée, selon les auteurs, comme un facteur de vulnérabilité psychopathologique ou comme une conséquence de l'AD [3] potentiellement en lien avec l'altération fréquemment observée des fonctions exécutives. Les liens spécifiques entre impulsivité et anomalies cérébrales chez les sujets AD n'ont que très peu été étudiés à l'heure actuelle [4]. Cette étude a pour objectif d'étudier les liens entre impulsivité et fonctions exécutives dans l'alcoolodépendance.

**Méthodes** Cinquante-sept patients AD sans complications neurologiques et 44 volontaires sains (VS), appariés en âge, sexe et années de scolarité, ont bénéficié d'une batterie de tests évaluant les fonctions exécutives. L'impulsivité a été mesurée par une échelle d'auto-évaluation (Barratt Impulsiveness Scale). Parmi ces 101 sujets, 21 AD et 15 VS ont bénéficié d'une IRM cérébrale 3T.

**Résultats** Les AD déclaraient une impulsivité plus importante que les VS, et présentaient une altération de leurs fonctions exécutives. Seule l'inhibition était associée à l'impulsivité lorsque les deux groupes étaient examinés ensemble. Les AD présentaient une atrophie cortico-sous-corticale et des corrélations négatives entre impulsivité et volume de substance grise ont été retrouvées dans les régions frontales, préfrontales, et insulaires.

**Conclusion** Nos données suggèrent que l'impulsivité serait en partie liée à l'inhibition. Chez les AD, l'impulsivité serait donc à la fois pré-morbide et en lien avec l'altération des processus d'inhibition due à la consommation chronique d'alcool. Les atteintes cérébrales des AD pourraient être à l'origine de difficulté à s'autoévaluer et d'une atteinte de la métacognition.

**Mots clés** Impulsivité ; Alcoolodépendance ; Fonctions exécutives ; Inhibition ; Métacognition ; Neuroimagerie

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

#### Références

- [1] Noël X, Brevers D, Bechara A. A neurocognitive approach to understanding the neurobiology of addiction. *Curr Opin Neurol* 2013;23(4):632–8.
- [2] Lejuez CW, Magidson JF, Mitchell SH, Sinha R, Stevens MC, de Wit H. Behavioral and biological indicators of impulsivity in the development of alcohol use, problems, and disorders. *Alcohol Clin Exp Res* 2010;34(8):1334–45.