



Congrès International d'Addictologie de l'ALBATROS

I Ith ALBATROS International Congress of Addictology

Numéro de DPC: 15871700034-S1 Numéro de formation Université Paris Sud: 1191P000291 Numéro de formation KATANA santé: 11922147392



Mercredi 31 Novotel Tour Eiffel **PARIS**

CONGRESS BOOK

- " L'ENJEU DES COMORBIDITÉS DANS LES ADDICTIONS "
- "COMORBIDITIES IN ADDICTIONS: WHAT'S AT STAKE?"

Avec le parrainage de



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES

































Le mot du Président du congrès de l'ALBATROS



L'enjeu des comorbidités dans les addictions, c'est avant tout les relations entre troubles addictifs et troubles psychiatriques, qui sont fréquentes, complexes et soulèvent un certain nombre de questions théoriques et pratiques dont les réponses ne sont pas univoques.

De nombreux travaux de la littérature mettent en évidence des dommages inquiétants en matière de santé publique :

- des taux plus élevés d'hospitalisation ;
- une grande fréquence de suicides et de tentatives de suicide ;
- plus de délinquance et de criminalité ;
- plus de désinsertion sociale ;
- une moins bonne compliance aux traitements ;
- et enfin une plus grande fréquence de rechutes pour les deux troubles.

L'occurrence chez un même patient d'une pathologie psychiatrique et d'un trouble lié à une substance psychoactive est un phénomène très fréquent, repéré de longue date comme tel. Cette donnée, néanmoins, semble peu prise en compte dans la pratique clinique quotidienne, où les troubles sont majoritairement traités de manière indépendante et ne sont généralement abordés – en fonction du type de service dans lequel le patient est pris en charge – que sur l'un de leur deux versants.

Mais l'enjeu des comorbidités, c'est également celui des pathologiques somatiques associées aux addictions. Je pense à la gestion de la douleur et aux défis des traitements antalgiques, je pense aux maladies du foie et à l'alcool, et à l'obésité. Je pense aux cancers et aux maladies cardio-vasculaires, dont les facteurs étiologiques convergent souvent vers une conduite addictive.

Cette année, les trois jours de congrès auront pour mission de relever le défi d'éclairer les praticiens sur l'état des connaissances sur des pathologies compliquées pour lesquelles les bonnes pratiques n'ont pas encore été complètement arrêtées.

Comme chaque année, les experts nationaux et internationaux partageront avec nous le fruit de leurs connaissances et répondront aux interrogations qui sont les nôtres.

Bon congrès à tous!

Pr Amine BENYAMINA

Fondateur et coordonnateur du congrès de l'ALBATROS - Centre d'Enseignement et de Traitement des Addictions (CERTA) de l'Hôpital Universitaire Paul Brousse à Villejuif - France.

www.congresalbatros.org

















Avec le soutien institutionnel de

















Sommaire

Edito - Editorial	p. 2
Informations générales - General informations	p. 3
Programme général - General programme	p. 4
Abstracts et biographies - Abstracts and biographies	p. 9
Programme des sessions - Workshops programme	p. 24
Communications affichées - Poster communications	p. 84
Plan de l'exposition - Exhibition map	p. 87

Organisation médicale du congrès de l'ALBATROS

CERTA - Centre d'Enseignement, de Recherche et de Traitement des Addictions de l'Hôpital Universitaire Paul Brousse - Villejuif - France

Pr Amine BENYAMINA • amine.benyamina@pbr.aphp.fr **Marine MONOT •** secretariat.addictologie@pbr.aphp.fr

Coordination générale du congrès de l'ALBATROS

KATANA santé - 29, rue Camille Pelletan 92300 Levallois-Perret - France

Annie EGGERMANN • +33 (0) 6 07 78 50 83 • a.eggermann@katanasante.com Mathilde CATTEAU • +33 (0) 1 84 20 11 90 • info@katanasante.com

Nouveauté 2017

REMISE DE 3 GRANDS PRIX Fonds Actions Addictions avec le congrès de l'ALBATROS

- Prix de 2000 € de la meilleure innovation clinique
 - Prix de 2000 € de la recherche originale
 - Prix de 1000 € spécial addictologue junior





MERCREDI 31 MAI 2017





13h00 - 13h30

Ouverture - Introduction

Nicolas PRISSE - *Président de la MILDECA* Amine BENYAMINA - *Villejuif*

13h30 - 14h45

Plénière 1

Tabac et packaging : une mesure efficace ou symbolique ?

Tobacco Packaging Changes: do they really make a difference?

Speaker: Tasneem CHIPTY - Boston - USA

Président de séance : Anne-Laurence LE FAOU - Paris

Discutant : Catherine HILL - Villejuif

14h45 - 16h00

Plénière 2

Président de séance : Alain DERVAUX - Amiens

Tabac et troubles mentaux : comment les traite l'institution ?

Addressing Tobacco in Mental Health and Addiction Populations and Settings?

Speaker: Tony GEORGE - Toronto - Canada

Pathologie duelle : les deux n'en font peut-être qu'une ?

Dual disorders: are we talking about two or just one?

Speaker: Nestor SZERMAN - Madrid - Espagne

16h00 - 16h30

Pause

16h30 - 18h00

Symposium GILEAD

 Salles de consommation à moindre risques (SCMR) et prise en charge de l'Hépatite C : quels bilans pour les usagers ?

Supervised consumption rooms and hepatitis C linkage to care: what balance sheet for drug users?

Modérateurs : Victor de LEDINGHEN - Hépatologue - CHU Bordeaux Elisabeth AVRIL - Directrice de l'Association Gaïa - Paris

✓ Épidémie de l'hépatite C chez les usagers de drogues : quelles évolutions et quelles interventions dans le contexte français ? Hepatitis C epidemic among drug users: which developments and interventions in the

French context?

Marie JAUFFRET-ROUSTIDE - Sociologue, chargée de recherche Inserm au Cermes 3 - Paris

✓ Expérience suisse : que retenir, concernant l'hépatite C, plus de 30 ans après l'ouverture des premières salles de consommation à moindre risque ?

Swiss experience: what can be learned about hepatitis C more than 30 years after the opening of the first supervised consumption rooms?

Philip BRUGGMANN - Centre Arud de prise en charge des addictions - Zurich

✓ Expérience française : quelles perspectives concernant, l'hépatite C, avec l'ouverture des salles de consommation à moindre risque, Exemple de Strasbourg

French experience: what perspectives for hepatitis C, with the opening of the supervised consumption rooms at lower risk, Strasbourg example.

Danièle BADER - Directrice de l'Association Ithaque

18h00 - 19h15

Plénière 3

Addiction et foie : le couple fidèle

Managing co-morbid patients with addictions and liver disorders

Speaker : **Ashley BROWN** - Londres - Angleterre Président de séance : **Didier SAMUEL** - Villejuif

Discutant : Philippe MATHURIN - Lille



JEUDI 1er JUIN 2017



9h00 - 10h15

Plénière 4

 Maltraitance dans l'enfance : des conséquences neurobiolgiques aux addictions

The Neurobiological Impact of Childhood Maltreatment and Substance Abuse

Speaker : Martin TEICHER - Boston - USA Président de séance : Olivier COTTENCIN - Lille

Discutant: David COHEN - Paris

10h15 - 11h30

Plénière 5

Génétique et addictions : qu'a-t-on appris au cours de la dernière décennie ?

Genetics in addictions: what have we learned over the last decade?

Speaker : **Joel GELERNTER** - West Haven - USA Président de séance : **Michel HAMON** - Paris Discutant : **Philip GORWOOD** - Paris

11h30 - 12h00

Pause

12h00 - 13h30

Symposium INDIVIOR

 Évolution de la prise en charge de l'addiction aux opioïdes en France 13 ans après la conférence de consensus, que faut-il recommander aujourd'hui?

Des points de vue d'experts pour les praticiens en médecine générale et en psychiatrie

Modérateurs : **Jérôme BACHELLIER** - *Tours* **Jacques DUBERNET** - *Bordeaux*

- ✓ Le craving en ligne de mire : est-il vraiment un facteur prédictif d'usage et de rechute ? Marc AURIACOMBE - Bordeaux
- ✓ Les Patients poly-consommateurs : que dit la réalité du terrain, que faire ? François PAILLE - Nancy
- ✓ Stratégies thérapeutiques : quel traitement pour quel patient ? Maurice DEMATTEIS - Grenoble
- ✓ Overdose aux opioïdes : quels facteurs de risque et quelle prise en charge ? Bruno MÉGARBANE - Paris

13h30 - 14h45

Pause déjeunatoire

Langue officielle - Official language

Les langues officielles du congrès sont le français et l'anglais.

Des traductions simultanées français/anglais et anglais/français sont prévues pour chaque session.

The offical languages of the congress are french and english. Simultaneous translation french/english and english/french will be provided for each session.

Une pièce d'identité vous sera demandée en échange du casque Your ID will be requested in exchange of the headset.

JEUDI 1er JUIN 2017

14h45 - 17h00

6 sessions thématiques

Président des sessions : Ivan BERLIN - Paris

Session 1 - Comorbidités et pathologies duelles

Modérateurs : Mélina FATSEAS - Bordeaux • Mohammed TALEB - Vernon

Corrélation entre Style d'Attachement, Dépression et Addiction -

Hafsa ABOUELFARAJ - Maroc

• L'hostilité : un facteur de risque modifiable de la consommation d'alcool - **Guillaume AIRAGNES** - *Paris*

- Pratique du FibroScan® en microstructure médicale : dépistage des comorbidités liées aux pratiques addictives en médecine de ville - Fiorant DI NINO - Strasbourg
- Effects of anxiety and mood disorders on craving and substance use among patients with substance addictions **Mélina FATSEAS** *Bordeaux*
- Cannabis et jeunes consommateurs : une intervention brève pour réduire leur consommation (CANABIC) **Catherine LAPORTE** *Clermont-Ferrand*
- Personnalité et symptomatologie anxio-dépressive chez les personnes alcoolodépendantes : rôle médiateur des stratégies de coping -

Aurélien RIBADIER - Boulogne Billancourt

• Une communauté de pratique médicale en dépendance : la solution aux problèmes d'accès aux soins et de transfert des connaissances médicales au Québec ? Kathy TREMBLAY - Montréal

Session 2 - Nouvelles technologies et addictions

Modérateurs : Nicolas FRANCHITTO - Toulouse • Laurent KARILA - Villejuif

- A survey of potential internet gaming disorder extended to screen use in o community sample - Jean-Marc ALEXANDRE - Bordeaux
- Use disorder in French cybersex users: prevalence, self-esteem, motivations and negative repercussions - Bénédicte BARBOTIN - Paris
- Trajectoires de soins de patients souffrant d'addictions comportementales -

Gaëlle CHALLET - Nantes

Biomarqueurs de la dépendance aux jeux de hasard et d'argent -

Julie GIUSTINIANI - Besançon

- Inégalités sociales de santé et usage d'e-cigarette : étude transversale en Aquitaine -Shérazade KINOUANI - Bordeaux
- PHOENIX : une application smartphone d'aide à la prise en charge du craving dans les addictions **Chloé LUCET** *Paris*
- Smartphone addiction in French medical students Rebecca PERRAIN Paris

Session 3 - RdRD et santé publique

Modérateurs : Jean-Charles DUCLOS-VALLEE - Villejuif • Philippe NUBUKPO - Limoges

• Les troubles liés à l'usage de substance chez les personnes en Injonction de Soins : quelle prise en charge addictologique ? Etude d'une cohorte de 119 sujets -

Julie BERNARD - Angers

- Mortalité, causes et facteurs de risque de décès parmi les usagers de drogues en France **Anne-Claire BRISACIER** *Saint Denis La Plaine*
- RdRD en alcoologie : de nouveaux outils pour faire connaître le « mode d'emploi » de l'alcool - Jean-Luc DELACOUR - Lure
- Consommation de substances psychoactives dans les forces armées : comparaison avec la population générale française **Emeric ELPHEGE** *Marseille*
- Are there identified factors in prescribed addiction such as Opioids or illegal drug addiction that keep women in Domestic violence? - Anne-Florence PLANTE - Australie
- Un masque peut en cacher un autre : savoir-faire et outils des ELSA -

Pierre POLOMENI - Sevran



JEUDI 1er JUIN 2017



 Characteristics of current and potential attenders of safer injecting facilities among people who inject drugs (PWID) in France: the COSINUS cohort study -

Perrine ROUX - Marseille

Session 4 - Cognitions, biologie et imagerie

Modérateurs : Ivan BERLIN - Paris • Benjamin ROLLAND - Lille

- Gènes de l'horloge et dépendance au cannabis Geneviève LAFAYE Villejuif
- Altération de la sensibilité au contraste chez les fumeurs de cannabis ayant débuté leur usage précocement - Laurence LALANNE - Strasbourg
- Evaluation d'un programme de remédiation cognitive en ssra chez 513 patients -

Pascal PERNEY - Nîmes

- Etude clinique prospective: trouble de l'usage de cocaïne et comorbidités psychiatriques, addictives et neurologiques **Mathilde SCHAEFFER** *Paris*
- Anomalies fonctionnelles rétiniennes chez les usagers réguliers de cannabis : vers des marqueurs potentiels de neurotransmission cérébrale ? **Thomas SCHWITZER** *Nancy*
- Cognition sociale chez les patients alcoolodépendants : de la mesure des déficits à leur remédiation - Alice VILLEPOUX - Clermont-Ferrand
- Apport de la technique GWAS au démembrement génétique de la dépendance à la cocaïne : une étude française **Florence VORSPAN** *Paris*

Session 5 - Thérapeutiques

Modérateurs : Lisa BLECHA - Villejuif • Nicolas SIMON - Marseille

- Naloxone en pulvérisation nasale : quelles pratiques ? Pauline CAVAGNA Paris
- Traitement de l'hépatite C chronique avec antiviraux directs chez les patients avec consommation excessive d'alcool et/ou sous TSO Marion COROUGE Paris
- Etude nationale des intoxications par le baclofène chez le patient alcoolo-dépendant entre 2008 et 2013 : Centres Antipoison **Fanny PELISSIER** *Toulouse*
- Evaluation des troubles de l'usage et du mésusage opiacés: une collaboration entre addictologie et centre anti douleur **Morgane GUILLOU** *Brest*
- Dépendance au cannabis : hypothèse pharmacocinétique **Oussama KEBIR** Paris
- Intoxications médicamenteuses volontaires répétées : une conduite addictive plutôt que suicidaire ? Lucie PENNEL Grenoble
- SOF/VEL/VOX for 8 or 12 weeks is well tolerated and results in high SVR12 rates in patients receiving opioid substitution therapy **Stanislas POL** *Paris*

Session 6 - Sémiologie addictologique - Parrainée par l'AESP

Modérateurs : Nicolas CABE - Caen • Louise CARTON - Lille

- Symptômes dépressifs dans les sevrages en substances psychoactives : une dépression dopaminergique ? - Julien CABE - Clermond-Ferrand
- Binge Drinking : évolution sur 10 ans chez les femmes enceintes et en âge de procréer -Sarah TEBEKA - Colombes
- Intérêt du dépistage du TDAH de l'adulte dans les troubles addictologiques -Olivier MENARD - Lille

17h00 - 17h30

Pause

17h30 - 18h45

Plénière 6

Cannabinoïdes et psychose : a-t-on tout dit ?

The Relationships between Cannabinoids and Psychosis

Speaker : **Deepak Cyril D'SOUZA** - *West Heaven - USA*Président de séance : **Amine BENYAMINA** - *Villejuif*

Discutant international : Ruud VAN WINKEL - Louvain - Belgique

PROGRAMME VENDREDI 2 JUIN 2017

9h00 - 10h30

Plénière 7

Président de séance : Maurice DEMATTEIS - Grenoble

• Comportement addictif lié à l'alimentation : les bases neurobiologiques

Addictive-like behavior induced by palatable food: neurobiological bases

Speaker: Rafael MALDONADO - Barcelone - Espagne

Les molécules de demain dans les addictions

Tomorrow's Medications in Addictions
Speaker: Ivan MONTOYA - Bethesda - USA

10h30 - 12h00

Plénière 8

Président de séance : Marc AURIACOMBE - Bordeaux

Troubles liés aux opioïdes : naltrexone, buprénorphine et puis ?

Opioid addictions: naltrexone, buprenorphine and then?

Speaker: Edouard V. NUNES - New York - USA

 Prise en charge des troubles liés aux opioïdes avec et sans co-morbidités psychiatriques

Treating psychopathology of Opioid Use Disorder with and without psychiatric comorbidity

Speaker: Icro MAREMMANI - Pise - Italie

12h00 - 13h30

Pause Déjeunatoire

13h30 - 14h45

Plénière 9

Alcool et troubles de l'humeur : délier les relations noueuses

Alcohol and mood disorders: untangling tangled relations

Speaker: Marta TORRENS - Barcelone - Espagne

Président de séance : Jean-Pierre DAULOUÈDE - Bayonne

Discutant: Georges BROUSSE - Clermont-Ferrand

14h45 - 16h15

Plénière 10 et Forum

Président de séance : Michel Reynaud - Villejuif

Jeu et jeu pathologique : DSM-5, CIM-11 et au-delà

Gambling and gaming disorders: DSM-5, ICD-11 and beyond

Speaker: Marc POTENZA - West Haven - USA Discutant: Amandine LUQUIENS - Villejuif

Forum : Les addictions à notre époque de plus en plus connectée

Addictions in an increasingly connected age
Speaker: Conor FARREN - Dublin - Irlande

Discutant: Jean-Pierre THIERRY - Paris

16h15 - 17h15

Conférence de prestige

17h15

Conclusions et Perspectives

Amine BENYAMINA - Villejuif

ABSTRACTS ET BIOGRAPHIES

PLÉNIÈRE 1

 Tabac et packaging : une mesure efficace ou symbolique ? Tobacco Packaging Changes: do they really make a difference?

Tasneem CHIPTY - Boston - USA

My paper discusses the economics of tobacco plain packaging. It describes a before-after empirical analysis of the impact of changes in Australia's 2012 tobacco packaging laws, requiring tobacco companies to replace branded packaging with plain packaging and enlarged graphic health warnings (referred to collectively as the "2012 packaging changes"), on smoking prevalence in Australia. The study relies upon individual-level survey data, over the period January 2001 to September 2015, from a nationally representative sample of Australians aged 14 and above. The evidence indicates that, all else equal, the 2012 packaging changes resulted in a statistically significant decline in smoking prevalence of 0.55 percentage points over the post-implementation period, relative to what the prevalence would have been without the packaging changes. This point estimate implies that an average of 108,228 fewer Australians smoked over the post implementation period than would have otherwise. That is, absent the policy changes, these individuals would have continued to smoke, initiated smoking, or relapsed from a quit attempt. Because plain packaging is intended to deter smoking initiation, promote cessation, and deter relapse, the effects of the packaging changes will likely grow over time. This evidence supports the conclusion that the 2012 packaging changes are having their intended effect.



Tasneem CHIPTY Boston - USA

Expert in industrial organization, antitrust economics, and econometrics, she had studied strategic interactions among firms, the competitive effects of different types of firm conduct, and the impact of regulation on market outcomes. She has worked with private parties and government agencies in numerous investigations and legal challenges to mergers and policy initiatives. For nearly a decade, Dr. Chipty assisted the United States Department of Justice in United States v. Philip Morris et al., in a Racketeer Influenced Corrupt Organizations Act case involving allegations that the major tobacco manufacturers conspired to suppress information about the health hazards of cigarette smoking. She was retained by the government of Australia to study the effects of Australia's Tobacco Plain Packaging Act. She has submitted

six expert reports, on behalf of Australia, to the World Trade Organization in trade disputes brought by the governments of Ukraine, Honduras, Indonesia, Dominican Republic, and Cuba, arguing that the legislation would not achieve its intended effect. At the request of Australia's Department of Health, she provided an assessment of the policy's impact as part of Australia's internal Post Implementation Review, as administered by its Office of Best Practice Regulation. This work has been cited by the British High Court of Justice in support of Britain's legislation requiring tobacco plain packaging. She has testified in numerous legal proceedings, and she has appeared before the United Federal Trade Commission, the United States Department of Justice, the Canadian Mergers Bureau, the United States Copyright Board, and the Canadian Copyright Board. She has published academic research on the strategic use of vertical integration, the role of firm size on bilateral business negotiations, and the effects of regulations on firm behavior. Prior to founding Matrix Economics, an economics consulting firm based in Boston, Massachusetts, Dr. Chipty was a Managing Principal at Analysis Group, and before that a Vice President at Charles River Associates. She has served on the faculties of the Ohio State University, Brandeis University, and the Massachusetts Institute of Technology, where she taught courses in antitrust and regulation, industrial organization, and econometrics. Dr. Chipty received her Ph.D. in economics from the Massachusetts Institute of Technology and her B.A. in economics and mathematics from Wellesley College.





Anne-Laurence LE FAOU

Paris

Présidente de la Société Francophone de Tabacologie, Responsable du centre ambulatoire d'addictologie de l'HEGP.

Anne-Laurence Le Faou travaille en particulier sur l'efficacité des consultations de tabacologie en France et s'intéresse notamment aux patients atteints de maladies liées au tabac, aux fumeurs précaires ainsi qu'aux adolescents. Elle est responsable de CDTnet (www.cdtnet), la base informatisée française des consultations de tabacologie et a développé des projets de recherche pour obtenir des données sur l'efficacité du sevrage tabagique en vie réelle.

Ses publications sont disponibles sur demande : anne-laurence.lefaou@aphp.fr.

Elle enseigne la santé publique et les conduites addictives.



Catherine HILL Villejuif

Catherine Hill a été jusqu'en 2016, épidémiologiste des cancers à Gustave Roussy. Elle étudie l'évolution de la fréquence des cancers, l'importance des différentes causes identifiées de cancer en France et s'intéresse à l'évaluation du dépistage des cancers. Elle étudie les consommations de tabac et d'alcool qui sont les deux premières causes de cancer. Elle est aussi spécialiste des essais thérapeutiques, a été membre du conseil scientifique de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé de 2010 à 2012, et étudie la sécurité des médicaments sur le marché.

Auteur de plus de 300 articles publiés, 13 livres dont 8 comme premier auteur, et 45 chapitres de livre.

PLÉNIÈRE 2

Tabac et troubles mentaux : comment les traite l'institution ?
 Addressing Tobacco in Mental Health and Addiction Populations and Settings?

Tony GEORGE - Toronto - Canada

Dr. George will discuss the epidemiology, neurobiology and clinical presentation of tobacco use disorder in people with co-morbid nicotine and tobacco use and mental health and addictions. He also discussed evidence-based pharmacological and behavioural treatments for this co-morbidity. Cases to illustrate assessment and treatment of co-morbidity will be presented. Finally, on overview of tobacco-free mental health hospitals and some new data on implementation of a tobacco-free policy at CAMH, Canada's largest psychiatric and addictions treatment centre will be presented.



Tony GEORGE *Toronto - Canada*

Dr. George is Chief, Addictions Division at CAMH, and Professor of Psychiatry, University of Toronto. He studies the biological basis of addiction co-morbidity in mental illness. His research is supported by CIHR and NIH, with ~250 publications. He completed his undergraduate (1988) and medical school (1992) training at Dalhousie University in Halifax, Nova Scotia, then completed psychiatry residency training (1992-96), and a fellowship in Neuropharmacology (1996-98) at Yale University School of Medicine, and then served on the Yale psychiatry faculty. He came to Toronto in late 2006, as the inaugural Chair in Addiction Psychiatry at the University of Toronto (2006-2012). He also serves as Deputy Editor of the psychiatric neuroscience journal Neuropsychopharmcology.

Pathologie duelle : les deux n'en font peut-être qu'une ?
 Dual disorders: are we talking about two or just one?

Nestor SZERMAN - Madrid - Espagne

Dual Disorders (DDS): This is the term commonly accepted, within the mental health field to refer to those patients who suffer from an addictive disorder and other mental disorders. It can occur simultaneously or, even more importantly, sequentially throughout their life span. The vast majority of individuals exposed to substances with addictive properties do not progress to develop an addictive disorder. It is possible that a common genetic vulnerability might increase the risk of both SUD and any other mental disorder.

Are we talking about two disorders? Are addiction disorders and other mental disorders two different mental disorders? Has our field, to date, essentially excluded biological discoveries that are involved in SUDs and other mental illnesses?

This symptomatic high concurrency strongly suggests that the co-occurrence of DDs is not due solely to random or coincidental factors. It seems reasonable to explore the assertion that both conditions are in some ways causally linked. DDs probably can be best understood as a neurodevelopmental disorder considering that these are disorders that begin during the individual development and may present with different phenotypes, such as addiction-related or other psychiatric symptoms, at different stages of the lifespan.



Nestor SZERMAN *Madrid - Espagne*

MD Psychiatrist graduated from the Complutense University of Madrid, and did residency in Psychiatry at Hospital Clínico San Carlos, Madrid. Dr. Szerman is Head of Retiro Mental Health Service at Gregorio Marañon University Hospital, in Madrid Spain. He is a member of the Spanish State Council for Addictions.

He is also Adviser Psychiatrist in Alcoholism, Dual Disorders, and Borderline Personality Disorders for the Madrid Public Mental Health Administration. Associated Professor of the Drug-Dependence Master at the Complutense University of Madrid.

Member of numerous Societies including international fellow of the American Psychiatric Association, the Spanish Society of Psychiatry, and he was for more than ten years (2005-2016), the President of the Spanish Society of Dual Disorders – Addiction and other mental disorders (SEPD). He is the president of the Dual Disorders Foundation. Chair of the WPA Section of Dual Disorders (World Psychiatric Association) 2011-2017.

He was one of the chairs of the Panamerican Health Organization consensus of Dual Disorders (World Health Organization). 2016.

Dr. Szerman has been a member of various Consensus Panels that have drawn up guidelines for psychiatric illnesses.

His principal research interests include addiction and dual disorders such as borderline personality disorders, ADHD, Psychosis and he was involved in creating the treatment guideline for Bipolar Disorders associated with Substance Abuse.

Dr. Szerman has published a number of papers in international Journals, as well as numerous book chapters, and edited different scientific and educative books.



Alain DERVAUX

Amiens

Alain Dervaux est professeur de Psychiatrie au CHU d'Amiens (France). Il est chercheur au Groupe de Recherche sur l'Alcool et les Pharmacodépendances (GRAP, INSERM ERI 24) à Amiens (direction Pr. M. Naassila) et au Centre de Psychiatrie et Neurosciences (CPN), Unité INSERM U-894, Laboratoire de Physiopathologie des Maladies Psychiatriques (direction Pr. MO Krebs), GDR en Psychiatrie 3557, à l'Université Paris Descartes, Hôpital Sainte-Anne, Paris. Il a obtenu un Doctorat en Neurosciences (PhD) de l'Université Paris 6 Pierre et Marie Curie et une Habilitation à Diriger des Recherches (HDR) de l'Université Paris 5 Descartes.

Il travaille depuis une vingtaine d'années sur les comorbidités addictions/troubles psychiatriques, notamment au sein du service d'Addictologie de l'Hôpital Sainte-Anne à Paris, ou il a exercé durant 20 ans. Il a publié 50 articles internationaux et 100 articles nationaux rewievés par des pairs et 35 chapitres de livres. Membre du conseil d'administration du Collège Universitaire National des Enseignants en Addictologie (CUNEA), il est Associate Editor de Frontiers in Psychiatry, (Addictive Disorders), rédacteur en chef adjoint du Courrier des Addictions, membre du comité de rédaction de Perspectives Psychiatriques et du Site Internet du Congrès Français de Psychiatrie.

SYMPOSIUM GILEAD

 Salles de consommation à moindre risques (SCMR) et prise en charge de l'Hépatite C : quels bilans pour les usagers ? Supervised consumption rooms and hepatitis C linkage to care: what balance sheet for drug users ?

L'objectif de ce symposium est d'envisager ce que peuvent apporter les salles de consommation à moindre risque dans la prise en charge de l'hépatite C notamment en partageant l'expérience des cliniciens Suisses.

Modérateurs: Victor de LEDINGHEN - Hépatologue - CHU Bordeaux Elisabeth AVRIL - Directrice de l'Association Gaïa - Paris

- Épidémie de l'hépatite C chez les usagers de drogues :
 quelles évolutions et quelles interventions dans le contexte français ?
 Supervised consumption rooms and hepatitis C linkage to care: what balance sheet for drug users?
 Marie JAUFFRET-ROUSTIDE Sociologue, chargée de recherche Inserm au Cermes 3 Paris
- Expérience suisse : que retenir, concernant l'hépatite C, plus de 30 ans après l'ouverture des premières salles de consommation à moindre risque ?
 Swiss experience: what can be learned about hepatitis C more than 30 years after the opening of the first supervised consumption rooms?

Philip BRUGGMANN - Centre Arud de prise en charge des addictions - Zurich

• Expérience française : quelles perspectives concernant, l'hépatite C, avec l'ouverture des salles de consommation à moindre risque, Exemple de Strasbourg French experience: what perspectives for hepatitis C, with the opening of the supervised consumption rooms at lower risk, Strasbourg example.

Danièle BADER - Directrice de l'Association Ithaque



Marie JAUFFRET-ROUSTIDE Paris

Diplômée de sciences politiques et d'un doctorat de sociologie, Marie Jauffret-Roustide mène un programme de recherche à l'Inserm intitulé « La réduction des risques : pratiques, savoirs et modèles politiques ». Elle met en oeuvre une approche pluri-disciplinaire alliant sociologie, science politique, et épidémiologie. Son programme de recherche se propose d'analyser conjointement les politiques publiques et les pratiques sociales des usagers dans une perspective de comparaison européenne.

Elle coordonne actuellement une recherche sur l'acceptabilité sociale des salles de consommation à moindre risque, est investigateur de la cohorte COSINUS sur le site de Paris et mène une recherche sur la la construction des savoirs usagers et professionnels à partir du programme AERLI (accompagnement et éducation aux risques liés à l'injection). Elle est membre du conseil scientifique de l'OFDT et coordonne avec Richard Rechtman le programme Sciences sociales, drogues et sociétés de l'EHESS.



Philip BRUGGMANN

Zurich

Dr. Bruggmann is internal medicine specialist and has worked as head of internal medicine at Arud in Zurich, Switzerland since 2003. An association founded in 1991, Arud runs four outpatient clinics for addiction medicine that provide an interdisciplinary care setting with substitution treatment, psychiatric and psychosocial therapy, and a full range of hepatitis and HIV care.

Dr. Bruggmann is serving as head of the executive board of Swiss Experts in Viral Hepatitis. In this function he leads the Swiss Hepatitis Strategy project. He is also a founding member and former president of International Network on Hepatitis Care in Substance Users.

Dr. Bruggmann is a Privatdozent at the University of Zurich; his main focus of research is in hepatitis C care for people who use drugs.



Danièle BADER

Diplômée de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, titulaire d'une maitrise de Lettres Modernes, Danièle Bader est éducatrice spécialisée de formation initiale. Elle travaille depuis plus de 20 ans à Strasbourg, dans le domaine du soin aux usagers de drogues. Elle est à l'origine, avec Médecins du monde, de la mise en place en 1993, dans cette ville, d'un des premiers programmes d'échanges de seringues visant à réduire les risques liés à l'épidémie de SIDA, touchant massivement les usagers de drogues. Avec son équipe, elle a oeuvré à la création de l'Association Ithaque, qu'elle dirige. Cette dernière est gestionnaire d'un CSAPA dispensant depuis 1994 des TSO par la méthadone, d'un CAARUD proposant notamment une intervention dans le cadre d'une antenne mobile, visant un accès facilité au dépistage du VIH et des Hépatites par la passation de TROD et d'un examen par fibroscan. Ithaque est également à l'initiative de la création d'un réseau pilote de soins des addictions en médecine de Ville constitué, en Alsace de de 14 microstructures médicales.

Depuis novembre 2016 Danièle Bader est plus spécifiquement en charge d' ARGOS, l'une des deux salles de consommation à moindres risques expérimentées en France pour une durée de six ans.





Victor de LEDINGHEN

Bordeaux

Victor de Lédinghen est hépatologue au Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux. Il est Professeur des Universités à l'université de Bordeaux (INSERM U1053).

Il est responsable de l'unité d'hépatologie et de transplantation hépatique, de l'unité de soins complexes en addictologie, de l'Equipe de Liaison et de soins en Addictologie, du Centre d'Investigation de la Fibrose hépatique au sein du CHU de Bordeaux. Il coordonne le Centre Expert Hépatites Virales Aquitaine, et est responsable du centre de compétence pour la maladie de Wilson, pour les maladies cholestatiques, pour les maladies vasculaires du foie, pour les maladies génétiques avec surcharge en fer. Il est membre de l'AC24, AC25 et CSS7 de l'ANRS et a participé à la rédaction des rapports de recommandations sur la prise en charge des personnes infectées par le virus de l'hépatite C.

Il a écrit plus de 200 articles dans des revues internationales avec comité de lecture, et organise tous les deux ans un symposium international sur la fibrose hépatique. Il est membre de l'AFEF, l'EASL et l'AASLD.



Elisabeth AVRIL Paris

Elisabeth Avril est médecin généraliste et directrice de l'association Gaia Paris. Au sein de Médecins du Monde elle est responsable du programme de réduction de Risque en Géorgie. En tant que clinicienne, elle traite depuis des années des usagers de drogues, TSO, traitements VIH/VHC/VHB. Elle a innové le projet régional Fibroscan mobile auprès des usagers de drogues en collaboration avec l'agence régionale de Santé (ARS) Ile-de-France. Gaia est aussi en charge de la première salle de consommation à moindre risque en France.

▶ PLÉNIÈRE 3

Addiction et foie : le couple fidèle
 Managing co-morbid patients with addictions and liver disorders

Ashley BROWN - Londres - Angleterre



Ashley BROWN Londres - Angleterre

Dr Ashley Brown is a Consultant Hepatologist at St Mary's Hospital, Paddington and Adjunct Reader in Medicine at Imperial College London. He has a major clinical and research interest in viral hepatitis, has been investigator on more than 40 clinical trials of novel hepatitis therapies and has published nearly 50 papers in peer-reviewed journals. He is currently heavily engaged in developing policy for ensuring access and pathways into care for difficult-to-reach populations, including prisoners and PWID, and looking at the health economics of screening for and treating HCV.

He is former Chair of the London Joint Working Group on HCV in PWID and of the British Viral Hepatitis Group; he sits on the HepC Coalition; and has recently been co-opted onto the European Liver Patients' Association Task Force.



Philippe MATHURIN

Lille

Philippe Mathurin est professeur d'hépatologie et chef de service des Maladies de l'Appareil Digestif du CHRU de Lille. Il dirige le programme de recherche sur les maladies hépatiques.

Après avoir terminé sa formation médicale et obtenu son doctorat, il a entrepris une bourse de recherche dans le laboratoire du professeur Tsukamoto à la USC School of Medicine à Los Angeles, aux États-Unis, entre 1997 et 1999. Il a été rédacteur adjoint du Journal of Hepatology depuis 2009. Philippe Mathurin a publié plus de 250 articles dans d'éminents journaux dont le New England Journal of Medicine, le JAMA, Gastroenterology, Hepatology, et Journal of Hepatology. Ses principaux intérêts de recherche sont la maladie hépatique alcoolique, l'hépatite virale C, la NAFLD et le carcinome hépatocellulaire.

PLÉNIÈRE 4

Maltraitance dans l'enfance :
 des conséquences neurobiolgiques aux addictions
 The Neurobiological Impact of Childhood Maltreatment and Substance Abuse

Martin TEICHER - Boston - USA

Exposure to childhood adversity markedly increases the risk of developing mood, anxiety, personality, substance abuse and psychotic disorders. Recent studies suggest that clinical sequelae may stem, at least in part, from enduring adverse effects on brain development. Generally, early onset and longer duration of abuse have been associated with greater brain changes, but this may be an oversimplification. An alternative hypothesis is that stress-susceptible brain regions have their own unique sensitive periods (or windows of vulnerability) to the effects of early stress. Further, some of the adverse consequences of exposure to early stress, such as risk for drug and alcohol abuse, may remain hidden until they are unmasked by subsequent maturational events. Research will be reviewed highlighting the effects of childhood abuse on the development of the hippocampus, amygdala, striatum, and cortical regions. Evidence will be presented identifying sensitive periods when specific brain regions are most vulnerable to the effects of early stress. Further, findings will be presented showing that sensory systems and pathways that convey the adverse experience of the abuse are selective targeted by the type of abuse experienced. These findings will be placed into context illustrating how exposure to abuse affects multiple components of the brain circuit responsible for threat detection and response and reward anticipation. Effects of maltreatment on trajectories of brain development will be compared to effects of drugs of abuse. Finally, the case will be made that individuals with histories of substantial childhood maltreatment with DSM psychiatric diagnoses differ clinically, neurobiogically and genetically from non-maltreated individuals with the same diagnosis. We refer to the disorder in the maltreated cohort as an 'ecophenotype' and show that it is associated with earlier age of onset, more severe course, more comorbid diagnoses and poorer response to first-line treatments. Recognition of this distinction may markedly enhance treatment algorithms and facilitate studies examining the biological bases of psychopathology and substance abuse.



Martin TEICHER
Boston - USA

The primary mission of Martin H. Teicher's research programs is to improve the life of children, adolescents and adults by exploring the etiology and treatment of psychiatric disorders that arise during development. Dr. Teicher received a Ph.D. in Psychology from The Johns Hopkins University, M.D. from Yale University School of Medicine and residency training in Psychiatry at McLean Hospital/Harvard Medical School. He is the Director of the Developmental Biopsychiatry Research Program at McLean Hospital and an Associate Professor of Psychiatry at Harvard.

Dr. Teicher has served on the Editorial Board of the Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology BMC Psychiatry, BMC Medicine and Journal of Child Psychology and Psychiatry. He has received continuous funding from the National Institute of Health over the last 28 years.

A He is currently funded by awards from the National Institute on Drug Abuse, National Institute on Child Health and Human Development and National Institute of Mental Health. Dr. Teicher pioneered studies on the effects of childhood adversity on brain development and on the relationship between maltreatment-related brain changes and risk for depression and addiction. He is the author of over 200 articles and holds 18 U.S. patents primarily for diagnostic technology and pharmaceutical agents. His articles have been cited more than 19,000 times.



Olivier COTTENCIN

Lille

Olivier Cottencin est Professeur des Universités de Psychiatrie et d'Addictologie à la faculté de médecine de l'Université de Lille et Praticien Hospitalier responsable du Service Universitaire d'Addictologie du CHU de Lille. Responsable de l'enseignement de l'Addictologie et des modalités psychothérapeutiques systémiques brèves, il dirige un ensemble de recherches sur les facteurs de vulnérabilité et de protection aux comportements addictifs avec ou sans substances de leur initiation à leur auto-entretien et sur les moyens d'optimisation thérapeutique (pharmacologique, psychothérapeutique ou organisationnelle). Membre du laboratoire CNRS SCALab (UMR 9193) et Président du Groupe Interdisciplinaire de Recherche sur les Comportements Addictifs(GIRCAd), un GIS qui regroupe de nombreux laboratoires de la région Hauts-de-France qui consacrent tout ou partie de leur activité à l'étude des comportements addictifs et ont décidé de travailler ensemble pour développer des recherches transdisciplinaires autour de trois axes (Substances, Anorexie et Sport).



David COHEN
Paris

David Cohen received a M.S. in neurosciences from the University Pierre & Marie Curie (UPMC) and the Ecole Normale Supérieure in 1987, and a M.D. from Necker School of Medicine in 1992. He specialized in child and adolescent psychiatry and certified in 1993. His first field of research was severe mood disorders in adolescent, topic of his PhD in neurosciences (2002). He is Professor at the UPMC and head of the department of Child and Adolescent Psychiatry at La Salpêtrière hospital in Paris. He is also member of the lab Institut des Systèmes Intelligents et Robotiques (CNRS UMR 7222).

His group runs research programs in the field of pervasive developmental disorder (autism) and learning disabilities, childhood onset schizophrenia, catatonia and severe mood disorder.

He supports a developmental and plastic view of child psychopathology, at the level of both understanding and treatment. His team proposes a multidisciplinary approach and therefore collaborates with molecular biologist, methodologist, experimental psychologist, sociologist and engineer. He has published numerous research papers (more than 200 hundred) including some in high impact journals. Since the 7th edition, he is in charge of the most famous French text book of child psychiatry, first edited by Daniel Marcelli and Juan Ajuriaguerra (Enfance et Psychopathologie) that has been translated in most languages. He is often a keynote speaker in international conferences and was the president of the organizing committee of the 2012 congress of the International Association of Child and Adolescent Psychiatry and Allied Discipline.

PLÉNIÈRE 5

 Génétique et addictions : qu'a-t-on appris au cours de la dernière décennie ?

Genetics in addictions: what have we learned over the last decade?

Joel GELERNTER - West Haven - USA

We have made enormous progress in our understanding of addiction genetics over the past decade - we have identified risk genes for several substance use disorders, identified pleiotropy with other psychiatric traits, and discovered biological pathways involved in modulating risk. Further, in some cases we have made progress towards understanding pharmacogenomics, which is a key step towards the goal of "personalized medicine". In this presentation, we will review some of the basic methods that made this progress possible; discuss results from genomewide association studies (GWAS) of substance use disorders and related traits; review what can be accomplished by post-GWAS studies; and cover important next steps for the future.



Joel GELERNTER West Haven - USA

Dr. Gelernter is Foundations Fund Professor of Psychiatry and Professor of Genetics and Neuroscience; and Director, Division of Human Genetics (Psychiatry), at Yale University School of Medicine. He studied music and biology as an undergraduate at Yale University; completed his MD at SUNY-Downstate; and trained in psychiatry at Western Psychiatric Institute and Clinic (Pittsburgh) and the NIMH. He returned to Yale in 1988 to join the psychiatry faculty.

The research focus of his laboratory is genetics of psychiatric illness: a range of behavioral phenotypes including opioid, nicotine, cannabis, methamphetamine, and alcohol dependence, posttraumatic stress disorder (PTSD), panic, and other anxiety disorders. In addition, they study a range of intermediate phenotypes, such as neuroimaging measures; and basic issues in population and complex trait genetics.

The overall approach involves study of genetic polymorphism and sequence variation, on a molecular level, and from the perspective of population genetics, with studies based in the US, and collaborations across the US and in Thailand and Taiwan. Dr. Gelernter also co-leads the Substance Use Disorders section of the Psychiatric Genomics Consortium.

Dr Gelernter's laboratory has published the first genomewide association studies (GWAS) for cocaine and opioid dependence, and pioneering GWAS studies of PTSD, alcohol dependence, and related phenotypes, including, for example, therapeutic opioid dose. All of these studies have resulted in the identification of novel risk loci. Whole-genome and whole-exome sequence studies of substance dependence traits are in progress, as are a host of post-GWAS analyses.





Michel HAMON

Paris

Michel Hamon, PhD, is honorary Professor of Neuropharmacology at the University Pierre and Marie Curie and member of the Center for Psychiatry and Neuroscience at Sainte Anne hospital in Paris. He founded and led a Neuropsychopharmacology Unit of the French Institute for Health and Medical Research (INSERM) at the Faculty of Medecine Pitié-Salpêtrière (1985-2008), with focus on neurobiological mechanisms underlying key brain functions (nociception, sleep, neurovegetative regulations), behaviors and disorders (alcohol addiction, depression, anxiety) by using validated animal models. He was president of the French Society for Neuroscience (1999-2001), the French Association for Biological Psychiatry and Neuropsychopharmacology (2010-2012), and the Scientific Program Committee of the European College of Neuropsychopharmacology (ECNP, 2010-2012). He has published more than 600 original papers in pair-reviewed journals (nH=86), edited 6 books, and is currently vicepresident of the French Federation for Brain Research and corresponding member of the French Academy of Medicine.



Philip GORWOOD

Paris

- Psychiatre, Professeur des Universités-Praticien Hospitalier (PU-PH), Chef de service de la CMME (Hôpital Sainte-Anne, Paris Descartes)
- MD, PhD, HDR
- Directeur de l'équipe 1 de l'unité INSERM 894 (Centre de Psychiatrie et Neurosciences) portant sur la vulnérabilité aux troubles psychiatriques et addictifs
- Rédacteur en chef de la revue internationale : *European Psychiatry* (IF=3.4)
- Trésorier du Congrès français de Psychiatrie (CFP) et de l'Association Européenne de Psychiatrie (EPA). Membre du board scientifique de l'ECNP
- Auteur de plus de 190 articles référencés en langue anglaise (h-index=43). Relecture (reviewing) dans 30 revues indexées Medline®

SYMPOSIUM INDIVIOR

 Évolution de la prise en charge de l'addiction aux opioïdes en France 13 ans après la conférence de consensus, que faut-il recommander aujourd'hui?
 Des points de vue d'experts pour les praticiens en médecine générale et en psychiatrie

Modérateurs Jérôme BACHELLIER - Tours Jacques DUBERNET - Bordeaux

- Le craving en ligne de mire : est-il vraiment un facteur prédictif d'usage et de rechute ?
 Marc AURIACOMBE Bordeaux
- Les Patients poly-consommateurs : que dit la réalité du terrain, que faire ?
 François PAILLE Nancy
- Stratégies thérapeutiques : quel traitement pour quel patient ?
 Maurice DEMATTEIS Grenoble
- Overdose aux opioïdes : quels facteurs de risque et quelle prise en charge ?
 Bruno MÉGARBANE Paris



Marc AURIACOMBE

Bordeaux

Professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Bordeaux et Adjunct Assistant Professor à l'Université de Pennsylvanie à Philadelphie, USA. Il est directeur-adjoint du Laboratoire Sanpsy (CNRS USR 3413) et responsable de l'équipe « Phénoménologie et déterminants des comportements appétitifs ». A l'hôpital Charles Perrens (Bordeaux) en lien avec le CHU de Bordeaux, le Pr. Marc Auriacombe est chef du Pôle Addictologie qui regroupe un ensemble de services sanitaires et médico-sociaux de prise en charge et de prévention de toutes les addictions avec ou sans substances, ainsi qu'une unité de formation continue et de recherche. Marc Auriacombe a constitué autour de lui une équipe pluriprofessionnelle et dirige un programme de recherche sur les comportements addictifs dont l'objectif est de mieux caractériser la phénoménologie des conduites addictives et de ses déterminants. Ces recherches s'appuient sur les méthodes de l'épidémiologie, de la sociologie, des neurosciences cliniques et la psychologie. L'équipe de recherche de Marc Auriacombe est parmi les premières à avoir mis en évidence un lien entre l'évolution des politiques de santé, les comportements des usagers de substances et la séroprévalence du VIH et du VHC. Son équipe a également été parmi les premières à mettre en évidence un lien prédictif entre craving et rechute, ainsi que le rôle prépondérant des déterminants individuels du craving. Les implications sont importantes pour la prévention, le repérage et les thérapeutiques.



François PAILLE
Nancy

CHRU Nancy - Université de Lorraine Responsabilités :

- Chef du service d'Addictologie du HRU de Nancy
- Professeur de Thérapeutique à la Faculté de Médecine de Nancy
- Interniste Addictologue
- 150 publications dans revues à comité de lecture nationales ou internationales
- Président du Collège Universitaire National des Enseignants en Addictologie (CUNEA)
- Président du Collège Professionnel des Acteurs de l'Addictologie Hospitalière (COPAAH)
- Vice-Président de la Fédération Française d'Addictologie (FFA)
- Président d'honneur de la Société Française d'Alcoologie (SFA)



Maurice DEMATTEIS

Grenoble

Maurice Dematteis est Neurologue, Professeur d'Addictologie et de Pharmacologie, fondateur et responsable de la Clinique Universitaire d'Addictologie du CHU de Grenoble. Assesseur du Doyen à la Faculté de Médecine de Grenoble, il y a réformé les études du premier cycle des études médicales et a contribué à développer et à structurer l'enseignement de l'Addictologie dans sa Faculté et son interrégion. Il a participé à différentes études multicentriques nationales, aux différents groupes de travail nationaux (alcool, antalgiques morphiniques, substitution opiacée, nouveaux produits de synthèse / nouvelles substances psychoactives), et à la rédaction des dernières recommandations en Alcoologie. De par sa formation, il s'intéresse particulièrement aux addictions médicamenteuses, à leur caractérisation et à leur prise en charge. Il a rédigé l'expertise sur la réduction des risques et des dommages dans les addictions médicamenteuses et les polyconsommations dans le cadre de l'audition publique de 2016. Enfin, il a développé le programme ETAPE, programme novateur inspiré de l'éducation thérapeutique pour l'entourage de consommateurs.



Bruno MÉGARBANE Paris

Bruno Mégarbane, MD, PhD Professeur à l'Université Paris-Diderot

Chef de service de la Réanimation Médicale et Toxicologique de l'Hôpital Lariboisière (APHP)

Responsable de l'équipe de recherche « Mécanismes de toxicité et optimisation thérapeutique » à l'INSERM UMR-S1144

Président de la Société Européenne de Toxicologie Clinique (EAPCCT)



Jérôme BACHELLIER Tours

Docteur Jérôme Bachellier Psychiatre Chef de service CSAPA37 PORT-BRETAGNE



Jacques DUBERNET

Bordeaux

Le Dr. Jacques Dubernet est titulaire du DES de médecine générale et du DESC d'addictologie.

Après l'exercice de la médecine générale en milieu rural, il est praticien hospitalier de médecine générale – addictologue au Pôle Addictologie du CH Ch. Perrens en lien avec le CHU de Bordeaux depuis 2011.

Entre autres activités, le Dr. Dubernet est responsable du dispositif RENAPSUD, un dispositif de coordination et de soutien aux soins de ville en addictologie.

Le Dr. Dubernet est chargé d'enseignement à l'Université de Bordeaux où il intervient en 2° et 3° cycle de médecine et est coresponsable du DU d'addictologie.

Save the date

ALBATROS 2018

6, 7 & 8 JUIN

PROGRAMME DES SESSIONS

SESSION 1 - Comorbidités et pathologies duelles

Modérateurs : Mélina FATSEAS - Bordeaux • Mohammed TALEB - Vernon

- Corrélation entre Style d'Attachement, Dépression et Addiction Hafsa ABOUELFARAJ - Maroc
- L'hostilité : un facteur de risque modifiable de la consommation d'alcool
 Guillaume AIRAGNES Paris
- Pratique du FibroScan[®] en microstructure médicale : dépistage des comorbidités liées aux pratiques addictives en médecine de ville

Fioriant DI NINO - Strasbourg

- Effects of anxiety and mood disorders on craving and substance use among patients with substance addictions: an ecological momentary assessment study
 Mélina FATSEAS - Bordeaux
- Cannabis et jeunes consommateurs : une intervention brève pour réduire leur consommation (CANABIC)
 Catherine LAPORTE Clermont-Ferrand
- Personnalité et symptomatologie anxio-dépressive chez les personnes alcoolo-dépendantes : rôle médiateur des stratégies de coping Aurélien RIBADIER - Boulogne Billancourt
- Une communauté de pratique médicale en dépendance : la solution aux problèmes d'accès aux soins et de transfert des connaissances médicales au Québec ?
 Kathy TREMBLAY - Montréal

SESSION 2 - Nouvelles technologies et addictions

Modérateurs : Nicolas FRANCHITTO - Toulouse • Laurent KARILA - Villejuif

- A survey of potential internet gaming disorder extended to screen use in a community sample
 Jean-Marc ALEXANDRE Bordeaux
- Use disorder in French cybersex users: prevalence, self-esteem, motivations and negative repercussions
 Bénédicte BARBOTIN Paris
- Trajectoires de soins de patients souffrant d'addictions comportementales
 Gaëlle CHALLET Nantes
- Biomarqueurs de la dépendance aux jeux de hasard et d'argent Julie GIUSTINIANI - Besançon
- Inégalités sociales de santé et usage d'e-cigarette : étude transversale en Aquitaine
 Shérazade KINOUANI Bordeaux
- PHOENIX : une application smartphone d'aide à la prise en charge du craving dans les addictions
 Chloé LUCET Paris
- Smartphone addiction in French medical students
 Rebecca PERRAIN Paris

SESSION 3 - RdRD et santé publique

Modérateurs : Jean-Charles DUCLOS-VALLEE - Villejuif ● Philippe NUBUKPO - Limoges

- Les troubles liés à l'usage de substance chez les personnes en Injonction de Soins : quelle prise en charge addictologique ? Etude d'une cohorte de 119 sujets
 Julie BERNARD - Angers
- Mortalité, causes et facteurs de risque de décès parmi les usagers de drogues en France
 Anne-Claire BRISACIER Saint Denis La Plaine
- RdRD en alcoologie : de nouveaux outils pour faire connaître le « mode d'emploi » de l'alcool
 Jean-Luc DELACOUR Lure
- Consommation de substances psychoactives dans les forces armées : comparaison avec la population générale française
 Emeric ELPHEGE - Marseille
- Are there identified factors in prescribed addiction such as Opioids or illegal drug addiction that keep women in Domestic violence?

Anne-Florence PLANTE - Australie

- Un masque peut en cacher un autre : savoir-faire et outils des ELSA
 Pierre POLOMENI Sevran
- Characteristics of current and potential attenders of safer injecting facilities among people who
 inject drugs (PWID) in France: the COSINUS cohort study
 Perrine ROUX Marseille

SESSION 4 - Cognitions, biologie et imagerie

Modérateurs : Ivan BERLIN - Paris • Benjamin ROLLAND - Lille

- Gènes de l'horloge et dépendance au cannabis
 Geneviève LAFAYE Villejuif
- Altération de la sensibilité au contraste chez les fumeurs de cannabis ayant débuté leur usage précocement

Laurence LALANNE - Strasbourg

- Evaluation d'un programme de remédiation cognitive en ssra chez 513 patients
 Pascal PERNEY Nîmes
- Etude clinique prospective: trouble de l'usage de cocaïne et comorbidités psychiatriques, addictives et neurologiques

Mathilde SCHAEFFER - Paris

 Anomalies fonctionnelles rétiniennes chez les usagers réguliers de cannabis : vers des marqueurs potentiels de neurotransmission cérébrale ?)

Thomas SCHWITZER - Nancy

- Cognition sociale chez les patients alcoolodépendants : de la mesure des déficits à leur remédiation
 Alice VILLEPOUX Clermont-Ferrand
- Apport de la technique GWAS au démembrement génétique de la dépendance à la cocaïne : une étude française

Florence VORSPAN - Paris

SESSION 5 - Thérapeutiques

Modérateurs : Lisa BLECHA - Villejuif • Nicolas SIMON - Marseille

Naloxone en pulvérisation nasale : quelles pratiques ?

Pauline CAVAGNA - Paris

 Traitement de l'hépatite C chronique avec antiviraux directs chez les patients avec consommation excessive d'alcool et/ou sous TSO

Marion COROUGE - Paris

 Etude nationale des intoxications par le baclofène chez le patient alcoolo-dépendant entre 2008 et 2013 : Centres Antipoison

Fanny PELISSIER - Toulouse

 Evaluation des troubles de l'usage et du mésusage opiacés : une collaboration entre addictologie et centre anti douleur

Morgane GUILLOU - Brest

Dépendance au cannabis : hypothèse pharmacocinétique

Oussama KEBIR - Paris

- Intoxications médicamenteuses volontaires répétées : une conduite addictive plutôt que suicidaire ?
 Lucie PENNEL Grenoble
- SOF/VEL/VOX for 8 or 12 weeks is well tolerated and results in high SVR12 rates in patients receiving opioid substitution therapy

Stanislas POL - Paris

SESSION 6 - Sémiologie addictologique - Parrainée par l'AESP

Modérateurs : Nicolas CABE - Caen • Louise CARTON - Lille

- Symptômes dépressifs dans les sevrages en substances psychoactives : une dépression dopaminergique ?
 - Julien CABE Clermond-Ferrand
- Binge Drinking : évolution sur 10 ans chez les femmes enceintes et en âge de procréer
 Sarah TEBEKA Colombes
- Intérêt du dépistage du TDAH de l'adulte dans les troubles addictologiques
 Olivier MENARD Lille

Les Modérateurs

Session 1 - Comorbidités et pathologies duelles

Modérateurs : Mélina FATSEAS - Bordeaux • Mohammed TALEB - Vernon



Mohammed TALEB Vernon

Dr Mohammed Taleb a reçu sa formation en psychiatrie à Alger sous la direction du Pr Khaled Benmiloud. Après avoir obtenu son diplôme de spécialité, il a rejoint le CHU de Sidi-Bel-Abbès où il a pris en charge le service de psychiatre durant près de 6 ans. Il s'installe ensuite en France où il complètera sa formation par un DEA et par la coordination d'un projet de recherche multicentrique sur les dépressions résistantes. Il a exercé notamment dans les services du Pr T. LEMPÉRIÈRE et du Pr D. WILDÖCHER. Il est actuellement chef du Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie du Nouvel Hôpital de Navarre. Il est le fondateur et Président de la Société Franco-Algérienne de Psychiatrie. Il est également le Secrétaire Général de la Société Maghrébine de Psychiatrie et membre du bureau de l'Association franco-maghrébine de psychiatrie, membre de plusieurs Sociétés Savantes dont la Société Française d'Alcoologie et l'Association Française de Psychiatrie Biologique et de Neuropsychopharmacologie.

Il s'intéresse particulièrement au rôle du stress social dans les affections psychiatriques et notamment dans la schizophrénie, aux comorbidités psychiatriques dans les addictions, à la psychiatrie de l'obésité et aux troubles du comportement alimentaire.

Session 2 - Nouvelles technologies et addictions

Modérateurs: Nicolas FRANCHITTO - Toulouse • Laurent KARILA - Villejuif



Nicolas FRANCHITTO

Toulouse

Professeur d'Addictologie au CHU de Toulouse, il a créé le service Hospitalo-universitaire d'Addictologie.

Il a su rassembler toutes les équipes médicales du CHU qui étaient impliquées dans la prise en charge des patients addicts au sein d'une Fédération Universitaire de laquelle il est le coordinateur universitaire.

Médecin légiste de formation, il s'intéresse spécifiquement aux morts subites d'origines toxiques.

Membre du groupe « Toxicovigilance des médicaments » au sein de l'ANSM, il est le coordonnateur national des intoxications médicamenteuses volontaires par le baclofène chez le patient alcoolo-dépendant.



Laurent KARILA Villejuif

- Psychiatre, DESC d'Addictologie.
- Praticien Hospitalier, Centre d'Enseignement, de Recherche et de Traitement des Addictions - Hôpital Universitaire Paul Brousse, APHP, Villejuif.
- PhD: Thèse de Sciences le modèle CAIMAN: clinique, neuropsychologie, imagerie et traitements pharmacologiques de la dépendance à la cocaïne. Ecole Doctorale 3C, Université Pierre et Marie Curie, Paris 6.
- Membre de l'unité INSERM U1000 Research Unit « Imaging and Psychiatry », sous la direction du Dr Jean Luc Martinot.
- Membre de différentes sociétés savantes (Association Française de Psychiatrie Biologique, British Pharmacological Society, Association European Psychiatry, Société Française d'Alcoologie).
- Secrétaire Adjoint du CUNEA.
- Investigateur et coinvestigateur d'études nationales et internationales (neuropsychologie, pharmacothérapie, imagerie cérébrale fonctionnelle dans l'addiction à la cocaïne, au cannabis, aux drogues de synthèse et au sexe).
- Responsable du Diplôme Universitaire d'e-learning en addictologie générale (Université Paris Sud).
- Porte parole de l'association SOS ADDICTIONS.
- Communications dans les congrès nationaux et internationaux.
- Auteur d'articles et de chapitres scientifiques en addictologie, en psychiatrie, en pédagogie médicale dans les revues nationales et internationales.
- Auteur d'ouvrages grand public (« Une Histoire de Poudre », « ACCRO! » et
- « Votre Plaisir Vous Appartient »).

Session 3 - RdRD et santé publique

Modérateurs : Jean-Charles DUCLOS-VALLEE - Villejuif • Philippe NUBUKPO - Limoges



Jean-Charles
DUCLOS-VALLEE
Villejuif

Jean-Charles Duclos-Vallée est professeur d'hépatologie à l'université Paris-Sud et exerce ses fonctions hospitalières au sein du Centre Hépato-Biliaire à l'hôpital Paul-Brousse à Villejuif.

Il a une expertise internationale dans la prise en charge des maladies sévères du foie avant et après transplantation, en particulier concernant les patients atteints d'infection virale C et des maladies auto-immunes du foie.

Il est responsable du Centre de Référence associé pour la prise en charge de la maladie de Wilson à l'âge adulte.

Il est responsable depuis 2013 du Département Hospitalo-Universitaire Hepatinov qui rassemble des unités cliniques et de recherche pour promouvoir des projets innovants dans la prise en charge diagnostique et thérapeutique de différentes maladies du foie de l'enfant et de l'adulte.



Philippe NUBUKPO Limoges

Professeur des Universités-Praticien des hôpitaux, Psychiatre, Addictologue, responsable du Pôle Universitaire d'Addictologie en Limousin (Limoges, France). Chercheur au sein de l'UMR/INSERM1094-Neuroépidemiologie Tropicale (Faculté de Médecine de Limoges), ses travaux portent sur l'épidémiologie psychiatrique comparée, le stigma et les représentations socioculturelles des maladies mentales, les liens entre addictions et vieillissement et le pronostic du sevrage à l'alcool. Psychothérapeute, il est secrétaire général de la Société Française de Relaxation Psychothérapique, membre de la Fondation Addiction et de la Société Française d'Alcoologie.

Session 4 - Cognitions, biologie et imagerie

Modérateurs : Ivan BERLIN - Paris • Benjamin ROLLAND - Lille



Ivan BERLIN
Paris

Ivan Berlin est médecin, spécialité médecine interne, Docteur de l'Université, habilité à diriger des recherches, maître de conférence des Universités – praticien hospitalier au Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière-Faculté de médecine Université Pierre et Marie Curie, Département de Pharmacologie et à l'Unité 1178 de l'INSERM. Son activité est triple : enseignements universitaires et post-universitaires en France et à l'étranger ; activité de soins : consultation en tabacologie ; et activité de recherche clinique.

Il est auteur de plus que 180 publications médicales internationales dont la majeure partie concerne les différents aspects du tabagisme ; il a contribué à la rédaction de plusieurs ouvrages français ou internationaux. Il est Deputy Editor de la revue internationale Nicotine and Tobacco Research. Il a été président de la Société Française de Tabacologie pendant 6 ans. Il est co-responsable du Diplôme Interuniversitaire de tabacologie Université Paris 6-11.



Benjamin ROLLAND Lille

Benjamin Rolland est Maître de Conférence des Universités - Praticien Hospitalier au CHRU de Lille (INSERM U1171). Il est spécialisé en addictologie clinique et psychopharmacologie. Il travaille notamment sur des molécules émergentes en addictologie, comme le baclofène dans l'alcoolodépendance, ou les formes « chez soi » de naloxone permettant la réduction de dommages liés aux overdoses d'opiacés. Il fait également partie de l'Association de l'Enseignement de la Sémiologie Psychiatrique et souhaite développer les échanges cliniques autour des termes sémiologiques et de leur usage en addictologie.

Session 5 - Thérapeutiques

Modérateurs : Lisa BLECHA - Villejuif • Nicolas SIMON - Marseille



Lisa BLECHA
Villejuif

Born and raised in the United States, Lisa Blecha emigrated to France where she began her medical training in 1990 at Paris XII University, continuing at Poitiers University and finally at Pierre and Marie Curie University. She completed her medical residency in the CERTA upon its founding in 2003 and in the Internal Medicine Department. She became a full practitioner with the CERTA in 2012. Lisa works in close collaboration with the Hepatology Centre in the evaluation and follow-up of transplant and addictology patients. She has a wide variety of scientific interests including multi-morbid patient management, polyaddictions and brief psychotherapies (Interpersonal Therapies and Cognitive Based Mindfulness Therapies). She is also a meditator, a bibliophage and a melomaniac.



Nicolas SIMON Marseille

Le Pr Nicolas Simon est médecin addictologue au CHU de Marseille. Il partage ses activités de Professeur des Universités et Praticien Hospitalier entre des consultations d'addictologie, la chefferie d'un service de pharmacologie clinique, la responsabilité d'un module d'enseignement à la faculté et de la recherche clinique en étant rattaché à une équipe INSERM (UMR 912). Il est également membre bénévole de l'ANPAA en tant que président du comité régional PACA et de la commission scientifique et membre de la Fédération Française d'Addictologie (secrétaire général).

Nouveauté 2017

REMISE DE 3 GRANDS PRIX Fonds Actions Addictions avec le congrès de l'ALBATROS

- Prix de 2000 € de la meilleure innovation clinique
 - Prix de 2000 € de la recherche originale
 - Prix de 1000 € spécial addictologue junior





Session 6 - Sémiologie addictologique - Parrainée par l'AESP

Modérateurs : Nicolas CABE - Caen • Louise CARTON - Lille



Nicolas CABE Caen

Nicolas Cabé est chef de clinique des universités-Assistant des hôpitaux en psychiatrie et addictologie au CHU de Caen. Il réalise une thèse de doctorat au sein de l'unité INSERM U1077 (Neuropsychologie et Imagerie de la Mémoire Humaine). Ses travaux de recherche, réalisés dans le cadre d'une thèse de doctorat au sein de l'unité INSERM U1077 (Neuropsychologie et Imagerie de la Mémoire Humaine), s'attachent à identifier les liens entre impulsivité et trouble d'usage de l'alcool, en neuropsychologie et neuroimagerie. Il est également membre de l'Association de l'Enseignement de la Sémiologique Psychiatrique dans le groupe Addictologie.



Louise CARTON

Lille

Louise Carton est Assistante Hospitalo-Universitaire en Pharmacologie Médicale au CHU de Lille (Inserm U 1171). Elle est psychiatre et spécialisée en addictologie. Elle travaille sur une application translationnelle de la psychopharmacologie ; du développement de modèles précliniques des effets cognitifs de l'alcool et des benzodiazépines à l'apport de la pharmacologie médicale à travers les réunions de concertation pluridisciplinaire (méthylphénidate dans le TDAH de l'adulte) et l'addictovigilance. Elle fait également partie de l'Association pour l'Enseignement de la Séméiologie Psychiatrique.

Hafsa ABOUELFARAJ - Maroc

Corrélation entre Style d'Attachement, Dépression et Addiction

L'attachement comme facteur de vulnérabilité de la dépression et de l'addiction a fait l'objet de nombreuses recherches. Notre étude a pour objectif d'évaluer et de comparer les styles d'attachement de deux échantillons de sujets dépressifs addicts et de dépressifs non addicts et ainsi de mettre en évidence une éventuelle relation entre le style d'attachement, et la vulnérabilité dépressive et addictogène.

Etude menée au centre psychiatrique universitaire de Casablanca sur 50 patients suivis pour dépression dont 25 ont une addiction. Nous avons utilisé un questionnaire préétabli pour collecter les données sociodémographiques et cliniques, l'échelle d'attachement RSQ (le Relationship Scales Questionnaire) et l'échelle HADS (Hospital Anxiety and Depression scale). Nous avons tenu compte des critères diagnostiques du DSM 5. La collection et l'analyse statistique des données ont été réalisées en utilisant le logiciel Epi-Info.

<u>Résultats</u>: 60% sont des femmes, moyenne d'âge 39,5ans, 52% sont mariés, 38% ont fait des études supérieures, 38% ont des antécédents familiaux psychiatriques. <u>L'ECHELLE HADS</u>: 72% ont une symptomatologie anxieuse certaine, 100% ont une symptomatologie dépressive. <u>L'ECHELLE d'Attachement RSQ</u>: 22% ont un style d'attachement Sécure, 44% Détaché, 22% Craintif, 12% Préoccupé. Pour les patients dépressif avec addiction: 12% Sécure, 48% Détaché, 24% Crantif, 16% Préoccupé. Pour les patients dépressif sans addiction: 32%Sécure, 40%Détaché, 20%Crantif, 8% Préoccupé.

Auteur principal

Hafsa ABOUELFARAJ CHU Ibn Rochd Centre Psychiatrique Universitaire Rue Tarik Ibnou Ziad Les Hôpitaux 20000 Casablanca - MAROC 00212679578402 hafsa-abouelfaraj@hotmail.fr



Guillaume AIRAGNES - Paris

L'hostilité : un facteur de risque modifiable de la consommation d'alcool

Identifier des facteurs de risques de consommation d'alcool potentiellement modifiables constitue une priorité en santé publique pour repérer les populations à risque et leur proposer des interventions spécifiques. Des études transversales ont déjà montré une association entre l'hostilité et la consommation d'alcool, de même qu'avec ses conséquences négatives, si bien que l'impact de l'hostilité sur la mortalité pourrait être partiellement médié par la consommation d'alcool. Des données récentes issues de la cohorte Gazel démontrent pour la première fois de manière prospective l'impact de l'hostilité sur la consommation d'alcool, dans le cadre d'analyses longitudinales sur une période de 21 ans. L'hostilité comportementale (agressivité physique et verbale, hostilité indirecte) a été mesurée en 1993 avec la Buss and Durkee Hostility Inventory et la consommation d'alcool hebdomadaire a été évaluée annuellement de 1994 à 2014 dans un échantillon de 14 446 participants (73,5% d'hommes). Après ajustement sur l'âge, le statut socio-économique, le statut martial, le statut vis-à-vis de l'emploi et la dépression, les hommes les moins hostiles (premier quartile) consommaient sur l'ensemble de la période 10,5 verres/ semaine en moyenne [intervalle de confiance à 95 %: 10,0-10,9] contre 13,3 [12,9-13,7] pour les plus hostiles (dernier quartile) (p<0,001). Pour les femmes, cette consommation allait de 4,1 [3,7-4,5] à 5.78 [5.4-6.2] verres/ semaine (p<0.001). Etant donné que le niveau d'hostilité comportementale est prédicteur de la consommation d'alcool annuelle jusqu'à 20 années après sa mesure, son repérage puis sa prise en charge pourrait permettre de réduire durablement la consommation d'alcool, en s'inspirant par exemple des stratégies de modulation de l'hostilité utilisées chez les patients coronariens. Enfin, ces données interrogent les liens entre impulsivité, comportements agressifs et consommation d'alcool.

Auteur principal

Guillaume AIRAGNES
Centre Ambulatoire d'Addictologie
Pôle Psychiatrie et Addictions
Hôpital Européen Georges Pompidou
Hôpitaux Universitaires Paris Ouest
Assistance Publique-Hôpitaux de Paris
Université Paris Descartes
Paris
01 56 09 56 19
guillaume.airagnes@aphp.fr

Fiorant DI NINO - Strasbourg

 Pratique du FibroScan® en microstructure médicale : dépistage des comorbidités liées aux pratiques addictives en médecine de ville

Contexte

Le FibroScan® est un outil de dépistage de la fibrose hépatique utilisé de façon croissante et validée dans le domaine des hépatites virales. L'objectif de notre étude est d'évaluer les bénéfices de l'utilisation du FibroScan® en tant qu'outil de dépistage des fibroses hépatiques associées aux hépatites virales et à des troubles de l'usage de substances psychoactives et comme outil de Réduction Des Risques (RDR) en médecine de ville (réseau RMS Alsace).

Méthode

Le FibroScan® a été mis à disposition par le Service Expert de Lutte contre les Hépatites Virales d' Alsace (SELHVA) dans trois cabinets de médecine générale (cinq médecins) du réseau des microstructures médicales d' Alsace (RMS). Une microstructure étant composée d'une équipe pluridisciplinaire (travailleurs sociaux, psychologues et médecins généralistes), intervenant au cabinet du médecin.

Résultats

215 fibroScan réalisés pour 220 patients inclus.

Près d'un quart des patients présentaient une fibrose significative (≥F2) dont plus de la moitié était sévère (F3-F4). Le dépistage virologique VHB VHC VIH était réalisé entre 66% et 75% des patients. La vaccination antiVHB chez 53% d'entre eux. Les facteurs associés à une fibrose significative étaient l'âge, la consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis) mais principalement l'infection par le VHC.

Discussion

La pratique du Fibroscan[®] en extrahospitalier favorise le dépistage de la fibrose hépatique auprès des populations à risque ainsi que la RDR (dépistages, vaccination anti VHB...). La faisabilité et l'efficience de cette pratique repose sur la mise en place de partenariats systématisés entre structures hospitalières et médecine de ville.

Auteur principal

Fiorant DI NINO
Chargé de recherche
Association ITHAQUE
12 rue Kuhn - 67000 Strasbourg
06 85 78 75 93
Rms alsace dinino@yahoo.fr



Mélina FATSEAS - Bordeaux

 Effects of anxiety and mood disorders on craving and substance use among patients with substance addictions: an ecological momentary assessment study

Background and Aims

Despite recognition of the negative impact of psychiatric comorbidity on addictive disorders, the mechanism underlying this association remains poorly understood. The present investigation applied mobile technologies to examine the effect of comorbid mood or anxiety disorders on craving intensity and substance use within the natural conditions of daily life.

Design

Ecological Momentary Assessment was used over a two-week period. Setting: Data were collected in a French outpatient addiction treatment center.

Participants

A total of 159 outpatients beginning treatment for alcohol, tobacco, cannabis or opiate addiction were included.

Measurements

Using mobile technologies, participants were questioned four times per day relative to negative mood states, negativity of daily events, craving intensity and substance use. Current mood and/or anxiety disorders were diagnosed according to DSM-IV criteria.

Findings

Craving intensity strongly predicted substance use reported over subsequent hours of the day in both groups, with (t=2.683, p=0.009, n= 95) and without current comorbid psychiatric disorders (t=3.256, p=0.002, n=64). However, current comorbid mood and/or anxiety disorders were associated with higher craving intensity (t =2.482, p=0.014) and with more frequent substance use (t =3.089, p=0.003). Importantly, current mood and/or anxiety disorders were associated with greater substance use independently of their influence on craving intensity.

Conclusions

Attention to craving management is particularly important for patients with substance use disorders and comorbid mood and/or anxiety syndromes, but additional interventions are also needed that address other mechanisms through which these syndromes lead to an increase in substance use frequency.

Funding: PHRC 2006, MILDT 2010, CRA 2009, PRA-CNRS-CHU 2008, CNRS ATIP

Auteur principal

Mélina FATSEAS Addiction Psychiatry CNRS USR 3413 SANPsy Univ. Bordeaux - Bordeaux

Catherine LAPORTE - Clermont Ferrand

 Cannabis et jeunes consommateurs : une intervention brève pour réduire leur consommation (CANABIC)

Contexte

L'intervention brève (IB) est une technique prometteuse, notamment en soins primaires, pour réduire la consommation des jeunes consommateurs de cannabis. Les dernières revues de la littérature encouragent la réalisation d'essais pour appuyer la preuve de son efficacité. Cette étude avait pour but de tester l'efficacité d'une IB réalisée par un Médecin Généraliste (MG) auprès de consommateur de 15 à 25 ans, en France.

Méthode

Nous avons réalisé un essai randomisé en cluster, mené par des médecins généralistes. Les médecins du groupe intervention étaient formés à la réalisation de l'IB, les médecins du groupe contrôle assuraient leurs soins usuels. L'intervention était une IB menée selon le schéma FRAMES (feedback, responsibility, advice, menu, empathy, self-efficacy).

Résultats

77 MG ont inclus et suivis 261 jeunes consommateurs de cannabis. Après 1 an, il n'y avait pas de différence significative entre les groupes : le nombre de joints fumés (médiane ; IQR) était de 17.5 [2–60] dans le groupe Intervention vs 17.5 [4–40] dans le Groupe Controle [CG]; p = 0.13). Cependant, après 1 an, les consommateurs non quotidiens consommaient moins dans le groupe intervention que dans le groupe témoin (3 [0–15] versus 10 [3–30] joints per month; p = 0.01). Après 6 mois, les mineurs consommaient également moins quand ils étaient suivis par un MG formés (GI = 12.5 [1–30]) que lorsqu'il recevaient des soins usuels (GC = 20 [12–60], p = 0.04).

Conclusion

Cette étude n'a pas montré d'effet global de l'IB sur la consommation de cannabis des jeunes consommateurs, mais va dans le sens d'une efficacité sur les consommateurs modérés et sur les plus jeunes. Elle contribue à la discussion sur l'intérêt de l'utilisation de l'IB en soins primaires.

Auteur principal

Catherine LAPORTE
Médecine Générale. Enseignant-chercheur. MD, PhD.
EA 7280 Npsy Sydo
Faculté de Médecine de Clermont Ferrand
28 place Henri Dunant - 63000 Clermond-Ferrand
06 11 37 55 52
catherinelaporte63@gmail.com



Session 1 - Comorbidités et pathologies duelles

Aurélien RIBADIER - Boulogne Billancourt

 Personnalité et symptomatologie anxio-dépressive chez les personnes alcoolo-dépendantes : rôle médiateur des stratégies de coping

Introduction

Des dimensions de personnalité issues du modèle du Big Five (névrosisme élevé, extraversion et conscience basses) sont liées au développement de troubles de l'usage d'alcool. Ces mêmes caractéristiques sont attachées à la présence de troubles anxio-dépressifs chez les sujets alcoolo-dépendants favorisant ainsi le maintien et/ou la rechute de la consommation. Néanmoins, l'utilisation de certaines stratégies de coping pourraient venir médiatisées les relations entre ces dispositions et ces troubles cliniques.

Méthode

A travers une étude transversale et multicentrique, 122 personnes alcoolo-dépendantes ont répondu à un questionnaire évaluant les éléments socio-démographiques ainsi qu'à trois auto-questionnaires évaluant la personnalité (BFI), les stratégies de coping (Brief Cope) et la symptomatologie anxio-dépressive (HADS).

Résultats

Dans le cas de la symptomatologie anxieuse, les relations entre le névrosisme et l'ouverture sont médiatisées par l'utilisation de stratégies de coping « évitantes ». Pour la symptomatologie dépressive, ces relations sont également retrouvées avec une action, en parallèle, des stratégies « centrées sur le problème ». L'extraversion et la conscience sont, quant à elles, médiatisées uniquement par ces dernières.

Conclusion

Ces résultats soulignent l'importance d'évaluer la personnalité en amont afin de proposer des interventions thérapeutiques ciblées sur l'utilisation de certaines stratégies de coping selon la présence d'une symptomatologie anxieuse et/ou dépressive dans l'objectif de réduire la consommation et prévenir la rechute chez des sujets alcoolo-dépendants.

Auteur principal

Aurélien RIBADIER

Docteur en Psychologie – Agent Temporaire d'Enseignement et de Recherche - Psychologue clinicien Université Paris Descartes
Institut de Psychologie
Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé (LPPS)
71 Avenue Edouard Vaillant - 92100 Boulogne Billancourt
06 72 71 96 82
aurelien.ribadier@gmail.com

Session 1 - Comorbidités et pathologies duelles

Kathy TREMBLAY - Québec

 Une communauté de pratique médicale en dépendance : la solution aux problèmes d'accès aux soins et de transfert des connaissances médicales au Québec ?

En 2011, le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec a tenu une journée d'échanges sur le déploiement de l'Offre de service en dépendance (addictologie) au Québec. Cette journée a conduit à la mise en priorité de certains volets de services, dont un concernait l'accès aux services médicaux destinés aux usagers. Plus précisément, les constats suivants mettaient en lumière les efforts à fournir pour viser l'amélioration des soins :

- une faible notoriété entourant la problématique de l'addictologie auprès des médecins œuvrant autant en première qu'en deuxième ligne ;
- des délais d'attente très longs avant d'accéder à un traitement de substitution pour les usagers dépendants aux opioïdes ;
- une méconnaissance du continuum de services de désintoxication au sein des partenaires d'un même réseau local de services.

Une solution proposée consistait à mettre sur pied une communauté de pratique virtuelle pour les médecins œuvrant en addictologie. Suite au développement et au lancement de cette communauté de pratique et à la tenue d'activités depuis bientôt 18 mois, nous avons procédé à un premier bilan. D'importantes adaptations ont dû être apportées au projet initial et les objectifs ont également été modifiés, mais un succès notable a été rapporté, autant parmi les médecins membres, avec un taux de satisfaction atteignant 95%, que par l'évaluation systématique de son implantation. Nous discuterons des façons par lesquelles une communauté de pratique peut favoriser l'amélioration des soins à l'usager et le transfert des connaissances médicales. Nous présenterons également comment ce projet pourrait être transférable à d'autres milieux de pratique.

Auteur principal

Kathy TREMBLAY
Chargée de projet et médecin
Institut universitaire sur les dépendances
Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal
950 de Louvain est - H2M 2E8 Montréal - QUÉBEC
Tél. 514-961-3776
kathy.tremblay.crdm@ssss.gouv.qc.ca



Jean-Marc ALEXANDRE - Bordeaux

 A survey of potential internet gaming disorder extended to screen use in a community sample

Aim

To describe screen use in a community sample of a medium-sized city in Aquitaine, France and to explore for potential problematic screen use based on DSM5 internet gaming disorder.

Method

A cross-sectional survey was conducted among the 7400 inhabitants of a sub-urban city in Aquitaine, France. Two specific questionnaires were developed. A self-questionnaire for adolescents/adults (age 13 and above) and a parent-filled-questionnaire for children aged 12 and under. The questionnaires explored screen type used (television, computer, smartphones, tablets, handled game console) and problematic use for adolescents/adults in the past 12 months based on the 9 DSM-5 Internet Gaming Disorder criteria.

Results

893 questionnaires were returned (response rate 37%) and 835 were valid (348 adolescents/adults; 487 children). The sample was comparable to the total community on age, sex, and education. There was a widespread access and regular use of all types of screens in daily life activities, among the whole sample. Among the adolescents/adults sample 76 (22%) reported 1 criteria for screen use disorder, 56 (16%) 2+ criteria, 21 (6%) 3+ criteria, 7 (2%) 4+ criteria, and 5 (1%) 5+ criteria, the current threshold suggested for a diagnosis of Internet Gaming Disorder. These subjects used all types of screens. Difficulties reported were not limited to gaming, but included use for communication, social networking, work, and research on the Internet.

Conclusion

In this community sample, use of all types of screens for recreational and work related activities was common. Among those reporting at least one criterion for use disorder, a minority only met the current threshold suggested for internet gaming disorder. Gaming was only one among many activities reported as problematic. Further research is needed to determine how IGD should progress.

Supported by the Prevention Department of Martignas city and internal funds from Univ. Bordeaux.

Auteur principal

Jean-Marc ALEXANDRE Addiction Research CNRS USR 3413 SANPsy Université de Bordeaux

Bénédicte BARBOTIN - Paris

 Use disorder in French cybersex users: prevalence, self-esteem, motivations and negative repercussions

Background

Cybersex addiction is a little-studied behavioral disorder among cybersex users in France.

Aims

To better understand the clinical aspects of the addiction, we focused on 1) the prevalence, 2) correlation with low self-esteem, 3) motivations to connect to cybersex sites and 4) any negative repercussions.

Design

Cross-sectional study.

Setting and participants

Cybersex users of French discussion forums on sexuality.

Measurements

We used a brief online self-questionnaire to screen cybersex use disorder (no use disorder [score 0-3], cybersex misuse [score 4-6], and cybersex dependence [score 7-10]). Cybersex use disorder was considered a score ≥ 4. The questionnaire was used to investigate the associated topics.

Findings

The prevalence of cybersex use disorder among 100 respondents was 63%; 27% of these were considered cybersex-dependent. We did not find a significant association with self-esteem, low or otherwise. Users with a disorder connected to cybersex sites for feelings of arousal/enjoyment (70% vs 43%, p=0.009), absence of judgment from others (56% vs 30%, p = 0.01), and attraction to unusual sexual practices (29% vs 3%, p=0.001). Their cybersexuality led to sleep deprivation (65% vs 41%, p=0.02), feelings of isolation (52% vs 24%, p=0.006), altered sex life in real life (56% vs 30%, p=0.01), and negative consequences for couple relationships (44% vs 22%, p=0.02).

Conclusion

We identified a high frequency of use disorder in cybersex users, with specific trigger motivations and negative repercussions on sleeping, social and sexual life. Further research is needed to develop specific prevention programs.

Auteur principal

Bénédicte BARBOTIN
Interne en 4ème année du DES de psychiatrie et 1ème année du DESC d'addictologie.
Départment de Psychiatrie et Addictologie
Hôpital Bichat-Claude-Bernard, Assistance-Publique des Hôpitaux de Paris
46 rue Henri Huchard - Paris
06 25 85 80 84
barbotin benedicte@hotmail.fr



Gaëlle CHALLET-BOUJU - Nantes

Trajectoires de soins de patients souffrant d'addictions comportementales

L'objectif de cette étude était d'identifier des trajectoires-types de patients souffrant d'addictions comportementales et débutant des soins pour cette raison. Nous cherchions en particulier à préciser si ces évolutions différentielles étaient plutôt liées au type d'addiction ou au profil du patient. L'échantillon comportait 302 patients ayant complété 3 visites (initiale, à 6 mois et à 12 mois), et souffrant de jeu pathologique (35%), d'usage excessif des jeux vidéo (6%), d'addiction sexuelle (14%), de troubles du comportement alimentaire (43%) et d'achats compulsifs (1%). Des modèles longitudinaux de mélange ont permis, pour chaque variable susceptible d'évoluer dans le temps (impulsivité, hyperactivité et inattention dans le cadre d'un TDAH à l'âge adulte, caractère, dommages liés à l'addiction et comorbidités psychiatriques et addictives), d'identifier les différentes trajectoires évolutives et d'affecter à chaque patient une probabilité d'appartenir à une trajectoire donnée. Puis, ces probabilités étaient intégrées dans une analyse en classe latente afin de regrouper les patients évoluant de façon similaire et ainsi constituer une classification des patients en fonction de leur évolution clinique. Une comparaison des classes obtenues était ensuite réalisée sur un ensemble plus large de variables sociodémographiques et cliniques. L'analyse retrouvait 5 classes, se différenciant par des profils différents de personnalité, de sévérité de l'addiction, de TDAH et de parcours et de dommages liés à l'addiction. Une classe de patients se distinguait particulièrement des autres par sa sévérité et sa complexité plus marquées (« addicts complexes »). Les 4 autres classes concernaient des « addicts impulsifs », des « addicts coopératifs », des « addicts immatures » et des « addicts résilients ». Aucun regroupement spécifique des différentes formes d'addictions comportementales ne ressortait, suggérant une transversalité des profils évolutifs entre les différentes formes d'addictions comportementales.

Auteur principal

Gaëlle CHALLET-BOUJU
Coordinatrice d'Etudes Cliniques en addictologie, PhD
CHU de Nantes
IFAC – Hôpital Saint Jacques – Bâtiment Louis Philippe
85 rue Saint Jacques - 44093 Nantes cedex 1
02 40 84 76 20
gaelle.bouju@chu-nantes.fr

Shérazade KINOUANI - Bordeaux

 Inégalités sociales de santé et usage d'e-cigarette : étude transversale en Aquitaine

Introduction

Il existe un gradient social en matière d'usage du tabac. L'existence d'inégalités sociales de santé en matière d'usage d'e-cigarette est plus controversée. Notre objectif était de décrire la relation entre la position sociale et l'usage d'e-cigarette chez des vus en consultation de médecine générale.

Méthodes

Analyse transversale des données d'inclusion dans une cohorte observationnelle, en Aquitaine. Les patients venus en consultation dans 8 cabinets de médecine générale entre mai et octobre 2015 ont été inclus s'ils étaient volontaires pour participer, quel soit le motif initial de consultation.

Résultats

473 patients sur les 510 répondants ont été inclus. 51 % d'entre eux étaient fumeurs. L'expérimentation d'ecigarette concernait 36 % des patients et l'usage actuel 13 %. La probabilité de se déclarer fumeur était plus importante chez les locataires et chez ceux ayant un niveau d'études inférieur ou égal au baccalauréat. Il n'y avait par contre aucune relation entre l'usage d'e-cigarette (expérimentation usage actuel) et les différents facteurs socio-économiques.

Conclusions

L'étude ne mettait pas en évidence d'inégalités sociales de santé dans l'usage d'e-cigarette chez ces patients de médecine générale. Les patients de médecine générale semblaient s'être appropriés l'outil, indépendamment de leur position sociale.

Auteur principal

Shérazade KINOUANI Généraliste - Doctorante en santé publique Université de Bordeaux 146, rue Léo Saignat - 33076 Bordeaux 06 10 29 68 47 sherazade.kinouani@u-bordeaux.fr



Chloé LUCET - Paris

PHOENIX : une application smartphone d'aide à la prise en charge du craving dans les addictions

Le concept de craving représente une cible privilégiée des traitements de l'addiction. Bien que les approches thérapeutiques classiques individuelles et de groupe permettent une amélioration significative des troubles, le coût, le temps et les barrières géographiques peuvent limiter l'accès aux soins. De nombreux patients rapportent des difficultés à gérer seuls leur craving et demandent des entretiens plus fréquents, voire un soutien quotidien. L'essor des nouvelles technologies amène à imaginer de nouveaux modes de prise en charge. Les applications smartphone ont montré un intérêt dans la prise en charge des conduites addictives, à condition de les utiliser de façon complémentaire aux prises en charge classiques. Elles montrent en effet de nombreux avantages : accessibilité, anonymat, facilité d'accès aux et faible coût.

C'est dans ce contexte que l'équipe du service d'addictologie Moreau-de-Tours, CH Sainte-Anne, a conçu une application smartphone, PHOENIX, permettant d'accompagner en temps réel les patients qui souhaitent diminuer ou arrêter leurs consommations. Elle utilise notamment des principes de thérapie cognitive et comportementale, qui ont montré leur efficacité dans ces indications. Utilisée entre deux consultations, sa cible principale est la prise en charge du craving, sans être spécifique d'un produit ou d'un comportement addictif.

Lorsque le patient a un craving, l'application identifie la situation et propose la stratégie la plus pertinente pour qu'il évite de consommer. Les stratégies proposées sont personnalisées, grâce à l'utilisation du machine learning ou apprentissage automatique. Après une phase de calibrage pendant laquelle l'utilisateur renseigne l'application sur ses modes de consommation, l'algorithme implanté dans le logiciel, via une méthode de renforcement, va cibler la stratégie la plus pertinente à proposer à l'utilisateur dans un contexte donné.

L'application fournit également des statistiques personnalisées sur le comportement addictif de l'utilisateur et utilise des principes de renforcement positif et de psychoéducation pour soutenir l'utilisateur dans sa démarche. Elle sera reliée à une interface soignant qui permettra à chacun des professionnels impliqués dans la prise en charge de suivre l'évolution et les progrès de leurs patients.

Ce projet a été récompensé par le jury comme "Meilleur projet traitement", lors du Challenge Innovation New Health 2016, associant des développeurs et designers d'HETIC (Hautes Études des technologies de l'information et de la communication).

Auteur principal

Chloé LUCET
Psychiatre Addictologue - Assistante spécialiste service Moreau de Tours
Centre Hospitalier Sainte Anne - Service d'addictologie du Dr LAQUEILLE
1 rue Cabanis - 75014 Paris
01 45 65 80 64
c.lucet@ch-sainte-anne.fr

Rebecca PERRAIN - Paris

Smartphone addiction in French medical students

Smartphone addiction has become an important issue, primarily in young people. This study is the first French study of smartphone addiction in medical students, which may affect their studies. It examines associations between this addictive behavior and social demographic characteristics, smartphone use, negative consequences, and tobacco and alcohol use disorders.

This was a cross-sectional, observational, descriptive and analytical study carried out at Paris Diderot University. We used strictly anonymous Internet self-questionnaires. To screen for smartphone addiction, we used the Smartphone Addiction Scale-Short Version, validated in French. Students had to report their frequency of different smartphone usage. Any negative consequences were screened with 7 items. The AUDIT-C and the Fagerström short version scales were used to assess alcohol and tobacco use disorder, respectively. Among 570 students recruited; 474 possessing a smartphone responded (68% women; mean age 21.4+/-1.9 years). The prevalence of smartphone addiction was 33.9%. Students with smartphone addiction significantly used more social, dating, cultural and shopping functions (all p<0.001) and gambling and news functions (both p=0.02) than those without an addiction. Moreover, addicted students experienced significantly more negative consequences (p<0.001). Smartphone addiction was not associated with alcohol or tobacco use disorder

Auteur principal

Rebecca PERRAIN Interne - Psychiatrie Hôpital Bichat-Claude-Bernard 46, rue Henri Huchard - 75018 Paris 06 58 57 39 02 rebecca.perrain@gmail.com



La logistique intelligente pour un évènement sur-mesure

LES IO POINTS FORTS DE NOTRE AGENCE

Notre grande expérience depuis 15 ans

avec de solides références, des clients fidèles et un portefeuille en constante progression

Notre spécialisation, "expert santé"

qui vous garantit une parfaite connaissance du marché et cibles

Une équipe interne dédiée avec un interlocuteur unique

Notre engagement

Notre qualité d'écoute

et notre sens de l'analyse face à votre projet

Notre regard neuf et innovant

juste entre imagination et réalisme

L'efficacité privilégiée à l'affectif

Notre fonctionnement en "mode projet" qui vous garantit une parfaite connaissance du marché et de cibles

Notre maîtrise globale des projets

et ... Notre sourire...

NOTRE ÉQUIPE



Annie



Sandrine



Mathilde



Céline

NOS **RÉFÉRENCES**

- Congrès International d'Addictologie de l'ALBATROS
- Assises de la FFA (Fédération Française d'Addictologie)
- Audition Publique de la FFA
- Journées de la Société Française d'Alcoologie
- Congrès de la Société Francophone de Tabacologie
- Journée Nationale de Rhumatologie «PR & Organes»
- Rencontres scientifiques ARCAGY-GINECO
- Journées Régionales «l'EHPAD une entreprise humaine»
- POLEPHARMA Meetings
- Colloque des Acheteurs de l'Industrie Pharmaceutique
- The Wallace Collection Symposium
- Rencontres de Cardiologie de Marrakech
- Congrès Franco-Maghrébien de Psychiatrie

Julie BERNARD - Angers

 Les troubles liés à l'usage de substance chez les personnes en Injonction de Soins : quelle prise en charge addictologique ? Etude d'une cohorte de 119 sujets

Introduction

L'Injonction de soins (IS) est un dispositif de Soins Pénalement Ordonnés créé par la loi du 17 juin 1998. Elle concernait initialement les auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS). Progressivement, elle s'est élargie à de multiples infractions (sur personnes, biens). Le trouble lié à l'usage de substance (TUS) est un trouble souvent retrouvé chez ces sujets, reconnu comme facilitateur du passage à l'acte. Leur prise en charge est cruciale mais leur fréquence semble sous évaluée. L'objectif de l'étude est d'évaluer la prévalence des TUS et la prise en charge des sujets en IS sur le plan addictologique.

Matériel et Méthodes

L'étude inclut tous les sujets condamnés à une IS et suivis par un des Médecins Coordonnateurs de la Sarthe du 1/01/2003 au 31/12/2015. Les données ont été traitées par SPSS.

Résultats

Sur 119 sujet en IS, 98,3% (n=117) étaient des hommes, 87,4% (n=104) étaient des AICS. Parmi eux, 53,5% (n=54) présentaient un TUS, l'alcool était retrouvé dans 83,3% (n=45) des cas. Seulement 7 sujets (13,0%) avaient un suivi en addictologie.

Discussion

Sur les 104 AICS, 53,5% présentaient un TUS et seulement 7 d'entre eux étaient suivis en addictologie. Les AICS addicts ont pourtant 2,5 fois plus de risque de récidiver. Le but de l'IS est d'offrir à un malade les soins appropriés afin de réduire la récidive. Alors que de nombreuses études affirment la multiplication du risque de violence par 12 voire par 17 en présence d'une addiction, les soins addictologiques ne sont pas suffisamment déployés dans cette population spécifique. C'est finalement le sens de l'IS qui se pose si elle ne permet pas de prendre en charge l'addiction : au-delà d'une ombrelle judiciaire, elle pourrait être un levier de traitement de l'addiction.

Conclusion

L'IS concernent des sujets présentant des TUS. Les soins addictologiques dans l'IS doivent prendre une place plus importante.

Auteur principal

Julie BERNARD
Interne en Psychiatrie, Service de psychiatrie et addictologie
CHU d'Angers
4, rue Larrey - 49100 Angers
06 80 36 77 79
juliebernard1234@gmail.com



Anne-Claire BRISACIER - Saint Denis La Plaine

Mortalité, causes et facteurs de risque de décès parmi les usagers de drogues en France

Objectifs

Pour la seconde fois en France, l'excès de mortalité parmi les usagers de drogues, ses causes et ses facteurs de risques ont pu être quantifiés à travers une étude de cohorte de mortalité.

Méthodes

Entre septembre 2009 et décembre 2011, l'étude « cohorte de mortalité d'usagers de stupéfiants » menée par l'OFDT a inclus 1 134 individus en CSAPA et CAARUD, ayant consommé au cours des 30 derniers jours une substance illicite autre que le cannabis, des benzodiazépines en dehors d'un usage thérapeutique ou des médicaments de substitution aux opiacés. Les usagers de drogues inclus dans l'enquête ont répondu à un questionnaire portant sur leurs caractéristiques sociodémographiques, les substances consommées et l'autoévaluation de leur état de santé. Les décès des usagers de cette cohorte et leurs causes ont été recherchés par appariement avec les registres de décès fin 2015. Les taux de mortalité, les RSM et la proportion des causes de décès ont été estimés. Une analyse de survie multivariée (modèle de Cox) stratifiée sur le sexe a été effectuée pour identifier les facteurs de risque de décès.

Résultats

La cohorte a inclus 1 134 individus, représentant 5 120 personnes années. Le nombre de décès recensés entre 2009 et 2015 s'est élevé à 73. A âge et sexe contrôlés, les personnes de la cohorte ont un risque de décéder 7 fois plus élevé que l'ensemble de la population française (7.0, 95% IC: 5.5-8.8), ce risque est plus grand pour les femmes (18.5, 95% CI: 11.3-28.6) que pour les hommes (5.6, 95% CI: 4.2-7.4). Le détail des causes de décès met en évidence une forte proportion (48%) de décès de cause inconnu ou mal-définies masquant probablement des décès par surdose ou par suicide. Les causes externes (intoxication aiguë, accidents) représentent 25% des décès, les décès en lien avec une maladie représentent 25% des décès. Une évolution de leur santé perçue comme négative, un usage régulier d'alcool, un mésusage de benzodiazépine et un âge élevé au moment de l'inclusion sont associés à augmentation du risque de décèder.

Conclusion

La méconnaissance des causes de décès chez les usagers de drogues, propre à la France par son ampleur, aboutit à une importante sous-estimation du nombre de décès par surdose et limite leur prévention. L'auto-évaluation de leur santé par les usagers de drogues semble être une variable particulièrement pertinente pour l'évaluation des risques de décès.

Auteur principal

Anne-Claire BRISACIER
Médecin de santé publique
Chargée d'études à l'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies)
Saint Denis La Plaine

Jean-Luc DELACOUR - Lure

RdRD en alcoologie : de nouveaux outils pour faire connaître le « mode d'emploi » de l'alcool

La réduction des risques et des dommages en alcoologie doit, entre autre, faire prendre conscience à l'usager de la dangerosité de son comportement routier. Les notions d'unité d'alcool ou de verre standard, et la cinétique de l'alcoolémie restent souvent difficiles à appréhender pour nos patients. Pour progresser dans ce domaine nous nous appuyons sur deux outils :

- Le gobelet Just'dose® (gobelet doseur de prévention en alcoologie, développé par Mme K Bui-Xuan Picchedda, psychologue en alcoologie, est maintenant disponible à la vente après un financement participatif pour la mise en production initiale (www.justdose.fr). Just'dose® permet de mesurer les unités d'alcool précisément et facilement grâce à sa graduation spécifique afin que ces valeurs ne restent plus théoriques. Cet outil visualise les doses correspondant à un verre standard, il permet à chaque personne de mesurer sa consommation en situation réelle, il est personnalisable pour chaque institution, les objectifs de consommation à faible risque sont rappelés sur chaque gobelet. Un exemplaire en est remis à chacun de nos patients.
- Le simulateur d'alcoolémie est disponible sur le site de l'ANPAA de Bretagne (www.anpaa-bretagne.fr) dans une nouvelle version très performante. Ce logiciel gratuit en ligne permet de simuler la courbe d'alcoolémie en fonction de la quantité d'alcool ingérée, les verres standard ou « maison » peuvent être simulés à des heures précises. La courbe d'alcoolémie indique le pic d'alcoolémie, l'évolution du taux, l'heure où la conduite redevient possible, l'accidentalité en fonction de l'alcoolémie. La courbe obtenue est imprimée et remise au patient, l'adresse du site lui est communiquée.

Dans notre expérience, l'utilisation conjointe de ces deux outils est performante et provoque parfois un « choc de réalité » chez la personne qui comprend, par exemple, qu'elle conduit depuis des années avec une alcoolémie résiduelle du matin trop élevée. En consultation, en HDJ ou en hospitalisation, la prise de conscience du « mode d'emploi » de l'alcool est toujours un élément fort sur lequel s'appuyer. Limiter sa consommation du soir pour avoir un taux matinal d'alcoolémie légal peut être une première motivation, un premier objectif, voire un déclic cheznombre de nos patients. Ces deux outils pratiques méritent d'être utilisés systématiquement pour chaque patient que nous rencontrons.

Auteur principal

Jean-Luc DELACOUR Médecin Hôpital GH 70 Avenue Carnot - 70200 Lure 06 88 75 91 50 jldelacour@gmail.com



Emeric ELPHEGE - Marseille

 Consommation de substances psychoactives dans les forces armées : comparaison avec la population générale française

L'objectif de l'étude était de comparer les conduites addictives dans les armées françaises avec celles de la population générale. Les données agrégées de quatre enquêtes de prévalence menées entre 2005 et 2011 dans les armées (air, marine, terre, pompiers de Paris) (n=4 177) ont été comparées aux données des baromètres santé 2005 et 2010 (n=46 492 sujets de 18 à 64 ans), à l'aide d'une standardisation indirecte sur l'âge, le niveau d'étude (< ou ≥ Baccalauréat) et le sexe. Les ratios de prévalence standardisés (RPS) suggéraient une expérimentation (usage vie entière) du cannabis (RPS=0,88; Intervalle de confiance à 95%: [0,88-0,93]) et un usage actuel de tabac (0,92 [0,92-0,97]) discrètement inférieurs chez les militaires. Les militaires apparaissaient moins dépendant que leurs homologues civils au tabac selon le test de Fagerström (0,63 [0,63-0,69]) et au cannabis selon le Cannabis abuse screening test (0,07 [0,07-0,09]). Les expérimentations de psychostimulants (0,67 [0,67-0,77]), d'hallucinogènes (0,79 [0,79-0,89]) et d'opiacées (0,28 [0,27-0,45]) apparaissaient également moins fréquente chez les militaires, les écarts se creusant encore plus pour les usages dans l'année. Ces résultats suggèrent des consommations rapportées en général plus faibles chez les militaires par rapport à leurs homologues civils, avec un gradient « protecteur » croissant pour les usages les plus récents et les plus à risque (dépendance, usage d'autres drogues illicites).

Auteur principal

Emeric ELPHEGE Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées - Marseille

Anne-Florence PLANTE - Australie

Are there identified factors in prescribed addiction such as Opioids or illegal drug addiction that keep women in Domestic violence?

Reflection upon 2 different case study: one Homeless woman on Ice and one chronic pelvic pain female patient on opioid's.

Addiction and domestic abuse share a number of characteristics:

- They both involve loss of control.
- The individual becomes preoccupied with the behavior it becomes their obsession.
- In both instances there can be an increasing tolerance for the behavior. Both addiction and domestic abuse will tend to get worse over time.
- Both of these conditions have a negative impact on intimacy and sexual relationships.
- There is usually some type of ritual associated with each behavior both tend to involve a cycle.
- The partner will usually find it difficult to abandon the person who is an addict or abusive.
- Both conditions tend to involve a great deal of denial.
- Both the substance abuser and domestic violence perpetrator abuse their own powers for personal gain.
- Addiction and domestic abuse lead to shame and reduced self-esteem for those involved.

When a victim is abusing substances instead of or in addition to their partner, the situation becomes all the more dangerous.

2 case study will be discussed:

- 1-Dorothy's presentation at Community Health center in the early morning of 3 rd January with strangulation marks and head injury, although she was proposed a shelter she returned to her partner/offender as he is providing her with Ice.
- 2-Sheeree needs to have an address to get a weekly prescription of her oxycontin she declined her access to a shelter.

Auteur principal

Anne-Florence PLANTE
RWH Physiotherapy department. Chronic pelvic pain Clinic
The Women's Hospital
Cnr Flemington Rd and Grattan St
Parkville 3052 - AUSTRALIE
+61.0420314343
anneflorence.plante@hotmail.com



Pierre POLOMENI - Sevran

Un masque peut en cacher un autre : savoir-faire et outils des ELSA

Introduction

Les professionnels des ELSA (équipes de liaison et de soins en addictologie) sont sollicités par les services hospitaliers, en particulier les urgences, pour évaluer et accompagner les prises en charge d'usagers de substances psychoactives. Le symptôme principal - l'usage de produit - recouvre plusieurs problèmes médicaux, sociaux, psychiatriques. Dans un temps souvent imposé (un séjour sur un brancard aux urgences...), les professionnels des ELSA doivent « ressentir » et comprendre les différentes strates et les clivages, afin de répondre au mieux aux besoins réels de la personne.

Discussion

A partir de situations cliniques impliquant des comorbidités psychiatriques, médicales ou sociales, ce travail explore différentes modalités d'intervention. Des entretiens de type « entretiens motivationnel », la passation de questionnaires, l'identification des signes ou des éléments de langage relevant d'une pathologie psychiatrique malgré l'effet des substances, une exploration sociale... sont utilisés au mieux de la situation. L'expérience des professionnels des ELSA est importante pour une prise en charge et une orientation pertinente et rapide des personnes « sous l'effet de substances psychoactives » consultant aux urgences ou hospitalisées, dans le cadre le plus fréquent d'une prise en charge conjointe avec la psychiatrie et les services.

Conclusion

Les équipes de liaison et de soins en addictologie ont une place particulière dans les hôpitaux français avec des professionnels « orientés relation » utilisant des outils facilitant les diagnostics et permettant une orientation rapide et adaptée. Une formation longue et accompagnée peut donner ces compétences aux professionnels.

Auteur principal

Pierre POLOMENI
Psychiatre Chef du service d'addictologie des HUPSSD (APHP) - Président Association ELSA France
HUPSSD / René Muret APHP
Avenue du Dr Schaeffner - 93270 Sevran
01 41 52 56 76
pierre.polomeni@aphp.fr

Perrine ROUX - Marseille

 Characteristics of current and potential attenders of safer injecting facilities among people who inject drugs (PWID) in France: the COSINUS cohort study

Context

The high prevalence of hepatitis C in France and the persistence of HIV and HCV risk behaviors in PWID calls for innovative prevention interventions.

Objectives

The main objective of this study is to evaluate the impact of Safer Injecting Facilities (SIFs) in France on HIV-HCV risk practices in PWID. This study will also give the opportunity to study of the impact of others harm reduction services in France and their combined effect with SIFs on HIV-HCV risk practices and secondary outcomes among PWID.

Methods

This prospective multisite cohort study will enroll 680 PWID in 4 different cities (Bordeaux, Marseille, Paris and Strasbourg) followed up for 12 months. A trained interviewer will enroll eligible participants (i.e. reporting drug injection at least once during the previous week, aged over 18 years old, giving informed consent) in harm reduction programs and will administrate face-to-face questionnaires at baseline (M0), and 3-month (M3), 6-month (M6) and 12-month (M12) follow-ups to collect socio-demographic, behavioral, psychometric and cognitive data and also data on access to care and perception of existing and future harm reduction services. We conducted preliminary statistical analyses on descriptive data.

Preliminary results

Among the first 190 participants enrolled in the cohort, one quarter (19.0%) are female, median [IQR] age is 36[30-44] years. Only 32.1% have a stable housing and 23.7% of participants are employed. The main opiates regularly injected are morphine sulfate for 28.4% and buprenorphine for 8.9% participants. Regular cocaine injection is reported by 15.8%. More than one third (35.8%) of participants reported usually public injecting and more than two third (62.4%) reported recent HCV risk practices. Forty percent reported having already overdosed during lifetime. The median [IQR] number of illegal activities during the previous month is 15[2-31]. Thirty-two percent of the sample have already attended a SIF and 71.6% will continue or will start using a SIF if available.

Perspectives

The preliminary results of this cohort study confirm that the majority of the study population have HIV-HCV risk practices and is willing to attend a SIF. The longitudinal results from this cohort will help to better understand the characteristics of PWID who use and do not use SIFs and also to evaluate changes in HCV risk practices and other outcomes for those attending the SIF. Moreover, it will allow health authorities understanding and shaping health policy to the needs of PWID in terms of access modes and types of treatment for addictive disorders.

Auteur principal

Perrine ROUX Chargée de recherche INSERM UMR 012/SESSTIM/ORS PACA Faculté de Médecine - 3^{ème} étage - Aile Bleue 27, bd Jean Moulin - 13385 Marseille cedex 5



Geneviève LAFAYE - Villejuif

Gènes de l'horloge et dépendance au cannabis

Les addictions sont des pathologies complexes d'origine multifactorielle, associant des facteurs environnementaux et individuels. Parmi ceux-ci, les facteurs génétiques ont actuellement une place importante dans le cadre de la recherche. Les addictions sont fréquemment accompagnées de perturbations du rythme circadien, la relation entre ces troubles étant birectionnelles. Plusieurs travaux se sont intéressés à l'alcool, aux amphétamines, aux opiacés et à ce groupe de gènes, confirmant ces relations bidirectionnelles. Plusieurs études ont montré que des variations génétiques des gènes de l'horloge pourraient constituer un facteur de risque de dépendance. Malgré une prévalence importante des consommations de cannabis, il n'existe pas d'étude portant sur la relation entre ces gènes et le cannabis.

Nous avons réalisé une étude d'association génétique type cas-témoin dont l'objectif était d'explorer le rôle des gènes de l'horloge comme facteur prédisposant à la dépendance au cannabis.

Les résultats ont mis en évidence une association significative entre le génotype TT rs1442849 dans le gène PER1/HES7 et un risque plus élevé de dépendance au cannabis.

Auteur principal

Geneviève LAFAYE
Psychiatre Addictologue, Praticien Hospitalier
Responsable de l'Unité Adolescents Jeunes Adultes
Centre d'Enseignement, de Recherche et de Traitement des Addictions
Hôpital Universitaire Paul Brousse
12 avenue Paul Couturier - 94800 Villejuif
01 45 59 66 29
genevieve.lafaye@aphp.fr

Laurence LALANNE - Strasbourg

 Altération de la sensibilité au contraste chez les fumeurs de cannabis ayant débuté leur usage précocement

L'usage de cannabis est à l'origine de troubles cognitifs qui sont d'autant plus marqués que l'usage a commencé précocement (avant 16 ans). Ces éléments suggèrent que le cannabis est pourvoyeur de troubles neurobiologiques et qu'il pourrait affecter d'autres fonctions. Néanmoins, peu d'études se sont intéressées aux effets du cannabis sur les fonctions visuelles. Pourtant, il existe des récepteurs cannabinoides de type 1 au niveau du système visuel, dans le thalamus mais aussi dans le cortex visuel primaire. Dans notre étude, nous faisions l'hypothèse que la consommation de cannabis chronique et précoce (avant 16 ans) pourrait être à l'origine de troubles perceptifs visuels tels que des troubles de la sensibilité au contraste. Pour tester cette hypothèse, nous avons recruté 3 groupes de sujets : un groupe de fumeurs de cannabis ayant débuté leur consommation avant 16 ans, un groupe de consommateurs de cannabis ayant débuté leur usage après 16 ans, et un groupe de nonfumeurs, appariés en fonction du sexe, de l'âge et du niveau d'étude. Pour étudier leur sensibilité au contraste, nous avons présentés des stimuli composés d'une alternance de barres noires et blanches (avec une variation sinusoïdale de leur luminance) à des fréquences spatiales basses et hautes, en condition dynamique (8 Hz) et statique : ces deux types de signaux sont traités par des voies visuelles différentes ce qui nous permettait de les distinguer. Nous avons testé les capacités attentionnelles des sujets avec le test D2 et la CPT-AX et leur niveau de vigilance à l'aide d'un enregistrement de pupillographie. Nous avons montré que les fumeurs précoces de cannabis ont des difficultés pour détecter les stimuli présentés à fréquence spatiale basse et que cet effet est indépendant de leur capacités attentionnelles et de leur état de vigilance. Ces résultats ne sont pas sans rappeler les altérations de la sensibilité au contraste décrites chez les patients schizophrènes.

Auteur principal

Laurence LALANNE MD, PhD Department of Psychiatry and Addictology, University Hospital of Strasbourg Fédération de Médecine Translationnelle de Strasbourg (FMTS) 67000 Strasbourg laurence.lalanne@chru-strasbourg.fr



Pascal PERNEY - Nîmes

• Evaluation d'un programme de remédiation cognitive en SSRA chez 513 patients

La remédiation cognitive (RC) chez les patients avec trouble de l'usage de l'alcool (TUA) fait partie des missions des unités de Soins de Suites et Réadaptation en Addictologie (SSRA). Un programme de RC multidisciplinaire de 6 semaines est proposé dans le SSRA du CHU de Nîmes depuis janvier 2013. Le but de cette étude était d'évaluer les résultats de cette prise en charge.

Malades et méthodes

Les malades avec TUA, et ayant eu une évaluation cognitive par le MoCA (Montréal Cognitive Assessment, score normal ≥ 26/30) à l'entrée et la sortie du SSRA ont été rétrospectivement inclus. Ils ont tous bénéficié pendant 6 semaines d'un programme de RC à la fois spécifique et adaptée à leurs troubles (séances avec neuropsychologue, ergothérapeute et psycho-motricienne), et non spécifique (réunions d'informations, groupes de TCC, Activité Physique Adaptée, approche sociale, gestion de planning).

Résultats

Parmi les 1497 malades ayant eu un MoCA à l'entrée, 513 patients avaient un MoCA de contrôle à la sortie et un score < 26 à l'entrée justifiant une RC. Les score MoCA d'entrée et de sortie étaient respectivement de $21,27 \pm 3,06$ et de $24,37 \pm 3,15$ (p<0,001). Une amélioration était notée chez 432 patients (84,2 %), avec un gain moyen de $3,93 \pm 2,21$ points. Le MoCA de sortie était normal chez 41,3 % de ces patients. Ces données ainsi que l'évolution des différentes sous-tests (fonction exécutive, visuo-spatiale, mémoire, etc...) ont permis d'évaluer le programme.

Discussion

Comparer un programme de RC en SSRA par rapport à un groupe témoin est problématique car il n'y a pas de remédiation cognitive chez un consommateur actif et pas de séjour en SSRA sans aucun travail cognitif. Néanmoins, les résultats de notre programme de RC associé à l'arrêt de l'alcool permettent d'évaluer l'intérêt de ce programme et de pointer les améliorations souhaitables.

Auteur principal

Pascal PERNEY
Addictologue - Chef de Service
Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes
Place du Professeur Robert Debré - 30029 Nîmes
04 66 68 69 98
pascal.perney@chu-nimes.fr

Mathilde SCHAEFFER - Paris

• Etude clinique prospective: trouble de l'usage de cocaïne et comorbidités psychiatriques, addictives et neurologiques

Les résultats de l'étude clinique prospective préliminaire au PHRC « caractérisation par Neuro-Imagerie des lésions cérébrales et chroniques induites par un trouble de l'usage lié à la cocaïne » ont permis de mettre en évidence trois points :

- La prévalence des troubles psychiatriques comorbides associés au trouble de l'usage de cocaïne est de 61% parmi les patients de la cohorte. Les caractéristiques générales de la cohorte à l'inclusion correspondent à une population essentiellement masculine et jeune en accord avec toutes les études épidémiologiques. Ce chiffre confirme la sur-représentation des troubles psychiatriques chez les patients présentant un trouble de l'usage lié à la cocaïne, la prévalence des troubles psychiatriques en population générale étant aux alentours de 20-25% (Organisation Mondiale de la Santé 2001). Les troubles dépressifs et les troubles spécifiques de la personnalité représentent les plus grandes comorbidités psychiatriques à l'inclusion (28% et 27 % respectivement), en concordance avec la littérature (Arengo-Lievano and Kaplitt, 2015).
- Un trouble comorbide de l'usage de substances psychoactives est retrouvée dans 71% des cas repartis en alcool et cannabis 44%, MDMA 44%, héroïne 11%. La majorité des patients ayant un trouble de l'usage de cocaïne présentent des troubles comorbides de l'usage de substances psychoactives. L'alcool majore la sévérité du trouble de l'usage lié à la cocaïne, rendant la prise en charge plus difficile et diminuant les durées de maintien en traitement et augmentant le risque de rechute. L'alcool est le premier facteur de rechute des patients cocaïnomanes.
- Le pourcentage de patients ayant des lésions cérébrales aigües ou chroniques, mineures ou sévères est de 61%. Les lésions cérébrales induites par le trouble de l'usage de lié à la cocaïne sont à type d'accidents vasculaires ischémiques ou hémorragiques (AVC), de vascularite, d'atrophie cérébrale, d'hypersignaux non spécifiques.

Auteur principal

Mathilde SCHAEFFER
MD, PhD
Psychiatre, Addictologue
Médecin Assistant Spécialiste
Service de Psychiatrie et d'Addictologie - EPS Maison Blanche et CHU Bichat - Paris mathilde.schaeffer@aphp.fr



Thomas SCHWITZER - Nancy

 Anomalies fonctionnelles rétiniennes chez les usagers réguliers de cannabis : vers des marqueurs potentiels de neurotransmission cérébrale ?

En tant que partie intégrante du système nerveux central, la rétine est considérée comme un site d'investigation pertinent pour l'étude des anomalies de neurotransmission présentes dans les troubles psychiatriques et addictifs. Bien que le cannabis soit une des drogues les plus consommées dans le monde, les modulations de la transmission synaptique qui sont associées à ses consommations restent partiellement élucidées. L'étude de la fonction rétinienne chez les usagers réguliers de cannabis pourrait ainsi permettre d'améliorer la compréhension de l'impact des consommations de cannabis sur les voies de neurotransmission cérébrale. Des enregistrements d'électrorétinogramme pattern (PERG) et flash (fERG) ont été réalisés chez 56 consommateurs réguliers de cannabis, séparés en deux groupes selon la médiane du nombre de consommations d'alcool par semaine, et 29 sujets sains en utilisant les recommandations de la Société Internationale pour l'Electrophysiologie Clinique de la Vision (ISCEV). L'amplitude et le temps de latence des ondes P50 et N95 pour le PERG et des ondes a et b pour le fERG ont été évalués. Nous avons trouvé une augmentation significative de la latence de l'onde N95 du PERG (P<0.0001, test de Kruskal-Wallis) et de la latence de l'onde b du fERG en condition photopique (P=0.0067, test de Kruskal-Wallis) dans les deux groupes d'usagers réguliers de cannabis par rapport aux sujets sains, sans modification de leur amplitude respective (P=0,744 et P=0,696, test de Kruskal-Wallis). Ces résultats montrent un retard dans la réponse des cellules bipolaires des cônes et des cellules ganglionnaires lié à un effet direct du cannabis, sans effet de l'alcool. Ces résultats indiquent que l'information transmise au cerveau par la rétine est retardée de 6 ms et pourrait traduire un effet du cannabis sur la neurotransmission rétinienne.

Auteur principal

Thomas SCHWITZER
MD, PhD
Pôle Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie du Grand Nancy
Centre Psychothérapique de Nancy
1, rue du Dr Archambault - 54 520 Laxou Cedex
03 83 92 84 81
thomas.schwitzer@univ-lorraine.fr

Alice VILLEPOUX - Clermont Ferrand

Cognition sociale chez les patients alcoolodépendants : de la mesure des déficits à leur remédiation

Bien que l'étude des troubles liés à l'usage d'alcool se soit longtemps centrée sur des facteurs mnésiques ou exécutifs, la littérature a plus récemment mis en évidence des déficits massifs dans diverses sous composantes de la cognition sociale (Kornreich et al., 2001 a, b ; Frigerio et al., 2002 ; Uekermann et al., 2006 ; Maurage et al., 2009 ; Maurage et al., 2011), ainsi que leur impact négatif sur le maintien de l'abstinence (Kornreich et al, 2002 ; Maurage et al. 2009). Cependant, ces explorations ont jusqu'ici utilisé des outils évaluatifs et tâches expérimentales isolées, ne permettant pas de dresser un tableau clinique intégré de la cognition sociale dans l'alcoolo-dépendance. Une perspective intégrative novatrice est donc proposée par la batterie d'évaluation de la cognition sociale ClaCos (GDR 3557), qui regroupe différents outils développés principalement dans les domaines de la schizophrénie et de l'autisme. Certains de ces outils ont permis récemment d'apporter des précisions chez des patients alcoolo-dépendants concernant les déficits de théorie de l'esprit (Maurage et al., 2016), de reconnaissance des expressions faciales émotionnelles (Maurage et al., submitted) ou encore de mettre en évidence un biais d'hostilité dans les attributions sociales (Maurage et al., en préparation). En parallèle, différents programmes de remédiation des troubles de la cognition sociale ont vu le jour ces dernières années dans le champ de la schizophrénie (comme le programme RC2S ; Peyroux & Franck, 2014), mais restent encore absents du champ des troubles addictifs.

L'objectif central de cette communication est donc de souligner ces avancées récentes concernant les troubles de cognition sociale associés à l'alcoolo-dépendance, mais également l'intérêt d'une approche combinant des outils de mesure (ClaCos) et de remédiation (RC2S) afin d'améliorer l'évaluation et la prise en charge de patients alcoolodépendants.

Auteur principal

Alice VILLEPOUX
Psychologue - Pôle de référence en addictologie du Pr Brousse
CHU de Clermont Ferrand
Pôle psychiatrie B - CHU de Clermont Ferrand
58 rue Montalembert - 63000 Clermont Ferrand
04 73 752 077
avillepoux@chu-clermontferrand.fr



Florence VORSPAN - Paris

Apport de la technique GWAS au démembrement génétique de la dépendance à la cocaïne : une étude française

Les progrès de la technologie ont permis ces dernières années de passer des études d'association entre un phénotype et une poignée de gènes candidats à des études d'association génome entier (Genome Wide Association Studies ou GWAS). Les échantillons d'ADN sont passés sur des puces qui analysent simultanément plusieurs centaines de milliers de polymorphismes mononucléotidiques (SNP). Le risque est de mettre en évidence de nombreux faux positifs. Ce problème peut être contourné de plusieurs façon. La première est l'augmentation du nombre de sujets inclus dans les études. Ainsi le GWAS sur la dépendance à la cocaïne publié par Gelernter et al (2014) a-t-il inclus 4000 sujets dépendants et 1200 contrôles exposés non dépendants. La seconde est d'appliquer les résultats obtenus dans des GWAS précédents, exprimé sous forme d'un score de risque polygénique (PGRS) d'être malade plutôt que témoin, pour tester s'il se maintient dans une population de réplication.

Dans le PHRC National PSYCHOCOKE (AOM10165), nous avons réuni des données cliniques et génétiques sur plus de 400 patients cocaïnomanes français avec l'objectif de répondre à la question de savoir si les polymorphismes de gènes dopaminergiques pouvaient expliquer la variabilité des symptômes psychotiques induits par la cocaïne (Brousse et al 2010). Nous avions initialement prévu de nous focaliser sur l'étude de polymorphismes de gènes candidats : DRD2, DAT, COMT, DBH. Disposant désormais de 400 sujets génotypés sur la puce PsychArray (Illumina), nous montrerons dans cette présentation les différentes étapes nécessaires à la réalisation d'un GWAS (Marees et al 2017) : contrôle qualité, gestion des différences ethniques, imputation des sujets et des témoins, assemblage des échantillons, GWAS à proprement parler et test d'un score polygénique de dépendance à la cocaïne. Nous discuterons de la pertinence de ces approches comparativement à l'approche classique par gènes candidats.

Auteur principal

Florence VORSPAN
Psychiatre - Addictologue - Médecin Responsable de l'Unité d'Addictologie Ambulatoire
Hôpital Fernand Widal - APHP
200 rue du Fg St Denis - 75010 Paris
01 40 05 44 17
florence.vorspan@aphp.fr

Pauline CAVAGNA - Paris

Naloxone en pulvérisation nasale : quelles pratiques ?

En 2014, 283 décès par overdose (OD) ont été rapportés en France. Depuis juillet 2016, l'ANSM autorise la prescription de NALOXONE en pulvérisation nasale via une Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU) de cohorte. Ce médicament, indiqué dans le traitement d'urgence des OD aux opiacés en ambulatoire, permet une administration nasale de 1,8 à 3,6mg de NALOXONE. Il est indiqué pour les patients : utilisateurs ou en sevrage des drogues opiacés, à risque d'OD ou admis pour OD. Notre hôpital, doté d'un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) avec une pharmacie à usage intérieure, a commencé à inclure les patients en décembre 2016. Nous avons souhaité faire part de cette expérience à trois mois. Pour mettre en place les consultations, le circuit de dispensation et le suivi des patients, deux réunions pluridisciplinaires ont été réalisées. Au terme de ces réunions, un questionnaire et une base de données (BDD) ont été élaborés. Le médicament a été mis en dotation au CSAPA. Un médecin consacrait une demi-journée par semaine pour inclure, informer et délivrer le traitement au patient. Un pharmacien recevait à chaque inclusion les documents relatifs à l'ATU, le questionnaire et renseignait la BDD. 15 consultations ont été planifiées, 12 patients ont été inclus, 12 kits ont été dispensés dont un utilisé. Comparativement, fin novembre, l'ANSM rapportait 51 inclusions, 22 dispensations et aucune utilisation. Concernant les patients inclus, d'âge moyen de 44 ans, 92% étaient des hommes, 92% étaient suivis par un addictologue, 83% étaient en sevrage, 75% avaient déjà réalisé un sevrage et 67% avaient déjà fait une OD. L'administration de 3,6 mg de NALOXONE par un tiers a permis la régression des symptômes d'OD. A l'aune des résultats de l'ANSM qui laissent suggérer une faible dispensation du traitement malgré les inclusions, les règles de l'ATU ont été récemment assouplies. Bien que la mise en dotation du médicament permette une meilleure accessibilité, les inclusions se focalisent sur les patients suivis au CSAPA pouvant présenter un risque moindre d'OD que les populations sans suivi.

Auteur principal

Pauline CAVAGNA Interne en Pharmacie Hôpital Fernand Widal - 200 rue du Faubourg Saint-Denis - 75010 Paris 01 40 05 43 50 pauline.cavagna2@aphp.fr



Marion COROUGE - Paris

 Traitement de l'hépatite C chronique avec antiviraux directs chez les patients avec consommation excessive d'alcool et/ou sous TSO

La prévalence de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) est élevée chez les patients ayant un trouble lié à l'usage de l'alcool et/ou une toxicomanie substituée. La consommation d'alcool aggrave l'évolution de l'hépatite chronique C en terme de fibrose hépatique. Il y a peu de données concernant la prise en charge du VHC avec les nouveaux antiviraux directs (AVD) dans le contexte d'addictions.

Le but de ce travail était d'évaluer le taux de réponse virologique soutenue (RVS) avec les nouveaux AVD chez les patients ayant des problèmes d'addictions (consommation excessive d'alcool ou TSO) et de le comparer à celui du reste de notre cohorte

Parmi les 1104 patients ayant reçu des AVD dans notre unité entre novembre 2013 et octobre 2016, 71 (5,4%) ayant une consommation d'alcool supérieure à 30 g/jr et/ou un traitement de substitution opiacée (TSO) ont été rétrospectivement étudiés.

Soixante-deux (86%) patients étaient des hommes, l'âge médian était de 56 ans. Vingt-neuf patients (41%) avaient une consommation à risque d'alcool, la consommation moyenne quotidienne d'alcool étant de 39 g/jr. Quarante-deux patients (59%) étaient sous TSO. Quarante-cinq patients étaient cirrhotiques, 10 avaient une fibrose F3. Trente-deux patients (45%) avaient déjà été traités par des traitements à base d'Interféron. La charge virale du VHC était disponible au moins 12 semaines après la fin du traitement pour 50 patients. Six patients sont en cours de suivi et 15 perdus de vue (14 étant allés chercher leur traitement à la pharmacie de façon certaine). Les taux de réponse virologique soutenue à 12 semaines (RVS12) étaient, en per protocole, de 85,7% chez les patients avec consommation excessive d'alcool, 93,1% chez les patients sous TSO et 92,4% dans la cohorte globale, et en intention de traiter, de 72,0%, 67,5% et 84,3% respectivement, le taux de RVS dans le groupe TSO étant alors significativement inférieur à celui de la cohorte globale. Le taux de perdus de vue étaient de 13,7% chez les patients avec consommation excessive d'alcool, 26,2% chez les patients sous TSO et 7,4% dans la cohorte globale, taux de perdus de vue dans le groupe TSO significativement plus élevé que celui de la cohorte globale

Les taux de RVS12 après traitement par antiviraux directs ne sont pas significativement différents chez les patients ayant une consommation excessive d'alcool et chez les patients sous TSO par rapport à notre population de patients sans addiction en per protocole, mais significativement inférieurs chez les patients sous TSO en intention de traiter (le nombre de perdus de vue étant significativement plus élevé dans ce groupe de patients). Ces résultats suggèrent que le traitement doit être proposé à ces patients consommateurs excessifs d'alcool ou sous TSO, en restant vigilant sur le suivi.

L'impact du traitement et de la réponse virologique soutenue sur les addictions restent à évaluer, de même que l'impact des programmes d'éducation thérapeutique sur l'observance au suivi post-traitement.

Auteur principal

Marion COROUGE Hépatologie-addictologie Praticien hospitalier Hôpital Cochin - 27 rue du Faubourg Saint-Jacques - 75014 Paris 01 58 41 30 18 marion.corouge@aphp.fr

Fanny PELISSIER - Toulouse

• Etude nationale des intoxications par le baclofène chez le patient alcoolo-dépendant entre 2008 et 2013 : Centres Antipoison

Objectif

Depuis le mois de mars 2014, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Dispositifs Médicaux a publié une Recommandation Temporaire d'Utilisation du Baclofène jusqu'à une posologie de 300 mg/jour. L'alcoolo-dépendance seule est un facteur de risque de tentative de suicide même en s'affranchissant des co-morbités psychiatriques qui se surajoutent au regard de leur fréquente association. Pour ces raisons, les Centres Antipoisons Français ont été saisis par l'ANSM pour réaliser une étude nationale rétrospective des intoxications volontaires par le baclofène chez les patients présentant un trouble de l'usage de l'alcool avec dépendance

Méthodes

Les 9 Centres Antipoisons français ont mené une étude rétrospective de 2008 à 2013 des cas d'intoxications volontaires au Baclofène chez les patients alcoolo-dépendants. Les données socio-démographiques, le contexte de l'intoxication volontaire, les principaux symptômes, la sévérité du tableau clinique, ainsi que les antécédents psychiatriques des patients ont été analysés.

Résultats

220 cas d'exposition volontaire au Baclofène ont été rapportés. L'âge moyen des patients était de 40.5 ans (14-64 ans), avec un sex-ratio de 1.2. Les comorbidités les plus fréquemment retrouvées étaient des antécédents psychiatriques (50.5%), et des antécédents d'intoxications volontaires (20.5%). La dose moyenne supposée ingérée de Baclofène était de 480.7 mg (8-6000 mg). Un quart des patients étaient somnolents (n = 55, 25.5%), 21.8% avaient un score de Galsgow entre 4 and 8 (n = 47), et 20.8% des patients étaient agités (n = 45). Le baclofène était associé à d'autres substances dans 172 cas, parmi lesquelles les plus fréquentes étaient des benzodiazépines (n = 87, 50.5%), de l'alcool (n = 84, 48.8%), et des drogues illicites (n = 4, 2.3%). Neuf décès ont été rapportés, avec un dosage sanguin moyen de Baclofène de 1.7 mg/l (1-36.9 mg/l).

Conclusion

La possibilité d'une intoxication volontaire au Baclofène chez les patients alcoolo-dépendants reste une préoccupation pour les médecins. Les antécédents psychiatriques doivent être évalués avant prescription de Baclofène chez ces patients. Des mesures de prévention portant sur une posologie titrée sur plusieurs consultations associées à une modification du conditionnement des boîtes de baclofène doivent être envisagées.

Auteur principal

Nicolas FRANCHITTO
PU-PH - Chef du Service d'Addictologie Clinique
Hôpital Purpan - CHU TOULOUSE
Place du Dr Baylac - Pavillon Louis Lareng - TSA 40031
31059 - Toulouse Cedex 09
franchitto.n@chu-toulouse.fr



Morgane GUILLOU - Brest

 Evaluation des troubles de l'usage et du mésusage opiacés : une collaboration entre addictologie et centre anti douleur

Contexte

Les douleurs chroniques non cancéreuses touchent environ 7 millions de français. L'accès aux traitements antalgiques est une priorité de santé publique depuis 15 ans. Le volume de prescription de traitements antalgiques opiacés (pallier 2 ou 3) ne fait que croitre en France depuis 10 ans. Les indications larges de ces traitements, notamment dans le cas de douleurs chroniques non cancéreuses, ont conduit à une exposition chronique à des traitements opiacés chez des patients vulnérables. Le risque de conduites addictives, de dépendance aux traitements antalgiques est sous estimé et sous évalué dans cette population.

Matériel et méthode

Nous avons mené une étude prospective auprès de tous les nouveaux consultants du centre anti douleur du CHU de BREST sur une durée de 3 mois. Nous avons construit un autoquestionnaire de manière consensuelle entre addictologues et médecins du CETD. L'objectif principal était l'évaluation des troubles liés à l'usage des opiacés chez les patients consultant en CETD, à partir des critères du DSM 5.

Résultats

Nous avons inclus 135 sujets sur une période de 3 mois. 76.3% (N=103) sujets avaient un traitement antalgique opiacés en cours. Selon les critères du DSM 5, 33 % ne présentaient pas de trouble de l'usage des opiacés, 21.3% présentaient un trouble de l'usage léger et 45.7% présentaient un trouble de l'usage modéré ou sévère de leur traitement antalgique opiacé. Nous avons également évalué les pratiques de mésusage médicamenteux.

Discussion

Cette étude montre une prévalence très élevée des troubles de l'usage chez les patients présentant une douleur chronique traitée par des antalgiques opiacés et consultant en CETD. Les troubles de l'usage sont associés au mésusage médicamenteux et à l'ancienneté du traitement. Ces résultats sont limités par les difficultés d'évaluation des troubles de l'usage médicamenteux avec le DSM, dont les critères peuvent conduire à une surestimation de prévalence. De plus, il s'agit d'une étude monocentrique, dans une population bien spécifique. Mais ce travail permet de souligner la nécessité de collaboration entre addictologues et médecins des CETD, tant au niveau clinique que de la recherche d'une part. D'autre part, ce travail nous conduit aussi à nous interroger sur la prise en charge thérapeutique de ces patients complexes.

Auteur principal

Morgane GUILLOU MD, PhD, PH en addictologie CHU Brest ERCR SPURBO - Faculté de médecine Brest morgane.guillou@chu-brest.fr

Oussama KEBIR - Paris

Dépendance au cannabis : hypothèse pharmacocinétique

Les niveaux sanguins des cannabinoïdes après consommation (THC, 11-OH-THC et THC-COOH) varient en fonction de facteurs pharmacocinétiques. En particulier, la glycoprotéine P, aussi appelée P-gP est un transporteur transmembranaire qui agit comme une pompe capable d'expulser des substrats spécifiques comme de nombreux médicaments. Les variations d'activité de P-gP peuvent participer à un phénomène de résistance thérapeutique. D'une manière intéressante, il a été démontré que la P-gp peut limiter la biodisponibilité orale du THC chez la souris et qu'un polymorphisme fonctionnel du gène codant pour cette protéine était significativement associé à la dépendance isolée au cannabis. Nous explorons dans ce travail la variation des taux sanguins du THC et de ses deux métabolites en lien avec le polymorphisme fonctionnel du gène codant pour la P-gP dans une population de grands consommateurs dépendants au cannabis. Ces données pharmacogénétiques sont discutées à la lumière de l'hypothèse de l'importance des différences interindividuelles dans la vulnérabilité face au cannabis.

Auteur principal

Oussama KEBIR
Service d'addictologie du Dr Laqueille
CH Sainte Anne
Université Paris Descartes
Inserm U894
Paris
oussama.kebir@inserm.fr



Lucie PENNEL - Grenoble

Intoxications médicamenteuses volontaires répétées : une conduite addictive plutôt que suicidaire ?

Contrairement aux suicides qui tendent à baisser, les tentatives de suicide (TS) augmentent depuis 2005 mais sont sous-évaluées : parmi les personnes interrogées ayant réalisé une TS dans l'année, plus de 50% ne sont pas hospitalisées et 70% n'auraient aucun contact avec le système de soins. Ces conduites sont difficiles à caractériser car seuls 50% exprimeraient une intentionnalité suicidaire. Les TS sont majoritairement réalisées par intoxication médicamenteuse volontaire (IMV), notamment par psychotropes. Or les molécules les plus utilisées sont les benzodiazépines les plus prescrites, les plus mésusées et les plus addictogènes. Différents rapports sur les conduites suicidaires et les consommations de psychotropes déplorent le manque d'études françaises consacrées aux TS répétées et à l'association entre mésusage de psychotropes et actes suicidaires.

Nous avons mené trois études afin de mieux caractériser cette problématique : deux études ont été menées en officine afin d'évaluer les pratiques de surconsommation, d'abord avec tout type de médicaments (599 sujets) puis avec des psychotropes (108 sujets), avec et sans motivation suicidaire. Chez les consommateurs chroniques de psychotropes, les sujets effectuant des IMV se démarquaient par un phénotype « addict », et celui-ci était d'autant plus marqué que les motivations étaient suicidaires. Par contre les suicidants utilisant des médicaments tout venant, ne présentaient pas ces caractéristiques « addictives » et les IMV n'étaient pas répétées. Une troisième étude réalisée dans le CHU Grenoble Alpes, à partir des données quantitatives issues du PMSI-MCO (1004 admissions pour TS en 2012), enrichies de l'analyse qualitative des dossiers, vient confirmer ces résultats en montrant l'émergence d'une dynamique addictive dès la première répétition de l'IMV. Elle offre une lecture diachronique médicoéconomique de ce qui est considéré, en France, uniquement sous l'angle des conduites suicidaires. Elle permet de clarifier certains aspects cliniques, prédictifs et thérapeutiques de ces comportements dont les mécanismes en font un équivalent des intoxications alcooliques aiguës, c'est à dire une cuite médicamenteuse ou un «binge drugging».

Auteur principal

Lucie PENNEL Addictologue - Praticien Hospitalo-Universitaire CHU Grenoble Alpes Hôpital Michallon, CS 10217 - 38043 Grenoble Cedex 9 0670386149 LPennel@chu-grenoble.fr

Stanislas POL - Paris

SOF/VEL/VOX for 8 or 12 weeks is well tolerated and results in high SVR12 rates in patients receiving opioid substitution therapy

HCV infection is highly prevalent among patients with a history of injecting drug use including those receiving opioid substitution therapy (OST). The Phase 3 POLARIS studies demonstrated that treatment with the once-daily fixed-dose combination tablet of sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir (SOF/VEL/VOX) for 8 weeks in DAA-naïve patients (POLARIS-2 and POLARIS-3) or for 12 weeks in DAA-experienced patients (POLARIS-1 and POLARIS-4) was well tolerated and results in SVR12 rates >95% across most subgroups. Since SOF, VEL, and VOX do not have significant drug-drug interactions with medications commonly used for OST, these patients were not excluded from the clinical program.

This was a post-hoc analysis of data among patients treated with SOF/VEL/VOX in the Phase 3 POLARIS studies. Records of concomitant mediations were reviewed for use of OST (including methadone, buprenorphine and buprenorphine/naloxone). Patients with a recent (12 month) history of clinically significant substance abuse were excluded from the studies. The safety and efficacy of SOF/VEL/VOX were compared between patients receiving, and not receiving OST.

Among 1056 patients who received SOF/VEL/VOX, 49 (5%) were receiving OST. Compared to those not receiving OST (n = 1007), more of those receiving OST were male (71% vs. 63%), white (92% vs 81%), and had HCV genotype 3 infection (53% vs. 31%). Overall, the proportion of patients with adverse events (AEs) was similar between those receiving and not receiving OST (76% vs 75%). Patients receiving OST had a similar rate of Grade 3 and 4 AEs (4%) compared with non-OST patients (2%). No patients receiving OST discontinued treatment. The SVR12 rate was similar (p = 1) in those receiving OST (96%, 47/49) and not receiving OST (96%, 965/1007).

Conclusions

The pangenotypic SOF/VEL/VOX FDC provides a well-tolerated and highly effective treatment for HCV infection for patients receiving OST.

Auteur principal

Professeur Stanislas POL Service d'Hépato-Gastroentérologie Hôpital Cochin 27 Rue du Faubourg Saint-Jacques - 75014 Paris 01 58 41 42 43 stanislas.pol@aphp.fr



Session 6 - Sémiologie addictologique - Parrainée par l'AESP

Julien CABE - Clermont Ferrand

Symptômes dépressifs dans les sevrages en substances psychoactives : une dépression dopaminergique ?

Les symptômes dépressifs sont reconnus par les patients et les praticiens comme étant un facteur de risque d'initiation ou de maintien d'un trouble de l'usage de substance. Lors des phases de sevrage ou de « descente », les usagers de substances psychoactives sont sujets à une symptomatologie polymorphe dont une partie au moins évoque la sphère dépressive. Cela interroge donc sur le rôle de cette dimension clinique dans la rechute des conduites addictives, et dans l'augmentation du risque chez ces patients de transfert d'usage vers d'autres substances, comme l'alcool ou le cannabis par exemple, à visée d'automédication.

La dopamine, dont l'implication a déjà été démontrée dans la régulation de l'humeur et de la motivation, pourrait avoir un rôle clé dans l'apparition de ce tableau clinique d'allure dépressive. Le niveau de cette monoamine varie en effet brutalement au cours du sevrage et place l'usager d'un état d'hyperdopaminergie, à celui d'hypodopaminergie. Cette dernière participe à l'installation d'un ralentissement psychomoteur, d'une anhédonie et d'un syndrome amotivationnel, qui pourrait constituer les aspects principaux d'un tableau de « dépression dopaminergique ». Cette hypothèse est renforcée par des études précliniques qui montraient que l'inhibition des neurones dopaminergiques induisait une perte de motivation et une anhédonie, de manière réversible.

L'objectif de cette communication sera donc de discuter les aspects cliniques particuliers des symptômes dépressifs dans les sevrages en substances psychoactives, et les liens potentiels avec l'hypodopaminergie ou l'intensité de la variation de dopamine induite. Mieux comprendre cette « dépression dopaminergique » pourrait permettre de réinterroger les stratégies actuelles de sevrage thérapeutique, notamment en identifiant certains marqueurs cliniques ou génétiques dans des populations à risques, afin de limiter le risque de rechute.

Auteur principal

Julien CABE
Chef de clinique des universités-assistant des hôpitaux en psychiatrie
Addictologie au CHU de Clermont Ferrand

Session 6 - Sémiologie addictologique - Parrainée par l'AESP

Sarah TEBEKA - Paris

Binge Drinking : évolution sur 10 ans chez les femmes enceintes et en âge de procréer

En France, près de la moitié des femmes déclarent avoir consommé de l'alcool au cours de leur grossesse. L'exposition in utero à l'alcool est la première cause de handicap mental d'origine non génétique chez l'enfant. Le binge-drinking, phénomène prédominant chez les jeunes, est peu étudié chez la femme en âge de procréer et la femme enceinte. Le binge-drinking expose le fœtus à des concentrations élevées d'alcool, pouvant altérer son développement, et plus particulièrement celui du système nerveux central. Les campagnes de prévention « Zéro alcool pendant la grossesse » s'intensifient depuis le début une quinzaine d'année.

L'objectif de cette communication est d'examiner les particularités sémiologiques et l'évolution des consommations d'alcool, et notamment du binge-drinking, chez les femmes en âge de procréer et les femmes enceintes au cours des 10 dernières années.

Auteur principal

Sarah TEBEKA
Chef de clinique assistante
Unité de périnatalité du service de psychiatrie adulte et d'addictologie de l'hôpital Louis Mourier - Paris
Psychiatre
INSERM U894
sarah.tebeka@aphp.fr



Session 6 - Sémiologie addictologique - Parrainée par l'AESP

Olivier MENARD - Lille

Intérêt du dépistage du TDAH de l'adulte dans les troubles addictologiques

En France, près de la moitié des femmes déclarent avoir consommé de l'alcool au cours de leur grossesse. L'exposition in utero à l'alcool est la première cause de handicap mental d'origine non génétique chez l'enfant. Le binge-drinking, phénomène prédominant chez les jeunes, est peu étudié chez la femme en âge de procréer et la femme enceinte. Le binge-drinking expose le fœtus à des concentrations élevées d'alcool, pouvant altérer son développement, et plus particulièrement celui du système nerveux central. Les campagnes de prévention « Zéro alcool pendant la grossesse » s'intensifient depuis le début une quinzaine d'année.

L'objectif de cette communication est d'examiner les particularités sémiologiques et l'évolution des consommations d'alcool, et notamment du binge-drinking, chez les femmes en âge de procréer et les femmes enceintes au cours des 10 dernières années.

Auteur principal

Olivier MENARD
Psychiatre
Assistant hospitalier - CHRU de Lille
INSERM U894

PLÉNIÈRE 6

Cannabinoïdes et psychose : a-t-on tout dit ?
 The Relationships between Cannabinoids and Psychosis

Deepak Cyril D'SOUZA - West Heaven - USA

There is growing interest in the relationship between cannabis and psychosis. The link between cannabis use and psychosis comprises of at least three distinct relationships: acute transient psychosis associated with cannabis intoxication, acute psychosis that lasts beyond the period of acute intoxication, and persistent psychosis that is not time-locked to exposure. Experimental studies reveal that cannabis, tetrahydrocannabinol (THC) and synthetic cannabinoids reliably produce an array of transient positive, negative, and cognitive symptoms in healthy volunteers. The temporal relationship between exposure and effects supports causality. Similarly, cannabinoids acutely exacerbate symptoms in individuals with psychotic disorders.

While not as carefully investigated, case-studies indicate that cannabinoids can induce acute psychosis which lasts beyond the period of acute intoxication that persist as long as a month, resolves and may recur with repeated exposure. The growing use of synthetic cannabinoids has brought attention cases of psychosis that persist beyond the period of acute intoxication.

Finally, exposure to cannabis in adolescence is associated with an increased risk for later psychotic disorder in adulthood; this association is consistent, somewhat specific, shows a dose-response, and is biologically plausible. The link between cannabinoids and later psychosis is greater with earlier age of exposure to cannabinoids, childhood abuse and genetic vulnerability. However, cannabinoids are neither necessary nor sufficient to cause a persistent psychotic disorder. More likely cannabinoids are a 'component cause' interacting with other known (family history), genetic factors and other unknown factors to result in psychosis outcomes.



Deepak Cyril D'SOUZA West Haven - USA

Deepak Cyril D'Souza, MD is a Professor of Psychiatry, Yale University School of Medicine and psychiatrist at VA Connecticut Healthcare System (VACHS). He is an active clinician, teacher and researcher, with almost 25 years of experience.

He directs the Schizophrenia Neuropharmacology Research Group at Yale (SNRGY). He has used a combination of psychopharmacological, brain imaging and electrophysiological approaches to test the exogenous and endogenous cannabinoid hypothesis of psychotic disorders. His research has been funded by the U.S. National Institute of Drug Abuse, the National Institute of Mental Health, the National Institute of Alcoholism and Alcohol Abuse, VA R&D and several foundations. He has also used other psychopharmacological probes (ketamine, amphetamine, nicotine, iomazenil, m-CPP, Salvinorin A) in human laboratory studies to understand the contributions of other neurotransmitter systems to the neurobiology of psychotic states, and to test potential treatments (glycine site agonists, AMPA positive allosteric modulators, etc).

As an active clinician and clinical administrator, he directs the Neuropsychiatry Program at VACHS, the clinical service that cares for veterans with psychotic, mood and personality disorders. He is actively involved in teaching residents, fellows and other trainees, and directs the VA Schizophrenia Research Fellowship program.





Amine BENYAMINA Villejuif

Amine Benyamina est psychiatre addictologue, chef de service de psychiatrie et d'addictologie à l'Hôpital Universitaire Paul Brousse à Villejuif, il est également professeur des universités à la Faculté de Médecine Paris XI.

Il est responsable du Centre de Recherche et de Traitement des Addictions.

Il est rédacteur en chef de la revue Alcoologie et Addictologie et administrateur de la Société Française d'Alcoologie (SFA), de l'Association Française de Psychiatrie Biologique et Neuropsychopharmacologie (AFPBN). Il est l'auteur d'une cinquantaine d'articles scientifiques référencés traitants des questions de thérapeutique, de biomarqueurs et de comorbidités psychiatriques et addictives.

Il est également l'auteur de nombreux ouvrages à vocation académique et pédagogique et a coordonné plusieurs ouvrages collectifs.

Il est également l'auteur d'ouvrages plus grand public traitant des questions d'addiction notamment le cannabis et l'alcool.

Il est le fondateur du congrès de l'ALBATROS, un congrès international d'addictologie qui se tient tous les ans à Paris.



Ruud VAN WINKEL Louvain - Belgique

Prof. Ruud van Winkel investigates the effects of environmental factors, such as childhood trauma and cannabis, on the development of psychosis. He is well-known for his work in (genetic) epidemiology, publishing several highly cited papers about gene-environment interactions relevant to these risk factors in top psychiatric journals. After moving from Maastricht University to UPC KU Leuven in January 2015, Ruud van Winkel is currently appointed as Associate Professor at KU Leuven and Honorary Professor at Maastricht University. He has published more than 100 papers in international, peer-reviewed journals and received several national and international grants for his work. Ruud van Winkel is supported by a Senior Clinical Fellowship of the Flemish Research Organisation, allowing him to combine clinical work in a ward for therapy-resistant psychosis with half-time research.

PLÉNIÈRE 7

• Comportement addictif lié à l'alimentation : les bases neurobiologiques Addictive-like behavior induced by palatable food: neurobiological bases

Rafael MALDONADO - Barcelone - Espagne

An increasing perspective conceptualizes obesity and overeating as disorders related to addictive-like processes that could share common neurobiological mechanisms. We aimed at validating an animal model of eating addictive-like behavior in mice, based on the DSM-5 substance use disorder criteria, using operant conditioning maintained by highly palatable chocolate-flavored pellets. For this purpose, we evaluated persistence of food-seeking during a period of non-availability of food, motivation for food, and perseverance of responding when the reward was associated with a punishment. This model has allowed identifying extreme subpopulations of mice related to addictive-like behavior. We investigated in these subpopulations the Epigenetic and proteomic studies have allowed to identify a significant decrease in DNA methylation of CNR1 gene promoter in the prefrontal cortex of addict-like mice, which was associated with an upregulation of CB1 protein expression in the same brain area. The pharmacological blockade of CB1 receptor during the late training period reduced the percentage of mice that accomplished addiction criteria, which is in agreement with the reduced performance of CB1 knockout mice in this operant training. Proteomic studies have identified proteins differentially expressed in mice vulnerable or not to addictive-like behavior in the hippocampus, striatum, and prefrontal cortex. The use of DREADD techniques in this model has now allowed identifying the crucial role of the prefrontal cortex in the development of eating addictive-like behavior. This model provides an excellent tool to investigate the neurobiological mechanisms underlying eating addictive-like behavior.

> Rafael Maldonado López, born in Cadiz on December 2nd, 1961, obtained the Medical Degree with Extraordinary Award at the Faculty of Medicine, University of Cádiz (1985) and the PhD Degree, directed by Prof. Juan Gibert-Rahola, from the same university in Neuropsychopharmacology (1988) with a thesis which also won the Extraordinary Award. In 1990, he obtained a second PhD Degree, directed by Prof. Bernard P. Roques, in Molecular Pharmaco-Chemistry at the School of Pharmacy, Université René Descartes (Paris V), which also won the Extraordinary Award. After a postdoctoral stay (1990-1991) at The Scripps Research Institute (La Jolla, California, USA) directed by Dr. George F. Koob, he re-joined the Laboratory of Molecular Pharmaco-Chemistry in Paris, where he won a permanent senior research position (Chargé de Recherche, CR-1) in the INSERM (1992). In this laboratory he was leader of a research group responsible for studying the cannabinoid and opioid dependence. During this period, he made three brief research visits (ADR, Baltimore, MD, USA, in 1992; Université de Montréal, Québec, Canada, in 1994; and GCRC, Heidelberg, Germany, in 1995-96).





Rafael MALDONADO Barcelone - Espagne

In 1998, he obtained a permanent position as Full Professor in Pharmacology at the Universitat Pompeu Fabra in Barcelona, where he has teaching activities in Pharmacology in Human Biology and Medicine Degrees, Neuroscience (inter-University Master) and PhD Programs. Rafael Maldonado is the Director of the Laboratory of Neuropharmacology, which he founded in 1998, and is internationally recognized in the study of the neurobiological mechanisms involved in drug dependence and associated disorders and collaborates with frontline international research groups in these areas.

Rafael Maldonado has published 285 original scientific articles in international journals included in PubMed, with 13497 citations, which places him as a very prominent Spanish research in neuropharmacology, with an H index of 58. He has also written or edited four books and dozens of book chapters, has directed/directs 37 doctoral theses, registered two utility models (both under commercial exploitation) and three European/international patents (two under commercial exploitation), and delivered over 350 invited lectures at major international forums of his research area. He has also been Principal Investigator of over 80 projects funded by public agencies and 75 projects promoted by the pharmaceutical industry, among which should be highlighted various leading projects funded by the National Institutes of Health, USA.

Rafael Maldonado has earned several awards, such as the Almirall Pharmacology Award (1992), the Upjohn Pharmacology Award (1994), the Young Researcher Award of the Spanish Society of Pharmacology (1995), the Research Distinction of the Generalitat de Catalunya (2000), the UPSA Pain Research Award (2002), the Annual Excellence Award from the NIDA NHSN (National Institutes of Health-USA) (2006), the Transfer of Knowledge Award of the Social Council of the Universitat Pompeu Fabra (2008), the ICREA Academia Award of the Generalitat de Catalunya (2008), the 'Fundación Dr. Antonio Esteve' Award (2011 and 2015) and the Award of 'Fundación Grünenthal a la investigación en Dolor' (2013).

On the other hand, Rafael Maldonado has been an external consultant of the World Health Organization, held two parliamentary hearings in the Joint Comission of the Spanish Parliament (Congress and Senate) for the study of the problem of drugs and drug addiction (April 3, 2006 and June 14, 2010) and participated as an invited speaker at the Biomedicine Seminar of the CSIC organized for their Royal Highness Prince and Princess of Asturias in S'Agaró (May 2008). He has been elected member of the National Academy of Pharmacy in France in 2009.

Les molécules de demain dans les addictions

Tomorrow's Medications in Addictions

Ivan MONTOYA - Bethesda - USA

Substance use disorders (SUD) affect the health and well-being of millions of people around the world and represent a significant public health burden. Currently, the only SUDs with pharmacotherapies approved by the Food and Drug Administration (FDA) are opioid and nicotine use disorders; although unfortunately, the rates of relapse one year after treatment are very high (more than 80%). Moreover, for other SUDs such as cocaine, amphetamines, and cannabis use disorders, there are no medications approved by the FDA for their treatment. Therefore, there is a critical need to develop safe and effective medications to treat SUDs. Recent advances in understanding the neurobiology of SUDs are providing information about new pharmacological targets and the opportunity to develop new compounds with effects on those targets. The National Institute on Drug Abuse (NIDA) has an active program of discovery and development of therapeutics for SUDs. The purpose of this presentation is to provide a general overview of the most promising medications that are being investigated for the treatment of SUDs. The presentation will discuss novel pharmacological targets and compounds that are being evaluated at the pre-clinical and clinical level to treat SUDs. In addition, the presentation will provide an update of the development of biologics such as vaccines, monoclonal antibodies, and enzymes that are aiming to prevent the access of drugs to the brain.



Ivan MONTOYA Bethesda - USA

Dr. Montoya is the Director of the Division of Therapeutics and Medical Consequences (DTMC) of the National Institute on Drug Abuse (NIDA). He received his M.D. from the University of Antioquia (Colombia), a Masters in Public Health from The Johns Hopkins School of Public Health, and completed residency training in Psychiatry at the University of Antioquia and the University of Maryland Hospital (Baltimore). He has been a Fulbright Fellow at The Johns Hopkins School of Public Health, Visiting Foreign Fellow at the Intramural Research Program of NIDA, Consultant for the Pan American Health Organization, and Director of the Practice Research Network of the American Psychiatric Association. He has published extensively in the areas of etiology, prevention, treatment (pharmacological and non-pharmacological), and medical consequences of drug abuse. He recently published a book summarizing the science on biologics (vaccines, monoclonal antibodies, and enzymes) to treat substance use disorders. He enjoys water sports and cycling.





Maurice DEMATTEIS

Grenoble

Maurice Dematteis est Neurologue, Professeur d'Addictologie et de Pharmacologie, fondateur et responsable de la Clinique Universitaire d'Addictologie du CHU de Grenoble. Assesseur du Doyen à la Faculté de Médecine de Grenoble, il y a réformé les études du premier cycle des études médicales et a contribué à développer et à structurer l'enseignement de l'Addictologie dans sa Faculté et son interrégion. Il a participé à différentes études multicentriques nationales, aux différents groupes de travail nationaux (alcool, antalgiques morphiniques, substitution opiacée, nouveaux produits de synthèse/nouvelles substances psychoactives), et à la rédaction des dernières recommandations en Alcoologie. De par sa formation, il s'intéresse particulièrement aux addictions médicamenteuses, à leur caractérisation et à leur prise en charge. Il a rédigé l'expertise sur la réduction des risques et des dommages dans les addictions médicamenteuses et les polyconsommations dans le cadre de l'audition publique de 2016. Enfin, il a développé le programme ETAPE, programme novateur inspiré de l'éducation thérapeutique pour l'entourage de consommateurs.

Save the date

ALBATROS 2018

6, 7 & 8 JUIN

PLÉNIÈRE 8

Troubles liés aux opioïdes : naltrexone, buprénorphine et puis ?
 Opioid addictions: naltrexone, buprenorphine and then?

Edouard V. NUNES - New York - USA

The epidemic of opioid use disorder has accelerated due in part to the widespread availability of inexpensive heroin and mixtures of heroin with illicit fentanyl. Opioid overdose is now a leading cause of accidental death. Three medication treatments are available-methadone maintenance, buprenorphine maintenance, and long acting injectable or implanted naltrexone-that are highly efficacious in helping patients achieve abstinence from opioids and preventing overdose. However, the effectiveness of these medications in practice is limited by lack of access (patients cannot get access to one or more of the medications), and poor adherence (patients stop taking the medications), with high dropout rates observed in clinical studies. Efforts in the U.S. to expand access to medications for opioid use disorder will be discussed along with lessons learned from these implementation efforts. Data from clinical trials and long term follow up studies of medication treatment will be presented to document the high rates of dropout from treatment and relapse to opioid use. Discussion will focus on predictors of risk for dropout and relapse, and efforts to improve adherence by combining medication with behavioral therapies, or improving patient-treatment matching.



Edward V. NUNES *New York - USA*

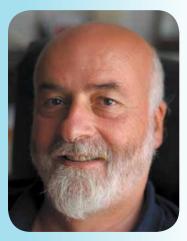
Dr. Nunes is a Professor of Psychiatry, and Principal Investigator of the Greater New York Node of the National Institute on Drug Abuse (NIDA) clinical Trials Network as well as other NIDA funded studies on behavioral and medication treatments for substance dependence and related psychiatric disorders. Interests and ongoing studies include treatments for cocaine dependence in general, heroin and other opioid dependence, for nicotine dependence in general, and for addicted patients with co-occurring psychiatric disorders including depression, and post-traumatic stress disorder. Types of treatment under study include medication treatments (naltrexone, buprenorphine, mirtazapine) as well as behavioral and psychotherapeutic approaches and computer-delivered treatments. Dr. Nunes also studies the challenges involved in implementing evidence-based treatments for substance use disorders in real-world community-based treatments settings. Dr. Nunes also serves on the American Board of Addiction Medicine, Co-Chair of the Columbia/ New York State Psychiatric Institute's Institutional Review Board, and has been appointed to the National Advisory Council on Drug Abuse.

Prise en charge des troubles liés aux opioïdes avec et sans co-morbidités psychiatriques

Treating psychopathology of Opioid Use Disorder with and without psychiatric comorbidity

Icro MAREMMANI - Pise - Italie

Addiction is a relapsing chronic condition in which psychiatric phenomena play a crucial role. Psychopathological symptoms in patients with heroin addiction are generally considered to be part of the drug addict's personality, or else to be related to the presence of psychiatric comorbidity, raising doubts about whether patients with long-term abuse of opioids actually possess specific psychopathological dimensions. Using the Self-Report Symptom Inventory (SCL-90), we studied the psychopathological dimensions of patients with heroin addiction at the beginning of treatment, and their relationship to addiction history. We found five psychopathological dimensions Worthlessness-Being Trapped, Somatic Symptoms, Sensitivity-Psychoticism, Panic Anxiety and Violence-Suicide, These dimensions are unrelated to the choice of treatment site (outpatient clinic or therapeutic community), status of intoxication (intoxicated versus detoxified), presence of life-time psychiatric problems, principal substance of abuse (Alcohol, Cocaine, Heroin). In addition, at our clinic, dual disorder heroin addicts had been treated successfully using agonist opioid medications, for years. In the whole, from therapeutical point of view, this presentation will stress the importance of psychopathology due and not due to a psychiatric comorbidity, in predicting outcome during outpatient and residential treatment.



Icro MAREMMANI
Pise - Italie

Icro Maremmani is Professor of Addiction Medicine at the School of Psychiatry of the University of Pisa. He graduated at the Medical School of the University of Pisa, Italy, in 1979, and went on to specialize in Psychiatry taking his second degree cum laude in 1983. He is currently on the Board of Directors of the Department of Psychiatry, at the Vincent P. Dole Dual Diagnosis Group, Santa Chiara Hospital, University of Pisa, Italy. He has been President of the European Opiate Addiction Treatment Association (EUROPAD) since its foundation in Geneva (Switzerland) in 1994. As President of EURO-PAD he has organized international symposia in the USA, during the Conferences of the American Association for the Treatment of Opiate Dependence (AATOD), and Conferences in several European cities (Saint-Tropez, 1995; Ljubljana, 1997; Arezzo 2000; Oslo 2002; Paris, 2004; Bratislava, 2006; Sofia, 2008; Zagabria, 2010; Barcelona, 2012; Glasgow, 2014; Leiden, 2016). He received the Dole-Nyswander Award in Washington (DC), USA, in 1994; he was the first non-American winner of that award. In 2004 he received the "Chimera Award", in Paris. In 1990 (Cagliari, Italy) he became a founding member of the Società Italiana Tossicodipendenze - Italian Society of Addiction Medicine (SITD-ItSAM), and is currently its Pastpresident. He is President of the World Federation for the Treatment of Opioid Dependence (WFTOD), an NGO with Special Consultative Status with Economic and Social Council (ECOSOC), since 2011.

He is author of the chapters on Drug Abuse and Aggression in the second edition of the Trattato Italiano di Psichiatria. To date he has 500 scientific publications and has given over 300 scientific presentations. He is Editor of Heroin Addiction and Related Clinical Problems, the official journal of EUROPAD and WFTOD, and board member of Journal of Maintenance in the Addictions, Italian Journal on Addictions, Addictive Disorders and their Treatment, and Odvinosky.





Marc AURIACOMBE

Bordeaux

Professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Bordeaux et Adjunct Assistant Professor à l'Université de Pennsylvanie à Philadelphie, USA. Il est directeur-adjoint du Laboratoire Sanpsy (CNRS USR 3413) et responsable de l'équipe « Phénoménologie et déterminants des comportements appétitifs ». A l'hôpital Charles Perrens (Bordeaux) en lien avec le CHU de Bordeaux, le Pr. Marc Auriacombe est chef du Pôle Addictologie qui regroupe un ensemble de services sanitaires et médico-sociaux de prise en charge et de prévention de toutes les addictions avec ou sans substances, ainsi qu'une unité de formation continue et de recherche. Marc Auriacombe a constitué autour de lui une équipe pluriprofessionnelle et dirige un programme de recherche sur les comportements addictifs dont l'objectif est de mieux caractériser la phénoménologie des conduites addictives et de ses déterminants. Ces recherches s'appuient sur les méthodes de l'épidémiologie, de la sociologie, des neurosciences cliniques et la psychologie. L'équipe de recherche de Marc Auriacombe est parmi les premières à avoir mis en évidence un lien entre l'évolution des politiques de santé, les comportements des usagers de substances et la séroprévalence du VIH et du VHC. Son équipe a également été parmi les premières à mettre en évidence un lien prédictif entre craving et rechute, ainsi que le rôle prépondérant des déterminants individuels du craving. Les implications sont importantes pour la prévention, le repérage et les thérapeutiques.

PLÉNIÈRE 9

Alcool et troubles de l'humeur : délier les relations noueuses

Alcohol and mood disorders: untangling tangled relations

Marta TORRENS - Barcelone - Espagne

Alcohol dependence commonly co-occurs with other psychiatric disorders, especially mood disorders. The prevalence of the mood disorders among alcohol-dependent groups varies from 14-70%. These dual diagnosed patients have greater severity of psychopathology, medical illness and social impairments, as reflected in higher rates of psychiatric hospitalization, unemployment and homelessness and greater risk of suicidal, violent or criminal behaviour than alcohol-dependent individuals without mood comorbid disorders. In this presentation, we will provide an overview of the association between alcohol and mood disorders.



Marta TORRENS
Barcelone - Espagne

MD, PhD., Psychiatrist, Head of Addiction program at the Institute of Neuropsychiatry and Addictions-Parc de Salut Mar, Associated Professor of Psychiatry in the Universitat Autònoma de Barcelona. She is working in the drug abuse field in clinical, teaching and research. Her main clinical experience is the assessment and treatment of substance use disorders (opioid, cocaine, cannabis, alcohol...), in psychiatric comorbidity among substance users (dual diagnosis) and evaluation of new psychoactive substances. She has participated in many conferences and regarding good practices in the clinical treatment of drug abuse. She has collaborated with international organizations including: EMCDDA, WHO, UNOD&C in the field of addiction treatment. She has more than 200 publications in the area and she has been invited as an expert at many scientific congress and meetings.



Jean-Pierre DAULOUÈDE Bayonne

Psychiatre à Bayonne





Georges BROUSSE Clermont-Ferrand

Professeur d'Addictologie et Psychiatrie responsable du Centre Interdisciplinaire de Recherche de Coordination des Soins et d'Enseignement en Addictologie (CIRCE) au CHU de Clermont Ferrand.

Ce Pôle est composé de plusieurs unités de soins en addictologie : unité de soins complexes, service de soins de suite et de réadaptation, équipe d'addictologie de liaison, centre de délivrance de médicaments de substitution et d'aide aux patients toxicomanes. Les travaux de recherches conduits au sein de l'équipe d'accueil EA 7280 de l'Université d'Auvergne portent sur la prévention et le dépistage des conduites addictives (en particulier alcool et urgences), la métrologie des phénomènes cliniques associés aux addictions (dimensions psychologiques et Craving en particulier) et leur traitement (psychothérapie, remédiation cognitive).

Nouveauté 2017

REMISE DE 3 GRANDS PRIX Fonds Actions Addictions avec le congrès de l'ALBATROS

- Prix de 2000 € de la meilleure innovation clinique
 - Prix de 2000 € de la recherche originale
 - Prix de 1000 € spécial addictologue junior





PLÉNIÈRE 10 et FORUM

Jeu et jeu pathologique : DSM-5, CIM-11 et au-delà

Gambling and gaming disorders: DSM-5, ICD-11 and beyond

Marc POTENZA - West Haven - USA

The World Health Organization (WHO) is in the process of developing the eleventh edition of the International Classification of Diseases (ICD-11). In anticipation, several WHO-related meetings have been convened from 2014-2016 to consider how Internet-related behaviors and non-substance or behavioral addictions might be best defined in ICD-11. Among the topics discussed were how gambling behaviors and disorders might best be conceptualized within ICD-11 in order to capture appropriately the most salient problematic features, classify the behaviors and disorders in line with current knowledge, and promote optimally public health initiatives. Beta draft versions relating to gambling and gaming behaviors and disorders were formulated and will be described in this presentation, as will data comparing and constrasting substance and non-substance addictions relating to gambling, gaming, sex, eating and other behaviors. Clinical implications and potential controversies will be discussed.



Marc POTENZA West Haven - USA

Dr. Potenza is a board-certified psychiatrist with sub-specialty training and certification in addiction psychiatry. He has trained at Yale University receiving a combined BS/MS with Honors in Molecular Biochemistry and Biophysics and a PhD in Cell Biology, the latter concurrent with the MD through the Medical Scientist Training Program. He completed internship, psychiatric residency and addiction psychiatry fellowship training at Yale. Currently, he is a Professor of Psychiatry, Child Study and Neuroscience at the Yale University School of Medicine where he is a CASAColumbia Senior Scientist and the Director of the Problem Gambling Clinic, the Center of Excellence in Gambling Research, and the Women and Addictive Disorders Core of Women's Health Research at Yale. He is on the editorial boards of fourteen journals (including editor-in-chief of Current Addiction Reports) and has received multiple national and international awards for excellence in research and clinical care. He has consulted to the Substance Abuse and Mental Health Services Administration, National Registry of Effective Programs, National Institutes of Health, American Psychiatric Association and World Health Organization on matters of addiction. He has participated in two DSM-5 research work groups, addressing topics relating to gambling, impulse control, and addiction.

Dr. Potenza's research has focused on the neurobiology and treatment of substance and non-substance (behavioral) addictions and other disorders characterized by impaired impulse control and reward-related motivations. The majority of this work has focused on understanding clinical and neurobiological underpinnings of these disorders, and their co-occurrences with other mental health disorders, in order to advance prevention and treatment strategies. Dr. Potenza's research has applied brain imaging, genetic, epidemiological and clinical trials methodologies to gain knowledge and improve prevention and treatment strategies for addictive disorders. This work has also involved identifying potential intermediary phenotypes, like facets of impulsivity, that may in part explain the high rates of co-occurrence between psychiatric conditions and might represent novel targets for prevention and treatment strategies.



Amandine LUQUIENS Villejuif

Amandine Luquiens est psychiatre et addictologue, praticien hospitalier dans le service d'addictologie du professeur Benyamina à l'hôpital Paul Brousse de Villejuif. Elle a développé dans ce service un centre de référence pour les patients présentant une addiction aux jeux de hasard et d'argent, reposant sur la prise en charge multi-disciplinaire. Ses travaux de recherche portent sur la qualité de vie et les interventions psychothérapeutiques innovantes, notamment en ligne, dans les champs de l'addiction aux jeux de hasard et d'argent et du trouble d'usage d'alcool. Elle est élue depuis trois ans au conseil de la collégiale d'addictologie de l'APHP, et est, dans ce cadre, co-responsable du programme de développement personnel continu d'addictologie de l'APHP. Elle fait partie du Centre de recherche en Epidémiologie et Santé des Populations, et est élue au sein du conseil de ce centre pour y représenter les cliniciens chercheurs.

Forum : Les addictions à notre époque de plus en plus connectée Addictions in an increasingly connected age

Conor FARREN - Dublin - Irlande

Addiction treatment has traditionally been based on pharmacotherapy, psychotherapy or self-help interventions. With advances in technology, it has become possible to develop novel interventions that reach a larger number of patients than traditional therapies, or enhance established treatments with increased accessibility and efficacy. These novel interventions range from web-based psychoeducation for addiction, to web-based comprehensive cognitive therapy programs, from smartphone apps that encourage self-monitoring and regulation of substance abuse, through text-messaging interventions and including smartphone apps that deliver comprehensive addiction treatment programmes. The base for this variety of interventions is variable, range from case report to full randomised clinical trials. Prof Farren will explore the variety of these technology based interventions, explore the evidence for their clinical efficacy, and examine new ideas for future development.



Conor FARREN *Dublin - Irlande*

Ph.D, ABPN (Dip.), FRCPI, MRCPsych.

Associate Clinical Professor, Trinity College, Dublin.

Prof Farren graduated from University College Dublin and completed residency training in general medicine and psychiatry. He was Assistant Professor at Yale University, and conducted research into the neuroendocrinology of alcohol dependence, and investigated novel pharmacotherapies for addiction. He completed his Ph.D in Trinty College Dublin in Biochemistry and Psychiatry. He was Associate Professor at the Mount Sinai School of Medicine where he continued his research into pharmacotherapy and conducted neuroimaging research. He was appointed to Trinity College Dublin and established the Dual Diagnosis programme at St Patrick's University Hospital. He has conducted research into the long term treatment of alcoholism and mood disorders. He is currently researching new psychotherapies for addiction, and novel technologybased treatments. He has written numerous scientific articles on addiction and mental health, and is on the editorial boards of a number of scientific journals. He published 2 books: Overcoming Alcohol Misuse; and The U Turn: A Guide to Happiness. He is the winner of the 2012 Psychiatry Award from the Royal Academy Of Medicine in Ireland.



Jean-Pierre THIERRY

Paris

Médecin spécialisé en Santé Publique, en économie et en organisation des soins, ayant plus particulièrement travaillé dans les secteurs de l'innovation technologique biomédicale, en Imagerie médicale, et dans les technologies de l'information et de la communication. Plus de 25 années d'expérience dans le conseil et dans la gestion de projet pour les pouvoirs publics, les établissements hospitaliers et l'industrie. Fellow du « National Library of Medicine Fellowship Program » de formation en informatique de santé organisé par les National Institutes of Health des USA (Invitation spéciale, Mai 2006). Expert en informatique de santé de la Commission Européenne depuis 1992. Membre du « Governing Council » de HIMSS (Health Information System Society) Europe (2012-2016) et Chair (2015-2016). Membre de l'association le LIEN, conseil eSanté du Fonds Action Addiction, associé aux travaux du CISS (UNAASS). Membre titulaire représentant les associations de patients à la Commission de la Transparence de la Haute Autorité de Santé (2015-2018).



Michel REYNAUD

Paris

- Président du Fonds Actions Addictions
- Fondateur du portail «Addict'Aide : le village des addictions»
- Professeur de psychiatrie et d'addictologie à la Faculté Paris Sud XI de 2000 à 2016
- Création en 2001 du Centre d'Enseignement de Recherche et de Traitement des Addictions - l'Albatros, centre de référence, à l'hôpital universitaire Paul Brousse à Villejuif
- Président d'honneur du Collège National des Universitaires en Addictologie
- Président de l'intersection d'Addictologie au Conseil National des Universités (2010-2016)
- Trésorier de l'ISBRA (International Society of Biological Researches on Alcohol)
- Auteur de 25 ouvrages spécialisés, notamment le « Traité d'addictologie »
- Auteur de plus d'une centaine de publications internationales et de nombreuses publications nationales
- Auteur de trois ouvrages grand public « L'amour est une drogue douce... en général », « On ne pense qu'à ça » et « Du plaisir du jeu au jeu pathologique »
- Conseiller pour la politique psychiatrique à la DHOS (1990-1997)
- Conseiller pour la politique addictologique auprès du Directeur Général de la Santé et de la MILDT (1997-2000)
- Président de la Fédération Française d'Addictologie (2010-2015), puis président d'honneur
- Auteur de plusieurs rapports ministériels :
 - Les pratiques addictives avec PJ Parquet, Odile Jacob (1999)
 - Rédacteur du livre blanc de l'addictologie française (2009)
 - « Stratégies validées pour réduire les dommages liés aux addictions », MILDECA 2013

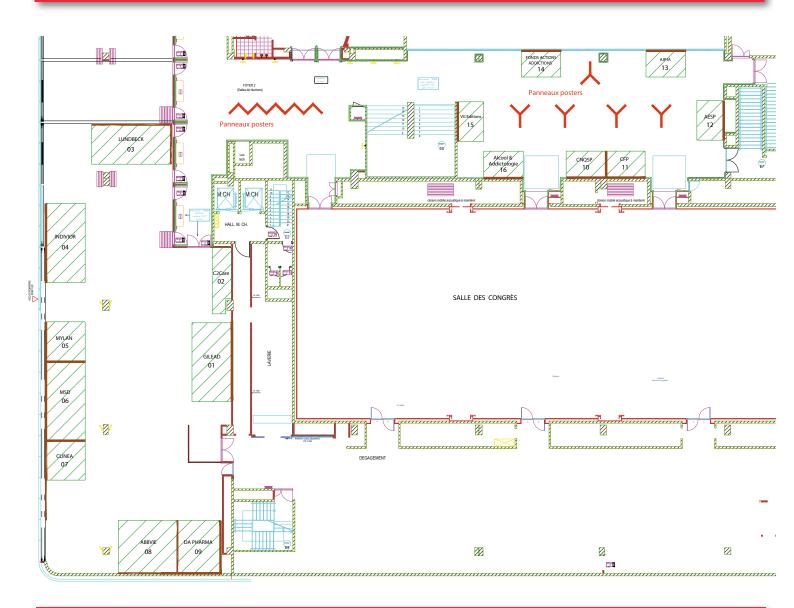
COMMUNICATIONS AFFICHÉES

N°1	Le cannabidiol, où on est-on ? Bernard ANGERVILLE - Amiens
N°2	Impact des substances psychoactives sur la fertilité Marie AUDIER-BOURGAIN - Bobigny
N°3	Development and Validation of an Embodied Conversational Agent (ECA) to detect problematic use of tobacco and alcohol: study description Marc AURIACOMBE - Bordeaux
N°4	Spécificités de la dynamique familiale des parents d'adolescents présentant un usage problématique de cannabis Laura BELLON-CHAMPEL - Boulogne Billancourt
N°5	Quels accès aux soins pour les chemsexeurs en France ? Anastasia BENARBIA - Boulogne Billancourt
N°6	Intervenir sur les espaces sociaux numériques en lien avec les drogues Vincent BENSO - Paris
N°7	Development of the Gambling Quality of Life Scale (GQOLS): a new patient-reported outcome measure to assess health-related quality of life in gambling disorder Nicolas BONFILS - Villejuif
N°8	La mesure précoce de la satisfaction vis-à-vis des soins, un indicateur de la rupture des soins Stéphanie BOURION-BEDES - Metz
N°9	Validation de la version française DSM-5 de l'échelle d'addiction à l'alimentation de Yale (YFAS 2.0) Paul BRUNAULT - Tours
N°10	Use and knowledge of contraceptive methods by patients in two substance abuse treatment centers in Pari Virgile CLERGUE-DUVAL - Paris
N°11	Caractéristiques des joueurs de hasard et d'argent utilisant un service national d'information et de conseil aux joueurs en france entre 2010 et 2015 Stéphane DARBEDA - Paris
N°12	The sexual use of stimulants in addictive disorder: a french series of 22 cases Yavor DELCHEV - Paris
N°13	Différences entre sexes dans les addictions Alain DERVAUX - Amiens
N°14	Prise en charge de la dépendance tabagique chez les patients hospitalisés pour sevrage de l'alcool Géraldine DUCOUTUMANY - Issy les Moulineaux
N°15	Intérêt des tests urinaires de dépistage des substances psychoactives dans la prise en charge ambulatoire des patients dépendants aux opiacés : étude ESUB-MG Julie DUPOUY - Toulouse
N°16	Caractéristiques addictologiques chez des suicidants pris en charge aux urgences David DUROY - Paris
N°17	Le matérialisme, facteur de risque de jeu d'argent pathologique ? Emeline EYZOP - Nantes
N°18	Applications smartphone pour la réduction du biais attentionnel chez les consommateurs réguliers d'alcool Valentin FLAUDIAS - Clermont Ferrand
N°19	Modèle éco-culturel et addiction : un avenir pour la recherche Nicole FLORENTINY - Ile de la Réunion
N°20	Le point sur le repérage précoce et l'intervention brève (RPIB) pour la consommation d'alcool en Médecine du Travail Camille GALLINARI - Paris

N°21	Efficacité de la rTMS sur le craving dans les addictions : revue systématique et méta-analyse de la littérature internationale pour une optimisation des protocoles et des indications Aurélia GAY - Saint Etienne
N°22	Boucle ATV/cortex/ATV et prise en charge des comportements addictifsg Jean-Paul GERVAISOT - Coubert
N°23	La réalité virtuelle comme outil de prévention de la rechute chez les jeunes consommateurs de cannabis Alix GONNOD - Villejuif
N°24	Les nouveautés de traitement de dépendance aux opiacés en Suisse Mohamed HACHAICHI - Suisse
N°25	Associations between employment and addiction type and severity Camille HEINTZ - Bordeaux
N°26	L'alcool aux urgences, stratégie de dépistage et de prise en charge Sophie HINFRAY - Paris
N°27	Les consommations de substances à l'adolescence : Modèle d'intervention auprès des professionnels pour favoriser un repérage précoce des situations problématiques Jean-Michel IMHOF - Suisse
N°28	Projet Switch : transfert rapide de méthadone vers buprénorphine Mary JANSSEN VAN RAAY - Pays Bas
N°29	Success rates in smoking cessation: psychological preparation plays a critical role, and Bertrand JOLY - Autun
N°30	Interacts with other factors such as psychoactive substances Mamady Mory KEITA - Guinée
N°31	Evaluation de la consommation de substances psychoactives des internes en médecine de la région lle-de-France Geneviève LAFAYE - Villejuif
N°32	Hôpital de Jour, vers un nouveau mode de repérage et de prise en charge des addictions chez les jeunes consommateurs Antoine LAGAUDE - Villejuif
N°33	Le trauma des sauveteurs lors des attentats compliqué par les addictions Patrice LOUVILLE - Issy les Moulineaux
N°34	Apport de la philosophie antique dans l'accompagnement du patient dépendant Stéphane MAGARELLI - Dammarie les Lys
N°35	L'ETP en addictologie : une approche thérapeutique innovante Anne MAHEUT-BOSSER - Vandoeuvre les Nancy
N°36	Rôle de l'impulsivité et de la symptomatologie anxio-dépressive dans la pratique de jeux de hasard et d'argent Sasha MATHIEU - Boulogne Billancourt
N°37	Comportement addictif aux cocktails boissons énergisantes-alcool Dalila MILOUD-ABID - Algérie
N°38	Quelle présence institutionnelle sur Facebook ? Kevin MOENS - Suisse
N°39	Pierre, schizophrène et consommateur excessif d'alcool Raphael MORENO - Paris
N°40	Eléments d'une pratique thérapeutique pour les malades alcooliques Pierre NANTAS - Paris

N°41	Apports du test du « Stroop subliminal » à la caractérisation de la dépendance chez différentes catégories de patients alcooliques Yacine ONGOUNDOU-LOUNDAH - Poitiers
N°42	PAPRICA study : exploration des trajectoires addictives de patients suivis en addictologie et leur repérage en soins primaires Maxime PAUTRAT - Tours
N°43	Sommeil et addictions : développement collaboratif d'une application Smartphone utilisable en consultation Benjamin PITRAT - Paris
N°44	Scintigraphie cérébrale et troubles cognitifs sévères liés à l'alcool Frank QUESTEL - Paris
N°45	L'inhibition cognitive chez les joueurs de poker Anne-Lyse QUIBEL - Nantes
N°46	Développement d'un outil pédagogique grand public diffusant des connaissances scientifiques pour questionner les idées reçues sur l'usage de drogues et enrichir le débat sur la réforme des politiques publiques en matière de drogues : le MOOC "Drugs, Drug use, Drug policy and Health" (3D-H) Aymeric REYRE - Bobigny
N°47	Quels sont les liens possibles entre une alcoolisation aigue et la préméditation d'un geste suicidaire ? Juliette SALLES - Toulouse
N°48	Syndrome d'hyperémèse cannabinoïde : analyse de la littérature et des cas rapportés au réseau français d'addictovigilance Benoit SCHRECK - Nantes
N°49	Synthetic cannabinoids: a new addiction matrix Amandine SCOCARD - Bordeaux
N°50	De l'Art du Shoot en hypnose et de dégager Victor SIMON - Paris
N°51	Evaluation des comportements stéréotypés chez des patients souffrant d'une addiction à l'alcool ou au tabac Aurore TREMEY – Clermont Ferrand
N°52	Sevrage tabagique chez les patients ayant un trouble de l'usage de l'alcool Horatiu VARLAM – Flers
N°53	Diagnosis and treatment of Wernicke's encephalopathy in patients with alcohol use disorder: literature review and case series Anne-Sophie WIET – Bordeaux
N°54	Usage de substances psychoactives chez les patients vivants avec le VIH au maroc Ouafae ZAIMI - Maroc
N°55	Vente régulée de cannabis en Suisse : étude de faisabilité Danièle ZULLINO - Suisse

Plan d'exposition du Congrès



Les exposants

GILEAD **INVIDIOR** CLINEA ABBVIE C2 CARE MYLAN DA PHARMA LUNDBECK MSD FRANCE 10 **CNQSP** AJPJA **CFP FONDS ACTIONS ADDICTIONS AESP VG EDITIONS ALCOOL & ADDICTOLOGIE**



ASSOCIATION FRANCO-MAGH















36° Congrès Franco-Maghrébin de Psychiatrie

Jeudi 12 et vendredi 13 octobre 2017

Hôpital Européen Georges Pompidou à PARIS

Colloque sur les traumatismes de la Guerre d'Algérie organisé par la Société Franco-Algérienne de Psychiatrie Mercredi 11 octobre 2017

LE DÉFI DES COMORBIDITÉS **EN PSYCHIATRIE**

Le 36° Congrès Franco-Maghrébin de Psychiatrie vous informe qu'il donnera accès à :

- la formation professionnelle en partenariat avec KATANA santé
- un programme DPC en partenariat avec le CNQSP (Collège National pour la Qualité des Soins en Psychiatrie) organisme de DPC

Les inscriptions sont ouvertes et se font exclusivement sur

www.katanasante.com/nos-evenements/congres-afmp

Toutes les informations sur le Congrès sont consultables sur le site

COORDINATION GÉNÉRALE

KATANA santé • 29, rue Camille Pelletan • 92300 Levallois-Perret • France Mathilde CATTEAU • m.catteau@katanasante.com • +33 (0) 1 84 20 11 90 Annie EGGERMANN • a.eggermann@katanasante.com • +33 (0) 1 84 20 11 92