

Les sélections documentaires de NADJA – Septembre 2022



Addictions et psychopathologie

Quels liens ?
Quelles prises en charge ?

Ces documents sont disponibles en ligne ou à la demande

Nadja Asbl – Rue Souverain Pont, 56 – 4000 LIEGE -

http://www.nadja-asbl.be/PMB/opac_css/

Avec le soutien de



Le centre de documentation de Nadja vous propose une sélection de ressources documentaires sur le thème « **Addictions et psychopathologie** ».

Les articles, rapports et ouvrages rassemblent des connaissances sur les liens entre santé mentale et comportements addictifs, qu'il s'agisse de consommation de drogues ou d'alcool.

Plusieurs documents interrogent ou établissent les liens entre la consommation de certains produits et les troubles de santé mentale qui peuvent y être associés, qu'ils préexistent aux conduites addictives ou qu'ils en soient la conséquence. Entre hypothèses et certitudes, les liens entre addictologie et psychiatrie constituent l'objet de nombreuses recherches.

Différents documents décrivent le traitement des usagers présentant une comorbidité, avec pour objectif le partage d'expériences et une prise en charge de plus en plus adaptée de ces personnes.

Un clic sur le titre d'une notice renvoie vers celle-ci dans la base documentaire de Nadja <https://pmb.nadja-asbl.be/>. Les liens vers les documents sur leurs sites d'origine sont indiqués lorsque ceux-ci sont disponibles gratuitement en ligne.

Les ouvrages en prêt sont disponibles au centre de documentation, il est demandé de prendre un rendez-vous par mail : documentation@nadja-asbl.be

Documents disponibles en ligne

[Profil clinique et évolutif des patients schizophrènes et alcoolodépendants](#)

de DERVAUX A., LAQUEILLE X.

In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol. 29 n° 2 (JUIN 2007), pp. 123-130

En ligne : [alcoologie-et-addictologie.fr\[...\]](http://alcoologie-et-addictologie.fr[...])

L'abus ou la dépendance à l'alcool concerne un tiers environ des patients schizophrènes au cours de leur vie. La prévalence ponctuelle concerne un patient sur cinq. Les patients schizophrènes alcoolodépendants sont caractérisés par une surreprésentation du sexe masculin, la fréquence des autres addictions associées, en particulier au cannabis, une sensibilité aux effets de l'alcool plus importante que chez les patients non schizophrènes, des niveaux élevés d'impulsivité et de recherche de sensations, des traits de personnalité antisociale et des troubles des conduites dans l'enfance. L'impact de la consommation d'alcool sur l'évolution des patients est majeur: aggravation des symptômes positifs et des troubles cognitifs de la schizophrénie, survenue plus fréquente de troubles dépressifs, de conduites suicidaires et de violences, moindre compliance au traitement, réhospitalisations et désinsertion sociale plus fréquentes. Sur le plan neurobiologique, les conduites d'alcoolisation entraînent chez les sujets schizophrènes une perte de substance grise marquée au niveau du cortex préfrontal, du cortex temporal antéro-supérieur et du cortex cérébelleux.

[Schizophrénie et cannabinoïdes : données cliniques, expérimentales et biologiques](#)

de POTVIN S., STIP E., ROY J.Y.

In *DROGUES SANTE SOCIETE*, Vol. 2 n° 2 (2017), pp.22-40

En ligne : [drogues-sante-societe.ca\[...\]](http://drogues-sante-societe.ca[...])

Dans le débat sur la décriminalisation du cannabis, ce sont les conséquences de la consommation de cette substance psychoactive qui interpellent les experts. Rarement s'interroge-t-on, toutefois, sur la nature de l'intoxication au cannabis. Or, un survol attentif de la littérature laisse entrevoir de multiples rapports entre les effets du cannabis et la phénoménologie de la schizophrénie. Communément classé parmi les perturbateurs du système nerveux central, le cannabis possède des propriétés psychotomimétiques. Selon les circonstances, il peut produire des manifestations qui rappellent diverses dimensions de la schizophrénie. Alors que ses effets aigus évoquent les atteintes cognitives des schizophrènes, ses effets chroniques (le controversé syndrome d'amotivation) peuvent ressembler aux symptômes négatifs, et certains de ses effets adverses (la « psychose cannabique ») imitent les symptômes positifs de cette psychopathologie. Incidemment, les schizophrènes seraient particulièrement

sensibles au cannabis. En effet, la probabilité de développer un trouble de consommation de cannabis est environ six fois plus élevée chez le schizophrène que dans la population générale. Divers modèles tentent de rendre compte de cette comorbidité singulière, le principal étant celui de l'automédication. À l'encontre de ce modèle toutefois, la littérature rapporte que la consommation de cannabis accroît régulièrement l'incidence des rechutes psychotiques et des hospitalisations chez les schizophrènes. Sur le plan biologique, des données préliminaires suggèrent l'existence de perturbations du système des cannabinoïdes endogènes chez le schizophrène. Dans cette foulée, la communauté scientifique espérait que le blocage du récepteur CB1, le principal récepteur des cannabinoïdes, agisse comme antipsychotique. Après l'échec clinique du Rimonabant, un antagoniste CB1, la recherche se tourne maintenant vers les inhibiteurs de la recapture de l'anandamide, le cannabinoïde endogène le mieux connu.

[Cannabis et psychose : hypothèses et évidences](#)

de RESTELLINI A., THORENS G., ZULLINO D.

In *DEPENDANCES*, n° 53 (Juillet 2014), p. 24-27

En ligne : www.grea.ch/...



Toujours illégal dans la majorité des pays, le cannabis est une substance qui suscite de nouveaux questionnements. En effet, l'évolution de sa consommation avec, d'une part, une législation plus libérale et, d'autre part, une augmentation importante des utilisateurs, a réanimé un débat qui, en incluant progressivement un argumentaire scientifique, semble néanmoins toujours être dominé par des positions idéologiques. Cet article se propose de se centrer sur les arguments en faveur d'un lien causal entre la consommation de cannabis et les psychoses chroniques, dont la schizophrénie fait partie.

[Intervention auprès d'adultes ayant une double problématique de troubles mentaux sévères et persistants et d'abus de substances : un projet pilote](#)

de CHASSE B., GAGNE C., MORIN F.

In *PSYCHOTROPES*, Vol. 7 n° 1 (2001), pp. 53-70

En ligne : www.cairn.info/...



Cet article présente une expérience d'intervention d'une durée d'un trimestre auprès de 9 hommes ayant une double problématique de troubles mentaux sévères et persistants et d'abus de substances dans une clinique externe de santé mentale à Montréal. D'abord, les auteurs décrivent ce phénomène et recensent les activités d'intervention existantes dans la littérature. Parmi celles-ci, le modèle intégré a été choisi avec une adaptation de l'intervention psychoéducatrice. Les résultats semblent concluants puisqu'ils peuvent être mis en lien avec des résultats similaires retracés dans la littérature. Principalement, les auteurs ont trouvé chez ces participants une diminution du nombre de

consultations dans les services d'urgence pendant et après le programme, ainsi qu'un degré de satisfaction élevé à propos de ce programme.

Quelles sont les données à prendre en compte dans l'approche spécifique des polyconsommations? Les données psychopathologiques

de TOUZEAU D.

In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol. 29 n° 4 (DECEMBRE 2007), pp. 341-347

En ligne : [www.alcoologie-et-addictologie.fr\[...\]](http://www.alcoologie-et-addictologie.fr[...])

"Les polyconsommations peuvent apparaître comme ""dans l'air du temps"" avec la banalisation de l'usage des substances psychoactives. Leur fréquence s'est accrue dans différentes populations vulnérables, les jeunes, les populations précarisées ou souffrant de troubles mentaux (schizophrénies, maladies bipolaires). L'offre ne suffit pas à expliquer ensuite l'engagement dans ces pratiques addictives chroniques, et la survenue de polytoxicomanie est de mauvais pronostic surtout en l'absence de prise en charge intégrant soins psychiatriques et addictologiques. Aucun modèle simple ne peut en rendre compte et chaque trajectoire mérite une compréhension particulière intégrant troubles de la personnalité et parcours addictifs."

Traitement concomitant de la psychose et de la toxicomanie

de VINCENT M., GAGNE C., THERIEN J.

In *SANTÉ MENTALE AU QUÉBEC*, Vol. 26 n° 2 (Automne 2001), pp. 92-105

En ligne : [www.erudit.org\[...\]](http://www.erudit.org[...])



La prévalence élevée de problèmes de toxicomanie chez les psychotiques et le peu de ressources répondant à leur réalité complexe ont conduit une équipe multidisciplinaire du Centre de santé mentale communautaire (CSMC) de l'Hôpital Saint-Luc à mettre sur pied un groupe permettant des interventions sur la toxicomanie et la psychose de façon concomitante. Suite à la présentation brève de la problématique et des modèles d'intervention prônés dans la littérature, cet article vise à résumer l'expérience de l'équipe du CSMC et leur stratégie afin de répondre aux besoins de ces patients. Ainsi, cet article présente les raisons des modifications apportées au cours des années, la pertinence de l'approche motivationnelle auprès de ces patients souvent peu motivés à changer leurs comportements toxicomaniaques et les forces et les limites de cette approche. Les objectifs du groupe de thérapie, le cadre instauré, le contenu et la clientèle visée sont ensuite abordés. Nous terminons cet article par les perspectives d'avenir.

[Psychose et toxicomanie : l'expérience de l'équipe de la Polyclinique Sainte-Anne](#)

de ROUILLARD P., DEMERS M.F.

In *SANTE MENTALE AU QUEBEC*, Vol. 26 n° 2 (Automne 2001), pp. 62-91

En ligne : [www.erudit.org/...](http://www.erudit.org/)



Cet article se veut un partage de l'expérience clinique acquise à travers les activités du Groupe abus de substance mis sur pied dans le cadre du programme pour les personnes atteintes d'une première psychose à la Polyclinique Sainte-Anne, une ressource externe du Centre hospitalier Robert-Giffard. Inspiré d'un programme américain s'adressant spécifiquement aux personnes atteintes d'une schizophrénie et présentant un problème d'abus de substances, ce programme de psychoéducation et d'entraînement aux habiletés a pour but d'aider les participants à développer leur motivation à réduire ou à cesser leur consommation, à reconnaître les situations à risque élevé et à développer des habiletés pour éviter les rechutes et réduire les méfaits liés à l'abus de substances.

[Troubles mentaux graves et abus de substances : composantes efficaces de programmes de traitements intégrés à l'intention des personnes présentant une comorbidité](#)

de MUESER K.T., NOORDSY D.L., DRAKE R.E., et al.

In *SANTE MENTALE AU QUEBEC*, Vol. 26 n° 2 (Automne 2001), pp. 22-46

En ligne : [www.erudit.org/...](http://www.erudit.org/)



Les approches traditionnelles de soins pour patients souffrant de problèmes de comorbidité qui étaient fondées sur des traitements séquentiels ou en parallèle ont échoué dans les cas de santé mentale et d'abus de substance, ce qui a conduit au développement de programmes de traitements intégrés. Dans cet article, les auteurs définissent les traitements intégrés destinés aux patients ayant ce double diagnostic et identifient les composantes clés des programmes intégrés efficaces, y compris la pratique outreach, l'approche holistique, le partage de la prise de décision, la réduction des méfaits, l'engagement à long terme et le traitement par étapes (basé sur l'approche motivationnelle). Le concept d'étapes de traitement est décrit afin d'illustrer les différents stades de motivation vécus par les personnes à mesure qu'elles se rétablissent de leur dépendance aux substances : l'engagement, la persuasion, le traitement actif et la prévention des rechutes. Les étapes de traitement servent à guider les cliniciens dans l'identification d'objectifs de traitement appropriés à l'état de motivation des patients, et à choisir des interventions fondées sur ces objectifs. En reconnaissant le stade de traitement de chaque personne, les cliniciens peuvent optimiser les résultats en choisissant des interventions qui sont appropriées à l'état de motivation de la personne ou à l'étape de traitement et ainsi minimiser les abandons. Ces programmes intégrés diffèrent dans les

services spécifiques qu'ils dispensent. Toutefois, ils partagent des éléments communs dans leur philosophie et leurs valeurs. Des recherches documentent les effets bénéfiques de ces programmes qui s'avèrent de bon augure pour le pronostic à long terme des personnes présentant une comorbidité.

[État des lieux de la recherche sur les capacités thérapeutiques des « substances hallucinogènes » au 21e siècle](#)

de Christian Sueur

In *PSYCHOTROPES*, Vol. 23 n° 3-4 (2018), pp. 125-165

En ligne : [www.cairn.info\[...\]](http://www.cairn.info[...])



L'utilisation thérapeutique des substances psychédéliques a été concomitante de la découverte du LSD et de la Mescaline après la Seconde Guerre mondiale. Ces utilisations thérapeutiques concernaient, à l'origine, essentiellement « l'accompagnement » des psychothérapies (thérapies psycholytiques), le traitement des addictions (alcool, puis opiacés) et, du fait de leurs capacités anxiolytiques et antidépressives, la prise en charge des troubles psychologiques post-traumatiques, les dépressions résistantes, les pathologies obsessionnelles et psychosomatiques (douleurs, migraines...) et l'accompagnement des fins de vie. Avec l'interdiction de l'utilisation médicale de ces substances durant les années 1960 (à la suite de leur classement dans les conventions internationales d'interdiction des stupéfiants), c'est également la recherche sur les activités neurophysiologiques et thérapeutiques qui furent stoppées. Quelques rares expérimentations ont été poursuivies durant les années 1980 (MDMA, ibogaïne), mais ce n'est que depuis 1994 (autorisation aux États-Unis de la reprise des traitements avec la MDMA en fin de vie, puis dans les PTSD) que les recherches ont repris dans la plupart des pays occidentaux, sauf en France. Dans le même temps, depuis la fin des années 1990, on assiste, dans le cadre de l'intérêt ethnographique pour le chamanisme, au retour d'une réflexion sur l'usage ancien des plantes psychédéliques. Aujourd'hui, de nombreuses Fondations scientifiques (MAPS, The Beckley Foundation, Heffter Research Institute...) et des Universités se consacrent à l'étude des effets thérapeutiques des substances psychédéliques, et des études cliniques et neurobiologiques reprennent progressivement. Les indications concernent la prise en charge des addictions, les traitements des troubles psychotraumatiques, en lien avec des psychothérapies, et tous les domaines relatifs à l'anxiété et à la dépression, ainsi que les états autistiques et les « schizophrénies résistantes » aux traitements classiques.



[Addictions : quand suspecter un trouble bipolaire?](#)

de Lisa Blecha, Amine Benyamina

In *SANTÉ MENTALE*, 223 (Décembre 2017), pp. 26-31

En ligne : [www.santementale.fr\[...\]](http://www.santementale.fr[...])

Si le diagnostic de troubles addictifs est relativement facile à poser, celui de trouble bipolaire est beaucoup plus délicat. Le délai moyen de diagnostic est actuellement d'environ 8 ans, et peut atteindre 10 à 15 ans en cas de comorbidité. L'enjeu du dépistage et de la prise en charge des patients comorbides est la prévention des complications irréversibles des troubles. L'auteur déplie la démarche diagnostique, qui, au fil d'entretiens et nourrie d'observations cliniques, doit s'intéresser notamment à l'histoire familiale du patient, à son propre parcours de vie (scolarité, relations aux autres, parcours professionnel, judiciaire, médical...), à ses comportements addictifs et aux symptômes psychiatriques et psychologiques.

[Trouble bipolaire et addiction : l'entretien motivationnel](#)

de Guillaume Chabridon, Myriam Pouzet

In *SANTE MENTALE*, 223 (Décembre 2017), pp. 48-53

En ligne : [www.santementale.fr\[...\]](http://www.santementale.fr[...])



L'entretien motivationnel est une approche qui a prouvé son efficacité dans le champ des addictions et qui est recommandée par la Haute Autorité de Santé (HAS) dans différentes pathologies qui nécessitent des modifications parfois contraignantes dans la vie du patient. La HAS le préconise aussi comme outils de l'éducation thérapeutique du patient. Il semble que cette approche basée sur le partenariat, le non-jugement, l'évocation et l'altruisme soit aussi intéressante en psychiatrie dont les affections évoluent souvent au long cours et nécessitent des changements dans la vie du patient (règles d'hygiène de vie, observance). Cet article illustre cette approche dans la prise en charge d'un patient souffrant à la fois d'un trouble bipolaire et de comorbidités addictives.

[Psychose et addiction, un programme d'ETP spécifique](#)

de Yaël Cohen

In *SANTE MENTALE*, 223 (Décembre 2017), pp. 54-57

En ligne : [www.santementale.fr\[...\]](http://www.santementale.fr[...])



Une équipe de soins va expérimenter un programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) pour des patients souffrant de psychose et d'addictions. En 3 modules, il contient notamment un travail sur l'image de soi, via un dispositif de captation vidéo. Le patient est filmé, durant un entretien à propos de sa maladie, de ses difficultés, puis, au cours d'une séance suivante, invité à se voir.

[Trouble de stress post-traumatique et trouble de l'usage de substance. État des lieux des connaissances](#)

de Pauline Bellet, Isabelle Varescon

In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol.41 n°1 (MARS 2019), pp. 22-32

En ligne : [www.alcoologie-et-addictologie.fr\[...\]](http://www.alcoologie-et-addictologie.fr[...])



Si les données épidémiologiques établissent largement le lien de comorbidité entre le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et le trouble de l'usage de substance (TUS), force est de constater qu'il est très insuffisamment pris en compte dans la pratique clinique. Pourtant, la prévalence est importante (26 à 52 %), et les patients présentent des symptômes plus sévères, ainsi qu'un taux de rechute sensiblement plus élevé. Les recherches mettent en évidence, d'une part, le rôle majeur des violences subies dans l'étiologie de ces deux troubles et, d'autre part, une prévalence élevée du TSPT complexe qui résulte de traumatismes sévères et répétés, intervenant à un moment-clé du développement, chez les usagers de substance. Les études publiées soulignent les intrications négatives que ces troubles entretiennent lorsqu'ils apparaissent de manière concomitante. Il semble donc nécessaire de rassembler les données épidémiologiques, étiologiques et thérapeutiques concernant l'association de ces deux troubles afin de sensibiliser les cliniciens à la complexité de la prise en charge et aux nouveaux traitements disponibles. Bien qu'il n'existe pas à l'heure actuelle de consensus sur "un guide de bonnes pratiques" concernant le traitement de cette comorbidité, la littérature préconise son évaluation systématique et l'utilisation d'une approche thérapeutique intégrative associant les thérapies de référence du TSPT et du TUS.



Soins psychiatriques et addictologie

de Françoise Albertini

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol.21 n°2 (Juin 2019), p.7

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])

Addiction et consentement : éclairage psychopathologique et sémiotique

de C. Hazif-Thomas, G. Chandès, P. Thomas

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol.21 n°2 (Juin 2019), p. 13-17

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])



Selon le DSM-5, le concept d'addiction peut être étendu au-delà de la prise de drogues illégales, vers des situations d'abus et de perte de contrôle impliquant des comportements plutôt que la consommation de substances (1). Cette mise au point présente les principales explications psychopathologiques et quelques mécanismes sémiotiques qui sous-tendent le passage des actes délibérés et consentis à une aliénation psychologique dangereuse pour la liberté des personnes, altérant leur agentivité.



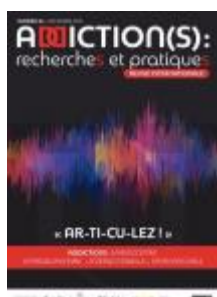
Approches thérapeutiques du trouble de l'usage des opiacés et opioïdes

de Maurice Dematteis, G. Brousse

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol.21 n°2 (Juin 2019), p. 26-27

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])

La prise en charge du trouble de l'usage des opiacés et opioïdes (TUO) peut être complexe dans certaines situations cliniques où il existe des comorbidités psychiatriques et/ou somatiques, ou encore des polyconsommations. Des recommandations établies sur les données de la littérature et des approches pragmatiques sont proposées.



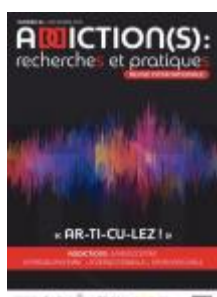
Santé mentale et dépendance : à Montréal, une équipe interdisciplinaire développe des services intégrés innovants

de Natalie Castetz, Simon Dubreucq, Didier Jutras-Aswad, et al.

In *ADDICTION(S) : RECHERCHES ET PRATIQUES*, n°4 (décembre 2019), pp. 39-41

En ligne : [fr.calameo.com\[...\]](http://fr.calameo.com[...])

Chercheurs, gestionnaires et cliniciens des domaines de la santé mentale et de la dépendance ont créé à Montréal, au Canada, un centre d'expertise et de collaboration interdisciplinaire sur les troubles concomitants.



Santé mentale et addictions : la formation croisée en soutien à l'intégration des services

de Michel Perreault

In *ADDICTION(S) : RECHERCHES ET PRATIQUES*, n°4 (décembre 2019), pp. 53-55

En ligne : [fr.calameo.com\[...\]](http://fr.calameo.com[...])

Les troubles concomitants de santé mentale et de dépendance représentent un enjeu important de santé publique compte tenu de leur prévalence élevée et de leurs conséquences, à la fois sur les individus qui en souffrent et sur leur utilisation de services (OMS, 2016; INESSS, 2016; Kairouz, Boyer et al., 2008; Rush, Urbanoski et al., 2008). Ces personnes font face à d'importants obstacles structurels pour accéder au traitement des deux problématiques (Cloutier, Barabé et al., 2016; Rush, Urbanoski et al., 2008). (extrait)



Le concept de compensation en addictologie

de Nathalie Scroccaro, Miguel Angel Sierra Rubio

In *ANNALES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES*, vol. 178 n° 3 (Mars 2020), pp. 245-250

En ligne : [pdf.sciencedirectassets.com\[...\]](http://pdf.sciencedirectassets.com[...])

La notion de compensation s'applique à la compréhension des polyconsommations. Les contours mal définis de cette notion compromettant toutefois son utilité clinique, l'objectif de cet article a été de revisiter ses premières assises pour justifier sa place dans le champ de l'addictologie. Une

généalogie historique a été ainsi faite sur une sélection de la littérature, cherchant à retracer les origines du concept dans la neurologie et la psychopathologie du XIX

e siècle et ses remaniements ultérieurs par la psychanalyse. Les résultats visent le raffinement conceptuel des compensations en addictologie, redéfinissant cette notion en tant que comportement ou processus qui, soutenu par des mécanismes psychiques conscients et inconscients, sert à moduler le manque de jouissance consécutif à la rupture d'avec une pratique addictive. Ce concept permet ainsi l'évaluation de la trajectoire d'un sujet qui s'adonne à plusieurs pratiques addictives, à approcher les complications liées à des sevrages et à estimer finement la question des liens entre addictions et troubles psychiques.

Schizophrénie et addictions : Étude exploratoire chez 106 patients suivis en consultation

de Anne-Laure Deligne, Georges Archambault, Florence Chalvin, et al.

In *ANNALES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES*, vol. 178 n° 3 (Mars 2020), pp. 226-232

En ligne : [ur.art1lib.com\[...\]](http://ur.art1lib.com[...])

Objectif : Notre étude propose une estimation standardisée des comorbidités addictives dans une population de patients souffrant de schizophrénie suivis en centre médico-psychologique adulte.

Méthode

Une évaluation des conduites addictives a été menée auprès de 106 patients schizophrènes suivis en ambulatoire par des structures de psychiatrie sectorisée publiques. La consommation de tabac a été évaluée par l'échelle de Fagerström et selon les critères du DSM IV, la consommation d'alcool a été évaluée par les échelles AUDIT, CAGE-DETA et selon les critères du DSM IV et la consommation de cannabis a été évaluée par le questionnaire CAST.

Résultats : Dans notre population, 64,1 % fumaient du tabac. 52,8 % de la population présentaient les critères du DSM IV de la dépendance au tabac. Parmi les fumeurs, 82,4 % étaient dépendants. 49,1 % de l'ensemble des patients et 76,5 % des fumeurs ont développé une dépendance physique au tabac. Parmi l'ensemble des participants, 89,6 % consommaient de l'alcool, 24,5 % en faisaient mésusage selon l'échelle CAGE DETA et 21,7 % selon l'échelle AUDIT. 13,2 % des patients présentaient les critères du DSM IV de dépendance à l'alcool et 11,3 % avaient une dépendance physique. L'utilisation du questionnaire CAST a montré que 9,4 % étaient dépendants au cannabis.

Conclusion : Les sujets souffrant de schizophrénie suivis dans les centres médico-psychologiques sont particulièrement vulnérables aux addictions, notamment au tabac et à l'alcool. Il est essentiel de proposer de manière systématique une évaluation, un dépistage et un traitement de leurs conduites addictives.



ART et JE en ACT, et visiosoins – Programme de prévention de la rechute des pathologies duelles en temps de confinement

de C. Faivre, M.A. Brochard

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol 23 n°1 (Mars 2021), pp. 35-37

En ligne : www.edimark.fr/...



Maintenir les parcours de soins des patients souffrant de pathologies duelles lors du confinement a demandé aux professionnels de santé en addictologie d'adapter leurs pratiques et d'y intégrer l'usage d'outils numériques. Grâce à la plateforme de télémedecine e-prevent, fonctionnelle depuis 1 an, les médecins addictologues de l'ELSA de l'hôpital Foch ont poursuivi, en distanciel, la prise en charge collaborative de leurs patients, ainsi que leur programme de prévention de la rechute ART et JE en ACT. Ce programme est basé sur la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT). Proposer aux patients souffrant d'une pathologie duelle, un programme psychothérapeutique en complément d'une prise en charge addictologique, dès le stade de la rémission précoce et au minimum pendant 1 an, reste indispensable pour réduire le risque de rechute ou de sortie du soin. La crise sanitaire a confirmé le bénéfice des plateformes de télémedecine et l'intérêt pour les patients de poursuivre leur parcours de soins en téléconsultation.

Vieillesse, substances psychoactives et psychopathologie

de Pascal Menecier

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol 23 n°2 (Juin 2021), pp. 16-19

En ligne : www.edimark.fr/...



L'usage de substances psychoactives persiste chez les aînés, avec divers produits et des présentations atypiques ou intriquées à d'autres pathologies. La vieillesse n'est pas unique, quand différentes situations de vieillissement physique ou psychique, vont déterminer les effets plus ou moins marqués (jusqu'à l'ivresse) des consommations.

Les substances rencontrées sont d'abord l'alcool, les médicaments, puis le tabac et plus rarement des produits illicites. Leurs effets ne doivent pas être confondus avec les effets du vieillissement psychique ou des troubles psychopathologiques. Inversement, réduire en acte autothérapeutique toute consommation de substance chez un aîné est excessif.

Le modèle de complexité en santé est le plus opérant entre différents modes de vieillissement, psychopathologie et mésusage de substances. Alors, la reconnaissance de ces situations passe par un repérage opportuniste ou systématique, afin de ne pas méconnaître des situations de souffrance addictive.



[Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité chez l'adulte : où en sommes-nous à l'été 2021 ? Les enjeux en addictologie](#)

de E. Kammerer

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol 23 n°3 (Juil.-août-sept. 2021), pp. 31-34

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])

[Sous les radars](#)

de Jean-Michel Delile

In *ADDICTION(S) : RECHERCHES ET PRATIQUES*, N° 6 (Décembre 2021), pp. 38-42

En ligne : [fr.calameo.com\[...\]](http://fr.calameo.com[...])



Le virus SARS-CoV-2 circule toujours et nous ne sommes pas au bout de nos peines.

Cette pandémie, par ses effets directs et indirects (distanciation, confinement, crise économique et sociale, anxiété sociale...) a bouleversé notre mode de vie. Son impact est majeur dans le champ des addictions, aussi bien sur les usagers de substances que sur les professionnels.

Suite aux premiers travaux d'observation réalisés avec notre concours ("La réduction des risques à l'épreuve du Covid-19," 2020), il est nécessaire de procéder à un premier retour d'expériences pour évaluer l'adaptation des réponses à la crise et en tirer des leçons pour l'avenir.

[Cannabis et schizophrénie](#)

de Jean-Michel Delile

In *PSYCHOTROPES*, Vol 28 n°1 (2022/1), pp. 135-142



Dans le débat sur une régulation de l'accès au cannabis, la question des liens entre cannabis et schizophrénie est essentielle à prendre en compte. L'auteur propose dans cet article un cadrage médical précis sur la réalité de ce risque et sur l'identification des vulnérabilités des populations cibles. Il invite également à réfléchir à des approches modulées de prévention et de réduction des risques.

[Alcoolisme, anxiété et dépression](#)

de Michel Lejoyeux, Hélène Cardot

In *SANTÉ MENTALE AU QUÉBEC*, Vol. 26 n° 2 (Automne 2001), pp. 47-61

En ligne : [www.erudit.org\[...\]](http://www.erudit.org[...])



Dans cet article, les auteurs examinent les liens entre l'alcoolisme et les troubles psychiatriques. Ils estiment que la dépendance à l'alcool est

rarement une pathologie qui survient de manière isolée. Les recherches nord-américaines menées en population générale (Epidemiological Catchment Area (ECA), National Comorbidity Study) ont confirmé l'association fréquente des troubles psychiatriques et des conduites alcooliques (Regier et al., 1990). Les auteurs concluent que la dépression et l'anxiété sont les deux principales comorbidités psychiatriques de l'alcoolisme. Ils suggèrent que le traitement de l'anxiété et de la dépression soit intégré à celui de l'alcoolisme.

[Consommation de substances psychoactives, troubles du comportement et sentiments dépressifs à l'adolescence](#)

de Frank Vitaro, Muriel Rorive, Elisa Romano, et al.

In *SANTÉ MENTALE AU QUÉBEC*, Vol. 26 n° 2 (Automne 2001), pp. 106-131

En ligne : www.erudit.org[...]



Cet article examine la cooccurrence de trois types de problèmes d'adaptation à l'adolescence : la consommation problématique de psychotropes, les troubles du comportement (trouble oppositionnel et trouble des conduites) et les sentiments dépressifs (dépression et dysthymie). Il examine aussi les caractéristiques comportementales et sociofamiliales qui, au cours de l'enfance, distinguent les jeunes avec plusieurs problèmes d'adaptation de ceux avec un seul problème ou aucun problème. Plus de 1600 jeunes de toutes les régions du Québec ont participé à l'étude. Ces jeunes étaient âgés en moyenne de 15,7 ans lorsqu'ils ont participé à une entrevue visant à déterminer la présence possible d'une consommation problématique de psychotropes, de problèmes de comportement et de sentiments dépressifs. Leurs caractéristiques comportementales et sociofamiliales avaient été évaluées au préalable (entre l'âge de 6 et 12 ans) à l'aide de questionnaires remplis par les parents et les enseignants. Les résultats révèlent que près de 10 % des jeunes éprouvent deux ou trois problèmes d'adaptation. Ces jeunes se distinguent de ceux avec un seul problème sur diverses dimensions personnelles et sociofamiliales au cours de l'enfance. Les jeunes avec un seul problème représentent un peu plus de 25 % de l'échantillon. À leur tour, ils se distinguent du groupe sans problème sur plusieurs variables. Le groupe des jeunes qui affichent seulement un problème de consommation de psychotropes fait toutefois exception. La discussion souligne l'importance de connaître s'il y a présence simultanée de plusieurs problèmes et propose d'intervenir préventivement auprès des jeunes qui risquent de présenter plusieurs problèmes.



[Traitements spécialisés des personnes ayant des problèmes concomitants de santé mentale et toxicomanie : un modèle intégrant la thérapie dialectique comportementale](#)

de Shelley Mc Main, Lorne Korman, Christine Courbasson, et al.

In *SANTÉ MENTALE AU QUÉBEC*, Vol. 26 n° 2 (Automne 2001), pp. 132-156

En ligne : www.erudit.org[...]

Cet article décrit un programme de traitements intégrés pour personnes ayant des troubles comorbides de santé mentale et de toxicomanie. La thérapie dialectique comportementale (TDC) a été développée à l'origine par Linehan (1993a ; 1993b) à l'intention des individus souffrant de troubles de personnalité limite et chroniquement suicidaires. Ses principes ont fourni le cadre pour l'organisation d'un programme de traitements spécialisés dans les domaines suivants : toxicomanie et trouble de personnalité limite, troubles liés aux substances et colère, et troubles liés aux substances et troubles alimentaires. Un aperçu de la TDC et les raisons qui appuient un programme concomitant basé sur cette approche sont discutés. On décrit les protocoles pour trois sous-groupes de patients, en portant une attention particulière aux similitudes et aux différences avec le protocole standard de la TDC. Les éléments principaux du programme sont soulignés.

[Toxicomanie et trouble de la personnalité : réflexion sur le traitement](#)

de Danielle Duhamel, Violaine Lallemand

In *SANTÉ MENTALE AU QUÉBEC*, Vol. 26 n° 2 (Automne 2001), pp. 157-178

En ligne : www.erudit.org[...]



L'expérience d'un traitement en comorbidité toxicomanie et santé mentale a permis de documenter l'intervention auprès des personnes présentant un ou des troubles de la personnalité. Cet article décrit le programme intégré dans lequel s'insère la trajectoire de ces personnes. Il fait ressortir la complexité de leur tableau clinique ainsi que les implications des interventions les plus courantes dans leur traitement. Il met en évidence certains constats concernant les moments critiques du parcours de cette clientèle. À l'occasion, des vignettes cliniques illustrent le propos. La réflexion des auteurs amène à une reconsidération des conditions de l'intervention. L'avenue qu'elles proposent est celle d'un traitement différencié, intermittent, mais continu. La possibilité d'un traitement individuel au long cours, pour les clients qui adoptent cette modalité, est également retenue. Cet éventail de possibilités répondrait davantage au caractère chronique des deux troubles.

[Tabagisme et santé mentale. Ce qu'il faut savoir, ce qu'il faut faire](#)

de RESPADD, Nicolas Bonnet

Paris (Paris) : RESPADD, Réseau national de prévention des addictions, 2020, 50 p.

En ligne : www.respadd.org[...]



La réalisation de ce guide s'inscrit dans le cadre du déploiement de la stratégie "Lieu de santé sans tabac", financé par le Fonds de lutte contre les addictions. Il entend favoriser la diffusion des bonnes pratiques en tabacologie (ce qu'il faut

savoir - ce qu'il faut faire) fondées sur les données de la recherche et les savoirs expérientiels, à l'attention des professionnels qui accompagnent les personnes atteintes de troubles psychiatriques.

[Santé mentale et usage de substances pendant la pandémie de COVID-19](#)

de Léger (firme)

Ottawa (Ontario) : Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021, 24 p.

En ligne : www.ccsa.ca/...



La COVID-19 est venue bouleverser la vie de tous les Canadiens et a, dans de nombreux cas, eu des effets sur leur santé mentale et leur usage de substances. Avec les difficultés économiques, les changements à la vie quotidienne et la séparation des êtres chers qui se poursuivent, on s'attend à ce que la santé mentale et l'usage de substances des Canadiens continuent de s'aggraver pendant la pandémie.

Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) et la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) ont demandé à la firme de sondage Léger de produire, sur une période de douze mois, une série de sondages bimestriels sur les effets à long terme de la pandémie sur la santé mentale et l'usage de substances des Canadiens. En suivant de près les tendances dans la population générale et dans certaines populations prioritaires, le CCDUS et la CSMC veulent mieux comprendre le lien entre la santé mentale et l'usage de substances pendant la pandémie et mieux accompagner les Canadiens pendant cette période difficile.

[L'accompagnement de personnes présentant des problématiques d'addiction ou des troubles de santé mentale dans le cadre de la pandémie Covid-19. Recommandations et retours d'expériences](#)

2020, 4 p.

En ligne : www.federationaddiction.fr/...

Cette fiche rappelle les risques liés au confinement, présente les mesures préventives à l'échelle individuelle et collective dans les établissements, le traitement des situations de violence et de troubles du comportement, les outils et ressources à disposition des professionnels et personnes accueillies.



[Comment le cannabis peut favoriser les troubles psychotiques : conséquences, dépistage et prise en charge](#)

de Alain Dervaux

In *L'information psychiatrique*, vol. 95 n°8 (2019), pp. 672-678

En ligne : www.cairn.info/...

Les relations complexes entre cannabis et psychoses ont fait l'objet de

nombreux travaux depuis une vingtaine d'années. La consommation de cannabis peut s'accompagner de symptômes psychotiques chez certains sujets (jusqu'à 15 % des consommateurs) qui disparaissent avec l'élimination du Δ -9-THC de l'organisme. Elle peut aussi augmenter par deux le risque de troubles psychotiques, notamment de schizophrénie. Le risque est d'autant plus élevé que la consommation de cannabis a commencé précocement, qu'elle est importante, que le cannabis consommé est fortement dosé en Δ -9-THC, qu'il existe des antécédents familiaux de troubles psychotiques, des facteurs génétiques de vulnérabilité et des maltraitements dans l'enfance. Chez les patients schizophrènes, la consommation de cannabis est très fréquente. Chez les patients présentant un premier épisode psychotique, un tiers présente aussi un abus/dépendance à l'alcool ou aux drogues. L'abus/dépendance au cannabis aggrave leur évolution : aggravation des symptômes positifs, augmentation du risque de troubles dépressifs, du risque suicidaire, des rechutes et des ré-hospitalisations. En revanche, l'évolution des sujets qui arrêtent leur consommation est beaucoup plus favorable que celle des patients qui la continuent. Pour cela, il est important de prendre en charge les patients le plus précocement possible, dans le cadre d'une approche addictologique, notamment motivationnelle, intégrée dans la prise en charge psychiatrique.

[Usage de Cannabis chez les sujets à ultra-haut risque de psychose](#)

de Feten Fekih-Romdhane, Abir Hakiri, Sinda Ben Fadhel, et al.

In *LA PRESSE MEDICALE*, vol. 48 n°11 (Novembre 2019), pp. 1229–1236

En ligne : www.sciencedirect.com[...]



La consommation de cannabis est très répandue chez les sujets à ultra-haut risque (UHR) de psychose.

Le lien causal ainsi que le lien temporel entre la consommation de cannabis et la survenue ultérieure de psychose chez les sujets UHR demeurent non concluants.

Les données actuelles de la science étaient en faveur d'un risque augmenté de survenue ultérieure de psychose chez les sujets consommateurs de cannabis qui sont génétiquement prédisposés à la psychose. Ce risque serait encore plus important en présence d'une histoire familiale de psychose, d'une forte consommation et d'un âge jeune de début de consommation.

Plusieurs modèles ont été cités pour expliquer le lien entre le cannabis et la survenue ultérieure de psychose ou d'états prépsychotiques : les modifications de certaines structures cérébrales induites par le cannabis, un dérèglement de l'axe hypothalamo-hypophysaire et une altération du développement neurologique normal via le système endocannabinoïde.

Le cannabis représente un facteur de risque modifiable de psychose. Les

interventions actuelles visent à réduire ou à arrêter la consommation de cannabis afin de réduire le risque de transition vers la psychose.

[Du produit à la fonction. Soins complexes en addictologie par une approche dimensionnelle fonctionnelle](#)

de Maurice Dematteis, Lucie Pennel

In *ANNALES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES*, vol. 176 n°8 (Octobre 2018), pp. 758-765

En ligne : www.sciencedirect.com/...



Pathologies duelles et polyconsommation sont fréquemment associées et rendent difficiles un diagnostic catégoriel et des soins spécifiques. La déconstruction du tableau clinique en dimensions fonctionnelles et en endophénotypes permet de proposer un traitement pragmatique adapté aux besoins, aux ressources et à l'écologie du patient via une pharmacopsychothérapie incluant : (1) des stratégies substitutives de réduction des risques et des dommages (modalité de consommation, produit, comportement) ; (2) une combinaison graduée de psychothérapies (approche de réhabilitation psychosociale) et ; (3) une pharmacologie dimensionnelle (dimensions élémentaires et endophénotypes) et un traitement spécifique lorsque le diagnostic catégoriel est possible. Cette approche intégrative permet de traiter en ambulatoire les patients les plus complexes.

[Troubles de l'usage de substances – dans les contextes de démences, troubles psychiatriques et soins palliatifs](#)

de Christophe Al Kurdi, Fabrice Rosselet

Janvier. Lausanne (<http://www.grea.ch/>) : GREa, 2022, 10 p.

En ligne : www.grea.ch/...

Ce projet a été réalisé par le GREa, sur mandat de la Division Stratégies de la santé de l'OFSP, entre octobre 2020 et novembre 2021. Il vise à montrer les similitudes et les différences dans la « prise en soins » des personnes présentant un trouble de l'usage de substances (TUS) dans les contextes de démences (1), de maladies psychiatriques (2) et de soins palliatifs (3). Plus spécifiquement, ce projet identifie pour les trois contextes susmentionnés : a) les difficultés inhérentes au diagnostic ; b) les difficultés inhérentes à la prise de

soins pour les personnes concernées et leurs proches ; c) les lieux de prise en charge et les acteurs concernés par celle-ci.

Livres en prêt au centre de documentation

[Alcoolisme et psychiatrie. Données actuelles et perspectives](#)

de ADES J., LEJOYEUX M.

Paris : Masson, 1997, 271 p. (Medecine et psychotherapie)

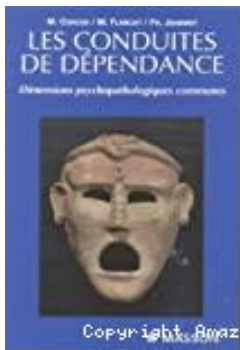


L'alcoolisme est une conduite pathologique qui, sans être assimilable à une maladie mentale, entretient avec la psychiatrie des relations nombreuses et complexes. Au-delà de ses conséquences sur la vie mentale, l'alcoolodépendance est une authentique toxicomanie dont les déterminants biologiques, psychopathologiques, culturels, sociaux sont l'objet d'une recherche foisonnante. Ces approches contemporaines centrent le propos de cet ouvrage : les modes d'évaluation de l'alcoolisme, les classifications et les typologies récentes, les troubles mentaux associés à l'alcoolisme (dépression, anxiété, schizophrénie, troubles des conduites alimentaires, troubles de la personnalité), les aspects cliniques particuliers chez la femme, l'enfant et l'adolescent y sont notamment abordés à partir des perspectives les plus récentes. Les thérapeutiques actuelles du sevrage, les traitements chimiothérapiques de l'appétence pour l'alcool y occupent une place importante. Les psychiatres, les psychologues, l'ensemble des médecins, tous ceux qu'intéressent les conduites d'addiction et les troubles de la personnalité y trouveront une synthèse des acquisitions récentes dans ce vaste domaine de la pathologie.

[Les conduites de dépendance. Dimensions psychopathologiques communes](#)

de CORCOS M., FLAMENT M., JEAMMET P.

Paris : Masson, 2003, 420 p.



Les conduites de dépendance sont de celles qui interrogent le plus le clinicien sur la délimitation des frontières entre le normal et le pathologique probablement parce qu'elles revêtent une dimension fondamentale qui participe pour beaucoup à expliquer l'engouement que ces troubles suscitent tant dans le grand public que chez les chercheurs et les thérapeutes. Cet ouvrage constitue la première publication exhaustive des résultats d'une étude du Réseau Dépendance conduite de 1994 à 2000 sous l'égide de l'Inserm de la Fondation de France et de la CNAM. Il s'agit d'une étude multicentrique intégrant 12 centres européens plus de 600 patients et 600 témoins. L'objectif était de rechercher les dimensions psychopathologiques communes aux conduites de dépendance quel que puisse être l'objet ou le

comportement d'addiction (troubles des conduites alimentaires alcoolisme toxicomanie tabagisme abus de psychotropes). Cette identification permettant d'envisager une politique de prévention individualisant des facteurs de risque et d'organiser des traitements spécifiquement adaptés et plus précoces. C'est là tout particulièrement l'originalité de cette recherche. Ces facteurs de risque ont été appréhendés à deux niveaux différents et cependant intriqués : en amont la personnalité du sujet addictif et la participation de dimensions psychopathologiques communes sous-jacentes aux conduites addictives (dépendance affective alexithymie dépressivité recherche de sensations attachement etc.) , en aval la place occupée par la conduite de dépendance dans l'équilibre et le fonctionnement psychique du sujet. Les résultats de l'étude apportent de nombreuses autres informations épidémiologiques et cliniques spécifiques en particulier sur la comorbidité des troubles addictifs avec les troubles dépressifs et anxieux les autres conduites de dépendance le suicide la consommation de psychotropes. Cet ouvrage s'adresse aux psychiatres aux psychologues cliniciens ainsi qu'à tous les praticiens confrontés à l'addiction.

Addictions et psychiatrie

de REYNAUD M.

Paris : Masson, 2005, 292 p. (Congrès de Psychiatrie et de Neurologie de Langue Française)



Les connaissances autour des conduites addictives se sont développées au cours des dernières années afin de mieux comprendre et soigner ses différents aspects. Cet ouvrage présente une mise au point sur les multiples formes d'addictions, en abordant tout d'abord les éléments communs (facteurs de risque, vulnérabilité. rapport entre émotion et addiction, neurobiologie, neuro-imagerie), puis les spécificités liées aux produits (alcool, tabac, cannabis, héroïne, troubles des comportements alimentaires) et aux troubles psychiques qui en découlent (anxiété, dépression, troubles psychotiques et neurologiques, etc.), ainsi que les prises en charge thérapeutiques adaptées (thérapies comportementales et cognitives, prise en charge familiale, entretien motivationnel principalement). Les progrès récents concernant la redéfinition des concepts, la connaissance plus approfondie des mécanismes neurobiologiques et de l'imagerie sont pris en compte par les différents auteurs, tous spécialistes du sujet. Cet ouvrage s'adresse aux psychiatres, psychologues, psychothérapeutes ainsi qu'à tous les professionnels de la santé impliqués dans la prise en charge des troubles addictifs et dans la prévention.

Toxicodépendance. Problèmes psychiatriques courants

de GOTHUEY I.

Genève : Médecine et Hygiène, 2005, 189 p.



Au carrefour du soma et de la psyché, la toxicodépendance questionne le corps médical avec acuité. Comment et pourquoi s'engage-t-on dans une trajectoire de toxicodépendance, que faire en présence d'un patient toxicodépendant qui délire ou qui s'agite, et à qui revient-il de s'en occuper? La personne toxicodépendante présente très fréquemment des troubles psychiatriques associés aux addictions, causes ou conséquences de ces dernières. Or, la reconnaissance et le traitement de ces comorbidités psychiatriques vont influencer le pronostic à long terme, tant dans le champ des dépendances que dans celui des troubles psychiques. Cet ouvrage fait un état des lieux des connaissances actuelles en psychiatrie de l'addiction, basé sur l'expérience concrète de psychiatres engagés quotidiennement dans les soins aux patients toxicodépendants.

Addictions et comorbidités

de BENYAMINA A.

Paris (Paris) : Dunod, 2014, 431 p. (Psychothérapies)



L'usage de substances est fréquent chez les patients souffrant de troubles mentaux et ces comorbidités peuvent avoir des conséquences graves sur leur santé doublées d'un impact défavorable sur leur fonctionnement social. Pourtant, ces troubles associés font l'objet de très peu de considération dans la pratique clinique quotidienne, où les troubles sont majoritairement traités de manière indépendante. Après avoir fait un tableau clinique des troubles liés aux addictions, l'ouvrage propose une prise en charge globale des pathologies addictives et psychiatriques.



Psychiatrie - Addictologie

de LANCON C., MICOULAUD FRANCHI J.A., LAGRANGE G.

Paris : Ellipses Marketing, 2014, 334 p. (Juste pour l'ECN)

Les ouvrages de la collection apportent aux étudiants les connaissances nécessaires et suffisantes dans chaque spécialité pour l'ECN (épreuves classantes nationales donnant accès au 3^e cycle des études médicales).

[Alcool et troubles mentaux. De la compréhension à la prise en charge du double diagnostic](#)

de BENYAMINA A., REYNAUD M., AUBIN H.J.

Issy-les-Moulineaux : Masson, 2013, XII - 360 p. (Médecine et psychothérapie)



La co-occurrence de conduites addictives et de pathologies mentales est fréquente. Les relations entre troubles addictifs et troubles psychiatriques sont complexes et nécessitent une étude approfondie. Qu'il s'agisse de troubles mentaux facteurs d'addictions (vulnérabilité et automédication) ou d'addictions causes de troubles mentaux (effets pharmacologiques délétères et conséquences négatives de l'addiction), le double diagnostic implique une prise en charge spécifique. Cet ouvrage, à la fois théorique et pratique, offre au praticien toutes les informations indispensables à la prise en charge d'un patient présentant un double diagnostic. Après un rappel des aspects neurobiologiques et des troubles liés à l'alcoolisme, il présente les spécificités de chaque population (adolescent, femme, personne âgée, etc.), puis il précise les comorbidités (alcool et troubles anxieux, alcool et troubles bipolaires, etc.), et enfin propose des pistes thérapeutiques pour la prise en charge des patients. Permettant une meilleure compréhension des comorbidités entre troubles addictifs et troubles mentaux, cet ouvrage fournit tous les outils nécessaires à une meilleure prise en charge et un meilleur accompagnement des patients vers la guérison.

[Psychoalcoologie fondamentale et théorique](#)

de Pascal Menecier, Delphine Lefranc, Loeticia Rotheval, et al.

[S.l.] : In Press, 2020, 136 p.



L'alcool est le principal psychotrope consommé dans les sociétés occidentales. Il concerne tous les milieux sociaux, tous les âges, la vie privée comme la sphère publique. Le mésusage d'alcool représente une des toutes premières causes d'hospitalisation en France et la seconde cause de mortalité prématurée et évitable (après le tabac).

Effets et dommages dus à l'alcool, consommations ou addictions associées, anxiété, dépression, suicide, troubles psychotiques, troubles cognitifs... sont tour à tour abordés. Quelles stratégies de soin à côté des sevrages ? Comment réduire les risques et dommages liés à l'alcool ? Mais aussi comment aborder une addiction alcoolique dans son entourage, chez des collègues soignants, ou en périnatalité...

En 10 fiches, cet ouvrage invite à approfondir la réflexion, à promouvoir les soins alcoologiques et addictologiques et surtout, améliorer le service rendu aux malades. Un outil de travail et de réflexion pour tout clinicien.