



HAL
open science

CONDUITES ADDICTIVES CHEZ LES PATIENTES SUIVIES EN PSYCHIATRIE

Cheima Rachedi, Rym Chaabouni, Anissa Aïssa, Wided Homri, Selma Ben
Younes, Raja Labbane

► **To cite this version:**

Cheima Rachedi, Rym Chaabouni, Anissa Aïssa, Wided Homri, Selma Ben Younes, et al.. CONDUITES ADDICTIVES CHEZ LES PATIENTES SUIVIES EN PSYCHIATRIE. 1ère conférence maghrébine de psychiatrie: la formation en psychiatrie et les Politiques de Santé mentale dans le Maghreb, Apr 2012, Sousse, Tunisie. hal-03991110

HAL Id: hal-03991110

<https://amu.hal.science/hal-03991110>

Submitted on 15 Feb 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

CONDUITES ADDICTIVES CHEZ LES PATIENTES SUIVIES EN PSYCHIATRIE

C. Rachdi, R. Chaabouni, A. Aissa, S. Younes, H.Lakhal, S.Ben Younes, W. Homri, R. Labbane
Service de psychiatrie « C » Hôpital Razi

INTRODUCTION

Les patients atteints de troubles psychiatriques sont très susceptibles d'avoir des conduites addictives [1]. Ces dernières sont différentes selon le sexe du patient, il est bien connu que le comportement des femmes toxicomanes diffère de celui des hommes, de même que leurs choix des substances utilisées et leurs habitudes de consommation [1,2]. La plupart des études dans le domaine de l'addiction ne tiennent pas compte de la différence des sexes, de la vulnérabilité et de la spécificité de ces conduites chez les patientes souffrant de troubles psychiatriques [2].

OBJECTIF

Evaluer la **prévalence des conduites addictives** aux substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis, médicaments et autres substances) chez **les patientes suivies en psychiatrie** et identifier les **caractéristiques sociodémographiques** et **cliniques associées**.

MÉTHODOLOGIE

Il s'agit d'une étude transversale menée par l'équipe de psychiatrie « C » de l'hôpital Razi auprès de **150 patientes** ayant consultés à la post cure durant le mois de mars 2012. Les données sociodémographiques et cliniques ont été recueillies lors de l'entretien avec les patientes et à partir de leurs dossiers médicaux.

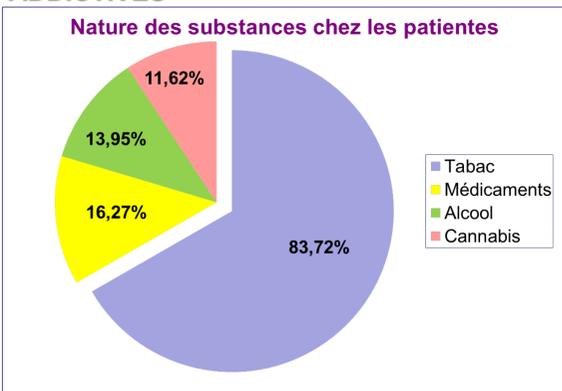
RÉSULTATS

1) CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

Nombre de patientes	150				
Age moyen	43 ans				
Niveau scolaire	Analphabète : 27%	Primaire : 68%	Secondaire : 35%	Universitaire : 6%	
Statut marital	Célibataire : 54%	Mariée : 54%	Divorcée : 11,3%	Veuve : 4%	
Diagnostic (DSM IV TR)	Schizophrénie : 66%	Trouble bipolaire : 11,3%	Dépression : 12%	Trouble de l'adaptation : 8%	Trouble de la personnalité : 5,3%
Moyenne d'âge de début de la maladie				

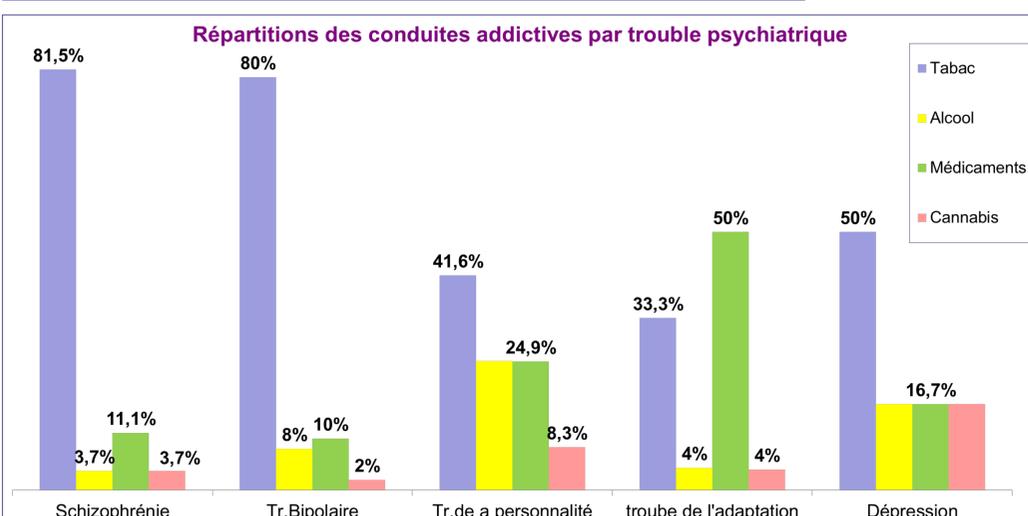
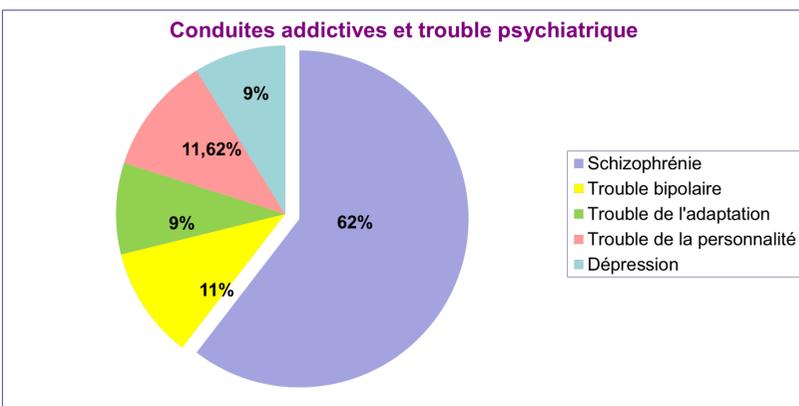
LA PRÉVALENCE DES CONDUITES ADDICTIVES : 28,66%

2) ANALYSE DU GROUPE DES PATIENTES PRÉSENTANT DES CONDUITES ADDICTIVES

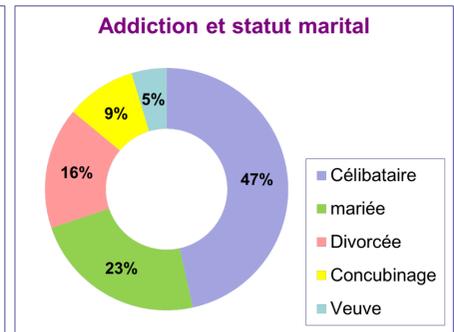
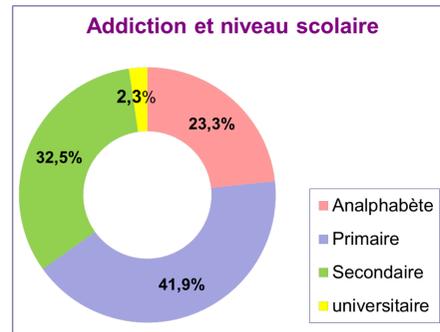


La majorité des patientes présentent **une poly addiction** (tabac + autres substances) .

L'âge de début de l'addiction est concomitant avec l'âge de début de la maladie.

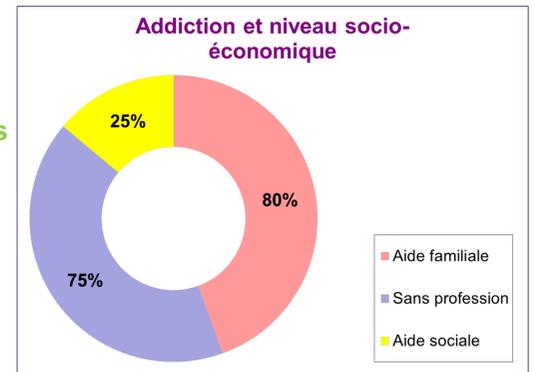


3) LES FACTEURS SOCIODÉMOGRAPHIQUES



Les dépenses moyennes

sur les addictions sont en moyenne **13 dinars par semaine**.



DISCUSSION

- Les limites de l'étude:** le nombre de patientes interrogés n'était pas très important, d'autres travaux devraient être faits à **une plus grande échelle** pour renforcer les résultats retrouvés dans notre étude. Ainsi que l'évaluation des conduites addictives ne s'est pas basée sur une **échelle validée** mais sur l'entretien direct avec les patientes et à partir des dossiers médicaux.
- Le taux d'addiction** chez nos patientes est assez important puisqu'il concerne **une patiente sur quatre**. On ne dispose pas d'un taux de référence vu que les différentes études publiées sont souvent très spécifiques et portent sur un seul produit ou une seule addiction et les comparaisons ne sont pas toujours disponibles pour savoir si les différences mentionnées sont applicables à d'autres substances [1,2,3,4]. Malgré ce taux assez élevé nous estimons qu'il reste sous estimé vu l'importance de **stigmatisation des femmes** pour leurs addictions dans **notre culture** et **notre société** [2].
- La conduite addictive varie en fonction de la nature du trouble psychiatrique**, elle est prépondérante chez les **schizophrènes** avec un taux de **60%** suivie par les troubles bipolaires et les troubles de la personnalité ce qui est conforme à la littérature [1]. L'installation de la **maladie mentale** qui représente un facteur de stress important **ainsi que la première hospitalisation** ont souvent été les éléments **déclencheurs** de l'initiation de l'addiction. La nature de la substance consommée diffère mais le **tabac** reste le **chef de file** avec un taux de consommation qui varie en fonction du diagnostic psychiatrique: **81%** chez les schizophrènes et **80%** chez les bipolaires, ces pourcentages sont plus élevés que dans le Kentucky ou la prévalence du tabagisme pour les patientes atteintes de trouble bipolaire et la schizophrénie ont été de **66%** et **74%**, respectivement [1,3,4].
- Parmi **les facteurs sociodémographiques** associés à une conduite addictive, on note un **bas niveau de scolarité**, le **célibat** et les **mauvaises conditions économiques** [1]. Pour nos patientes qui vivent essentiellement du support familial et de l'aide sociale, l'addiction constitue un **fardeau financier** qui les poussent souvent à la **mendicité**.

CONCLUSION

Les conduites addictives sont assez fréquentes chez les patientes suivies en psychiatrie ce qui doit nous inciter à mettre en place des stratégies de dépistage systématique de ces conduites et d'entreprendre des stratégies de soins et d'accompagnement de ces patientes.

BIBLIOGRAPHIE

- Johnson JL, Ratner P, Malchy L, Okoli C et al. Gender-specific profiles of tobacco use among non-institutionalized people with serious mental illness. BMC Psychiatry. 2010; 10: 101.
- Simmat-Durand L. Femmes et addictions dans la littérature internationale : sexe, genre et risques. BEH thématique. Mars 2009 :10-11.
- Leon J, Diaz FJ. A meta-analysis of worldwide studies demonstrates an association between schizophrenia and tobacco smoking behaviors. Schizophr Res . 2005 Jul 15;76(2-3):135-57.
- Diaz FJ, James D, Botts S, Maw L . Tobacco smoking behaviors in bipolar disorder: a comparison of the general population, schizophrenia, and major depression. Bipolar Disord. 2009 Mar;11(2):154-65.