

Toxicomanie épidémiologie en santé mentale Inserm Unité 302

Directeur

Pr D. Widlocher

Équipe

Constituée de 6 membres statutaires et de 5 vacataires étudiants, elle provient de deux unités de recherche (en 1986 puis en 1988) : sur les sociopathies, et sur l'épidémiologie des troubles mentaux.

Collaborations

- Des universitaires (méthodologie ou résultats) en France, en Europe et au Québec.
 - Des experts en épidémiologie des toxicomanies au Conseil de l'Europe : groupe sur les urgences et groupe sur l'utilisation des données épidémiologiques.
 - L'association européenne des intervenants en toxicomanie pour l'évaluation des traitements (Communautés européennes).
 - L'épidémiologie clinique se développe en partenariat avec les associations de professionnels : Anit et ANPA (toxicomanie et alcool).
 - Les cliniciens des secteurs publics de psychiatrie.
- ### Contrats de recherche
- Contrat ANRS. Suivi des toxicomanes infectés par le VIH.
 - Conventions DGS-Inserm : suivi et évaluation des patients bénéficiant d'un traitement de substitution à la méthadone.
 - Ministère des Affaires étrangères. Coopération franco-québécoise. Épidémiologie des toxicomanies et évaluation des traitements.
 - Contrat Cnam-Inserm : état de santé des toxicomanes.
 - Contrat Mire : usages en population générale.
 - Ministère de la Coopération : prévention des toxicomanies en Afrique.
 - Réseau national de santé publique
 - Fondation pour la recherche médicale (schizophrénie).
 - Réseau Inserm Est-Ouest (Pologne).

Coordonnées

44, chemin de Ronde
78110 Le Vésinet

Thèmes

L'équipe aborde deux thèmes d'études principalement :

La toxicomanie et conduites de dépendance (F. Facy)

Pour améliorer la connaissance des sujets concernés par les usages et les abus de psychotropes, plusieurs indicateurs sont étudiés tout au long des années quatre-vingt-dix :

- la mortalité à travers les causes principales ou associées (alcoolisme, suicide, surdose),
- la morbidité directe au niveau des lieux de soins spécialisés en toxicomanie ou en alcoologie,
- la morbidité indirecte au niveau de lieux de soins non spécialisés (urgences, hôpitaux),

- les difficultés associées, identifiées au niveau de lieux d'intervention judiciaire,
- l'évolution des patients traités, à partir de deux types de lieux essentiellement : spécialisés en toxicomanie, pour les sujets traités avec de la méthadone, ou spécialisés en alcoologie, hospitaliers pour les sujets traités pour des maladies infectieuses (hépatites, sida),
- la typologie des usages de psychotropes, licites ou illicites, en population générale pour relativiser les usages et abus (enquête Insee,

CreDES, examen de santé CPAM).

Deux niveaux de recherche sont particulièrement approfondis :

- la constitution d'échantillonnage et la définition de représentativité en fonction du problème étudié et des données disponibles,
- les analyses statistiques pour décrire des ensembles de sujets en fonction de données multiples et hétérogènes avec recherche de différenciation optimale de sous-groupes, à visée prédictive.

La schizophrénie et l'autisme (F. Casadebaig)

Causes de décès des patients schizophrènes

Bien que la schizophrénie ne soit pas une maladie létale, la surreprésentation de la mortalité chez les patients schizophrènes est attestée depuis longtemps. En France, aucun enregistrement ne permet actuellement de connaître le niveau de mortalité et les causes de décès des patients schizophrènes. Dans ce but, en 1993, avec le soutien financier du Réseau national de santé publique, a été constituée une cohorte de 3 500 patients schizophrènes (CIM 10 F20) âgés de 18-65 ans, en soins en secteur de psychiatrie générale. Un questionnaire, au moment de l'inclusion du patient dans la

cohorte a fait le point sur la pathologie somatique éventuelle, l'accès aux soins somatiques, la médication psychotrope reçue, et un certain nombre de facteurs de risque comme la consommation de tabac, d'alcool, de drogue ou le comportement suicidaire. Ces données sont renouvelées régulièrement. L'observation de la cohorte et l'enregistrement des décès se poursuit. La cinquième année d'observation est en cours.

Prévalence comparée de l'autisme infantile en France et en Pologne

Les services de pédiopsychiatrie polonais ont constaté depuis les bouleversements sociaux interve-

nus dans leurs pays, une augmentation dans leur clientèle d'enfants présentant des troubles autistiques. Une recherche pour mesurer dans le temps la prévalence réelle de l'autisme en Pologne, avec la population française comme population témoin, a été entreprise. Dans quatre *vovoidies* polonaises et sept départements français, un questionnaire de détection des troubles graves de la communication et du langage sera passé aux enfants de 6 ans à travers la médecine scolaire, afin de détecter ensuite les troubles autistiques. Cette recherche, avec la même méthodologie sera renouvelée cinq ans plus tard, dans les deux pays.

Information, formation

Les activités de transfert sont menées à trois niveaux :

- Articles scientifiques et rapports d'études vers les professionnels des soins et les décideurs, ou de professionnels pour l'évaluation.
- Information et communication auprès d'un public large pour la prévention.
- Formation à et pour la recherche pour une spécialisation : DEA Psychopathologie et neurobiologie des comportements (Paris VI), capacité en alcoologie et toxicomanie.