

# **L'Addiction Severity Index et son adaptation pour les adolescents**

**JM. Alexandre**

Laboratoire de Psychiatrie

Pôle Addictologie, CH Charles Perrens, CHU de Bordeaux

# « Évaluation » ???

- « *Processus par lequel on délimite, obtient et fournit des **informations utiles** permettant de juger des décisions possibles* » *Stufflebeam et al, 1980*
- En vue de répondre à un objectif précis

# Évaluation en Addictologie

- *Parmi les usagers, distinguer ceux ayant besoin d'un traitement de l'addiction de ceux qui n'en ont pas besoin*
- *Apprécier le niveau de sévérité de l'addiction chez un malade*
- *Mesurer l'efficacité d'un traitement*

Objectif clinique, de recherche, de politique de santé...

# L'évaluation en addictologie

- **Recueillir des données cliniques pertinentes, subjectives et objectives, exhaustives, fiables**

# L'ASI, qu'est-ce que c'est ? (1)

- 1980 : A.T. McLellan
  - Conçu d'après les connaissances issues de la recherche
  - Régulièrement mis à jour
  - Nombreuses études de validité
  - Version française
  - **Adaptation pour les adolescents**
- Évaluation multifactorielle des comportements d'usage et de leur impact sur la vie du sujet
  - Reconstituer le contexte et établir un **profil de sévérité**
  - Pas un instrument permettant un diagnostic d'abus ni de dépendance

# L'ASI, qu'est-ce que c'est ? (2)

- Une évaluation multidimensionnelle
- Indépendante de l'objet de l'addiction
- Interactive
- Structurée
- Standardisée
- Que l'on peut répéter

# L'ASI, à quoi ça ressemble ?

## RELATIONS FAMILIALES ET SOCIALES

\*1 - Etat civil :

- 1 - Célibataire
- 2 - Marié ou remarié ou PACS
- 3 - Séparé
- 4 - Divorcé
- 5 - Veuf

\*2 - Actuellement, quelles sont vos conditions de vie ?

- 1 - Mère et père (biologiques ou adoptifs)
- 2 - Mère
- 3 - Père
- 4 - Mère et conjoint(e)
- 5 - Père et conjoint(e)
- 6 - Mère et père (garde partagée)
- 7 - Autre membre de la famille
- 8 - Seul
- 9 - Petit(e)-ami(e)
- 10 - Famille d'accueil
- 11 - Centre de réadaptation
- 12 - Autres

3 - Depuis combien de temps vivez-vous dans ces conditions ?  ans  mois

\*4 - Etes-vous satisfait de ces conditions de vie ?   
0 - Non 1 - Oui

5 - Vos parents travaillent-ils ?

- 0 - Non 1 - Oui
- Mère
- Père

10 - Pourriez-vous dire que, dans votre vie, vous avez eu des relations étroites durant de longues périodes avec des personnes de votre entourage proche ?

0 - Non 1 - Oui

- Mère
- Père
- Frère/sœur
- Epouse/partenaire sexuel(le)
- Enfants
- Amis

Avez-vous eu des périodes importantes pendant lesquelles vous avez éprouvé de graves problèmes avec :

0 - Non 1 - Oui

- \*11 - Mère
- \*12 - Père
- \*13 - Frère/sœur
- \*14 - Epouse/partenaire sexuel(le)
- \*15 - Enfants
- \*16 - Autre parent important à vos yeux .....
- \*17 - Amis intimes
- \*18 - Voisins
- \*19 - Au travail
- \*20 - A l'école

Est-ce que certaines de ces personnes (11-20) ont abusé de vous :

0 - Non 1 - Oui

24 - Au cours de 30 derniers jours, combien de journées avez-vous été en conflit grave ?

Avec votre famille

Avec d'autres personnes (famille exclue)

Question 25 et 28 : demandez au patient d'utiliser l'échelle d'évaluation subjective

Dans quelle mesure avez-vous été perturbé ou préoccupé au cours des 30 derniers jours par ces :

25 - Problèmes familiaux

26 - Problèmes sociaux

Dans quelle mesure est-il important pour vous maintenant de recevoir un traitement ou de l'aide pour ces :

27 - Problèmes familiaux

28 - Problèmes sociaux

Évaluation de sévérité par l'interviewer

29 - Comment évaluez-vous son besoin en conseil familial ou aide sociale ?

Question 25 et 28 : demandez au patient d'utiliser l'échelle d'évaluation subjective

COMMENTAIRES

# Les données recueillies par l'ASI

- 7 domaines de la vie du sujet
  - Etat médical
  - Emploi / Ressources
  - Usage de substances et comportements
  - Situation légale
  - Relations familiales et sociales
  - Etat psychologique
- 2 périodes explorées
  - Toute la vie
  - Les 30 derniers jours
- Informations objectives et subjectives

# L'entretien ASI

- Évaluateur formé
- Information au sujet
  - confidentialité
  - « *vous n'êtes pas obligé de répondre* »
- Correction par un autre évaluateur

# Profil de sévérité de l'ASI

## 4 types de scores pour chaque domaine exploré

- Scores de sévérité

- Etablis sur une échelle en 10 points par l'interviewer
- Reflète 30 derniers jours et vie entière
- De 0 à 9
  - interprétation clinique directe
  - Traduit un besoin en traitement supplémentaire
  - 4 = besoin en traitement supplémentaire dans le domaine

- Scores composites

- Formule mathématique
- Reflète 30 derniers jours
- De 0 à 1
  - Pas d'interprétation clinique directe
  - Plus le score est proche de 1 plus la situation est dégradée

- Clinical Factor

- Formule mathématique
- Reflète 30 derniers jours
- 0 à 100

- Evaluation Index

- Formule mathématique
- Reflète 30 derniers jours et vie entière
- 0 à 100

# L'ASI peut se répéter

- Possibilité de l'utiliser
  - en Base
    - Durée de passation entre 40 et 60 minutes
  - en Suivi
    - Passation dure de 15 à 20 minutes
- Importance de la répétition dans l'évaluation de la prise en charge

# Scores de sévérité : interprétation

Base du patient X

9									
8									
7				X					X
6									
5		X							
4	X							X	
3			X				X		
2					X				
1									
0						X			
Problèmes	Médical	Emploi/Re	Alcool	Substance	Tabac	Autre Add.	Légal	Fam. / Soc.	Psychl

Suivi à 12 mois du patient X

9									
8									
7									
6									
5									
4		X						X	
3									X
2			X		X				
1	X			X					
0						X	X		
Problèmes	Médical	Emploi/Ress.	Alcool	Substance	Tabac	Autre Add.	Légal	Fam. / Soc.	Psychl

# Limites de l'ASI ?

- *Trop long ?*
  - Grand nombre d'informations recueillies en une seule fois
  - Evaluation indépendante de l'objet d'addiction
  - Finalement : gain de temps
  - Possibilité de fractionner l'entretien
- *Trop limité ?*
  - Possibilité d'ajouter des questions
  - Possibilité d'associer d'autres instruments d'évaluation
- *Distinction légale / illégale ?*
  - Peu importe
  - Évaluation de la situation du sujet
- *Usage hédonique / thérapeutique ?*
  - Possibilité de poser spécifiquement la question en complément
- *Prescrit / non prescrit ?*
  - Addition d'items spécifiques depuis 2003

# Validité des dires auto-rapportés <sup>1</sup>

- Comparaison
  - Données subjectives de consommations rapportées dans l'ASI
    - Consommation de substance sur les 30 derniers jours
  - Données objectives : **dosage urinaire**
- 2082 ASI (cohorte)
- Résultats
  - Entre 65 et 90% de concordance
    - varie avec demi-vie des substances
  - Données rapportées au cours d'un entretien ASI
    - Plus informatives qu'un dosage urinaire seul

<sup>1</sup>C. Denis, et al. In: College on Problems of Drug Dependence ed. Annual Scientific Meeting. 2007

## *En pratique...*

# 1. Exemple du Pôle Addictologie

- ASI systématique
  - A l'initiation des soins
  - À 3 mois, 6 mois puis tous les 6 mois
- 1 même outil utilisé par des professionnels médico-psycho-sociaux
- Perspective clinique et de recherche (adultes)

## *En pratique...*

# 2. Exemple du dispositif Renapsud

- L'entretien ASI comme outil de propositions de soins
  - 1 même outil utilisé par des professionnels médico-psycho-sociaux
  - ASI utilisé à l'initiation des soins et en suivi

## *En pratique...*

### **3. ASI et ados : l'avis d'un évaluateur**

- Est-ce « trop intrusif » ?
  - Explications sur le principe de l'entretien
  - Sujet invité d'emblée à ne pas répondre si une question lui pose pb
  - Formulation neutre et directe, pertinence
  - Standardisation
- Est-ce plus long ? Plus court ?
  - Légèrement plus court (en général)

## *En pratique...*

### **3. ASI et ados : l'avis d'un évaluateur**

- Et les parents là-dedans ?
  - Privilégier le tête-à-tête
  - Retours par le médecin référent
- Finalement, est-ce plus difficile ??
  - Pour le patient ?
    - Questions/Réponses précises et courtes
    - Exhaustivité --> évite des répétitions ultérieures
  - Pour l'évaluateur ?
    - Plutôt l'impression d'être perçu comme celui a qui l'ado peut dire « sa » vérité
    - 100% d'entretiens ASI ado « sans anicroche »

***Merci pour votre attention***

Contact :

Laboratoire de Psychiatrie

Pôle Addictologie, CH Charles Perrens, CHU de Bordeaux

Secrétariat: 05.56.56.17.38 ; [brigitte.vialard@u-bordeaux2.fr](mailto:brigitte.vialard@u-bordeaux2.fr)