

Cette présentation est destinée à vous donner quelques informations élémentaires sur l'Addiction Severity Index. Elle peut-être librement recopiée et diffusée sous réserve de ne pas être modifiée et que sa provenance apparaisse clairement.

# Version française modifiée de l'Addiction Severity Index: un instrument pour l'évaluation multifactorielle des comportements addictifs



# Avant-propos

Objectif de l'évaluation en  
addictologie?

Pourquoi évaluer?

Quand évaluer?

Qui peut évaluer?

# Plusieurs objectifs

- Objectif clinique
  - Repérage du pbl thérapeutique
    - Définir une stratégie de prise en charge (PEC)
  - Amélioration de la PEC
- Objectif de recherche
  - Mieux comprendre les phénomènes impliqués
- Objectif d'évaluation des dispositifs de soins
  - Cadre de décisions de politiques de santé

# Population cible

- Tout sujet ayant un problème avec une substance ou un comportement dont l'usage peut donner lieu à dépendance
  - Quelle que soit la substance
    - Propriétés pharmacologiques
    - Statut légal
  - Quel que soit le comportement addictif
  - Quel que soit le mode d'usage
  - Pas nécessairement addiction (dépendance) pour évaluation

# Pourquoi évaluer ?

- Objectif clinique
  - Repérer
  - Prévenir
  - Orienter vers une PEC adéquate
  - Évaluer une PEC
    - En connaître les effets
    - Apporter des modifications si nécessaire
- Objectif de recherche
  - Mieux comprendre les phénomènes impliqués
- Objectif d'évaluation des dispositifs de soins
  - Cadre de décisions de politiques de santé

# Quand évaluer ?

- Quand on veut
- Avant de débiter une prise en charge
- Après une prise en charge
- Pendant une prise en charge

# Qui peut évaluer ?

- Toute personne habilitée à rencontrer en entretien des usagers de substance(s) faisant une demande de prise en charge et de soins
  - Peut utiliser l'ASI
  - Peut évaluer avec l'ASI
- L'utilisation de l'ASI est libre
  - Manuels de passation à disposition à la demande
- Formation recommandée pour faciliter la bonne utilisation de l'ASI
  - Formation organisée par l'Université de Bordeaux
  - Adaptée à votre situation
  - Sur un ou deux jours
  - Sur site ou à distance
  - Nous contacter pour plus d'informations

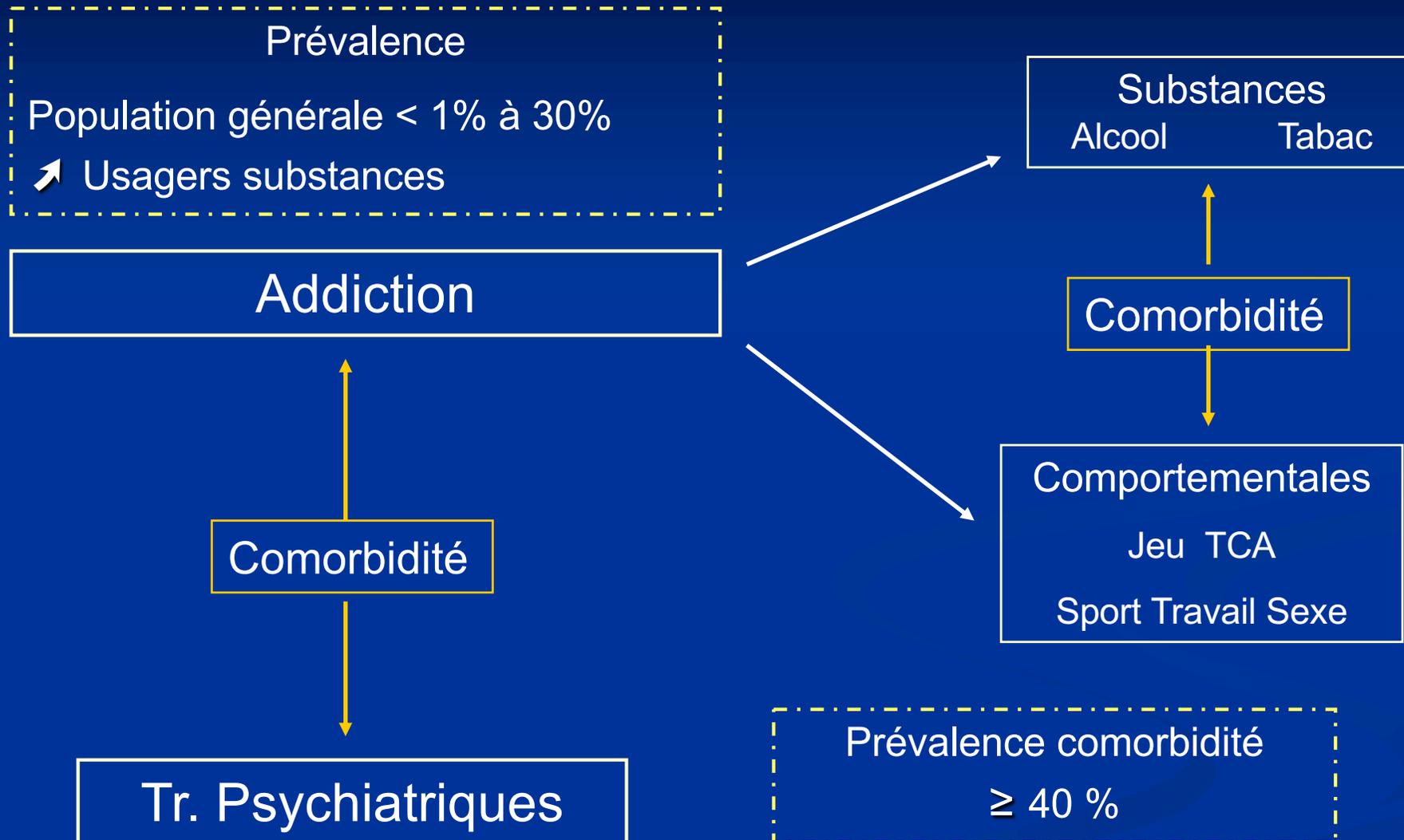
# Rationnel

Outils d'évaluation

Pourquoi adapter l'ASI

Historique de l'ASI

# Introduction - Données épidémiologiques



Grant 2004, Grant 2006, Dell' Osso 2006, Ziedonis 2006, Hudson 2007

# Introduction - Evaluation en addictologie

Repérage

Diagnostique

Sévérité

Par exemple: ASI  
MAP, TCU, GAIN

- Spécifique
  - Chaque objet addiction
- Pas d'évaluation globale

- Non spécifique
- Evaluation globale

Problèmes

- Pour la Clinique
  - Repérage de l'ensemble des problèmes ?
- Pour la Recherche
  - Comparaison des addictions ?

# Pourquoi choisir l'ASI?

- Instrument d'évaluation des usagers de substances
  - Le plus de recul
    - Le plus utilisé dans le monde (McLellan 1985, 1992, 2006)
      - Clinique et recherche
        - > 90 études où ASI = instrument principal d'évaluation (Guyon, 1998)
  - Utilisé en France depuis 1992
- Instrument dont on connaît le mieux
  - Les avantages
  - Les limites
- Construction de l'outil
  - Capacité d'ajouter des items
  - Facilité d'apporter des modifications

# L'Addiction Severity Index - Historique

- Pourquoi
  - Pour évaluer les comportements d'usage
- Avant 1980
  - Mesure de la consommation de substances
- 1980 : A.T. McLellan<sup>1</sup>
  - Naissance de l'Addiction Severity Index (ASI)
  - Objectif : reconstituer le contexte et établir un profil de gravité de l'usage
  - Pas un instrument permettant un diagnostic d'abus ou de dépendance

<sup>1</sup> McLellan AT, Luborsky L, Woody GE, O'Brien CP, 1980

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

- Outil le plus utilisé dans le Monde pour évaluer l'usage de substances
- En France
  - Utilisation dès 1990
    - Version canadienne
- Connaissances issues de la recherche  
→ modifications
  - Famille, environnement, génétique<sup>1</sup>
- 1992 : 5<sup>e</sup> version de l'ASI version française <sup>2,3</sup>
  - Nombreuses études de fiabilité et validité

<sup>1</sup>McLellan, et al. 1992.

<sup>2</sup>Grabot D, et al. Comptes Rendus du Congrès de Psychiatrie et Neurologie de Langue Française; 1993.

<sup>3</sup>Brisseau S, et al. L'Addiction Severity Index. Le Courrier des Addictions 1999;5:200-203.

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

- 2003 : Adaptation de l'ASI
  - Au tabac
  - Autres conduites addictives sans substance <sup>4</sup>
  - 2009: Validation des sections <sup>5-6</sup>
    - Tabac
    - Jeu / jeu d'argent et de hasard
  
- 2014 : Mise à jour de l'ASI
  - Usage de la cigarette électronique
  - Nouvelle section Alimentation

<sup>4</sup>Auriacombe M. et al. In: College on Problems of Drug Dependence ed. Annual Scientific Meeting. 2004

<sup>5</sup>Denis C. et al., College on Problems of Drug Dependence ed. Annual Scientific Meeting. 2009, Denis C., thèse de doctorat, Université Bordeaux 2, France

<sup>6</sup>Denis C. et al., Usefulness and Validity of the Modified Addiction Severity Index: A focus on Alcohol, Drugs, Tobacco and Gambling. Substance Abuse 2015

<sup>7</sup>Auriacombe, M. et al., Validity of the Eating section of the modified Addiction Severity Index. In: College on Problems of Drug Dependence ed. Annual Scientific Meeting. 2015

# L' ASI, qu'est-ce que c'est ? (3)

- Un instrument d'évaluation multifactoriel des comportements d'usage
- Un entretien semi-structuré
  - Hétéro-questionnaire
- 170 questions
  - 240 items
- 6 domaines
  - Etat médical
  - Emploi / Ressources
  - Substances et sans substance
    - Dont alcool, tabac et jeu, jeu d'argent et de hasard, Alimentation, etc.
  - Situation légale
  - Relations familiales et sociales
  - Etat psychiatrique

# Les données recueillies par l'ASI

- 2 périodes explorées
  - Toute la vie
  - Les 30 derniers jours = période actuelle
- 2 types d'informations recueillies
  - Objectives = vérifiables
    - Dosages biologiques
    - Dossier clinique
  - Subjectives
    - Patient
    - Echelle d'auto-évaluation

# Profil de sévérité de l'ASI

- 4 scores générés
  - 1 par 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

# L'ASI peut-il être un bon outil d'évaluation ?

- Multifactoriel et semi-structuré
- Détaillé et précis
- Standardisé
- Qui peut se répéter
- Fiable et valide
- Pertinent aussi bien pour la clinique que pour la recherche

# Limites et critiques de l'ASI

- L'ASI est trop limité
- L'ASI est trop long
- Pas de distinction entre substances légales / illégales
- Pas de distinction entre usage thérapeutique et hédonique
- Pas de distinction entre substances prescrites et non prescrites
- Population = sujets usagers
  - Troubles cognitifs
  - Valeur des dires de consommations rapportés?

# S'agit-il vraiment des limites ?

- Trop long ?
  - Grand nombre d'informations recueillies en une seule fois
  - Meilleure connaissance globale du sujet
  - Evaluation indépendante de l'objet d'addiction
  - Finalement : gain de temps
- 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
  - Données objectives : dosage urinaire
- 2082 ASI (cohorte ADDICTAQUI)
- Données
  - ASI section Drogue/Alcool
    - Consommation de substances 30 derniers jours
  - Dosage urinaire
- Résultats
  - 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., Validity of the self-reported drug-use section of the Addiction Severity Index and associated factors used in naturalistic conditions. Substance use and misuse 2012

# Expérience bordelaise de l'ASI

- Expérience depuis >20 ans
  - Traduction et adaptation de l'ASI en 1992
  - Formation de nouveaux intervenants francophones
- Adaptations de l'ASI depuis 2003
  - Tabac / e-cigarette
  - Addiction comportementale
    - Jeu d'argent et de hasard
    - Jeu vidéo
    - Alimentation
    - Autres addictions sans substance
      - Achat compulsif, sport, travail, sexe, internet
- Evaluation quantitative de la prise en charge

# Expérience depuis >20 ans

## ■ Utilisation clinique

- Évaluation systématique de toutes les personnes en demande de prise en charge
  - Quel(s) que soi(en)t la (les) substance(s) à l'origine de la demande ou le comportement addictif
- Trois centres de soins spécialisés en Addictologie en Aquitaine
  - Pôle Addictologie (CHU-CHCP, Bordeaux, Pr. M. Auriacombe)
  - Centre de Soins en Addictologie Bizia (CH Côte Basque, Bayonne, Dr J.P. Daulouède)
  - Centre d'Etude et d'Information sur la Drogue et les Addictions (CEID Addictions, Bordeaux, Dr J.M. Delile)
- Utilisation par le Dispositif Renapsud (Pôle Addictologie, CHU-CHCP Bordeaux)
  - A la demande d'un professionnel de santé
    - ASI proposé pour tout patient
    - Examen complémentaire
    - Aide à la prise en charge

# Expérience depuis >20 ans

## ■ Utilisation pour la recherche

### ■ Laboratoire de Psychiatrie (Université de Bordeaux)

#### ■ Suivi de cohorte initiée en 1992 (PHRC)

#### ■ Plus de 5000 sujets évalués

#### ■ Centre de Soins, d'Accompagnement et de prévention en Addictologie (CSAPA) Bordeaux, Bayonne ; Médecine de ville

### ■ Evaluation des sujets en Communautés Thérapeutiques expérimentales en France

#### ■ Evaluation demandée par la MILDT et la DGS. Appel d'offre OFDT 2008

### ■ Etudes du craving

#### ■ ASI et méthode d'évaluation en vie quotidienne (EMA)

### ■ Etude DescripAI

### ■ Usage de benzodiazépines chez des patients dépendants aux opiacés

### ■ Etudes Sommeil et addiction ; TDA/H et addiction ; Addiction alimentaire

### ■ Evaluation à 12 mois d'un traitement par baclofène chez des patients avec un trouble de l'usage d'alcool et d'autres comorbidités psychiatriques

### ■ Etude CHAD

### ■ Caractéristiques de joueurs auto-exclus de casinos, La Réunion



# Stage de formation ASI auprès d'intervenants francophones depuis 1992<sup>1</sup>

- France, Belgique, Suisse
- Environ 300 personnes formées à la passation de l'ASI
  - 10 à 15 par an
- Enquête de satisfaction auprès des personnes formées à l'ASI
  - 82% se disent satisfaits de la formation reçue
  - Généralement, ils utilisent l'ASI dans un cadre
    - 40% exclusivement clinique
    - 20% exclusivement recherche
    - 40% aussi bien pour la clinique que pour la recherche

<sup>1</sup>Auriacombe M, et al. In: College on Problems of Drug Dependence ed. Annual Scientific Meeting. 2004

# Evaluation de la prise en charge

- Treatment Service Review <sup>1</sup>
- Evaluation de la prise en charge
  - Pour chaque domaine de l'ASI
    - Associé à l'ASI
    - Hétéro-questionnaire
  - 30 derniers jours
  - Inventaire contacts reçus
    - quantitatifs
    - significatifs
- Mettre en parallèle
  - Évolution du sujet et PEC
  - Problème mis en évidence ASI et réponse thérapeutique

1. McLellan AT, Alterman AI, Cacciola J, Metzger D, O'Brien CP. A new measure of substance abuse treatment. Initial studies of the treatment services review. J Nerv Ment Dis. 1992 Feb;180(2):101-10.

# Qualité du recueil des données

## ■ Evaluations

- Évaluateurs spécifiquement formés
- Recueil de données standardisées
- Homogénéité des évaluateurs

## ■ Qualité

- Vérification systématique par autre évaluateur (superviseur)
- Délai court entre passation, cotation et vérification

# Questions ?

## Compléments d'informations ?

- Si vous avez des questions ou si vous désirez de plus amples informations sur l'Addiction Severity Index
- Si vous voulez être formés à l'ASI
- Si vous voulez recevoir les manuels d'aide à la passation

N'hésitez pas à nous contacter  
[jean-marc.alexandre@u-bordeaux.fr](mailto:jean-marc.alexandre@u-bordeaux.fr)  
[marc.auriacombe@u-bordeaux.fr](mailto:marc.auriacombe@u-bordeaux.fr)

Tel: (+33)5 56 56 17 38

Fax: (+33)5 56 56 17 27

# Références

- McLellan AT, Luborsky L, Woody GE, O'Brien CP. An improved diagnostic evaluation instrument for substance abuse patients. The Addiction Severity Index. *J Nerv Ment Dis* 1980;168(1):26-33.
- McLellan AT, Kushner H, Metzger D, Peters R, Smith I, Grissom G, et al. The Fifth Edition of the Addiction Severity Index. *J Subst Abuse Treat* 1992;9(3):199-213.
- McLellan AT, Alterman AI, Cacciola J, Metzger D, O'Brien CP. A new measure of substance abuse treatment. Initial studies of the Treatment Services Review. *J Nerv Ment Dis.* 1992 Feb;180(2):101-10.
- Grabot D, Auriacombe M, Martin C, Landry M, McLellan AT, Bergeron J, et al. L'Addiction Severity Index : Un outil d'évaluation fiable et valide des comportements de dépendance. In: Leger JM, editor. *Comptes Rendus du Congrès de Psychiatrie et Neurologie de Langue Française*; 1993. p. 213-219.
- Brisseau S, Auriacombe M, Franques P, Daulouède J, Tignol J. L'Addiction Severity Index. *Le Courrier des Addictions* 1999;5:200-203.
- Auriacombe M, Denis C, Lavie E, Fatséas M, Franques-Rénéric P, JDaulouède J-P, Tignol J. Experience with the Addiction Severity Index in France. A descriptive report of training and adaptation to tobacco and non-substance-addictive behaviors. In: *College on Problems of Drug Dependence. Annual Scientific Meeting.* 2004
- Denis C, Bonnet C, Lavie E, Fatseas M, Beltran V, Daulouede JP, Auriacombe M. Comparison of Addiction Severity Index drug use self-reports and urinalysis results among dependent subjects undergoing treatment, Aquitaine, France, 1994-2005. *The College on Problems of Drug Dependence 69th Annual Scientific Meeting*; 2007; Quebec, Canada; 2007.
- Denis C, Fatseas M, Beltran V, Vittet S, Daulouede JP, Auriacombe M. French modified Addiction Severity Index: psychometrics properties in tobacco users and validity of the added Tobacco section Bordeaux: Université Victor Segalen, Bordeaux 2; 2009.
- Denis C, Fatseas M, Beltran V, Daulouede JP, Auriacombe M. Validity of the Gambling section of the French modified Addiction Severity Index. Bordeaux: Université Victor Segalen, Bordeaux 2; 2009.
- Denis C, Bouju G, Grall-Bronnec M, Fatseas M, Guillou M, Venisse JL, Auriacombe M. Validity of the Gambling section for the French adaptation of the Addiction Severity Index. *71st College on Problems of Drug Dependence*; 2009; Reno, Nevada; 2009.
- Denis C, Fatséas M, Beltran V, Bonnet C, Picard S, Combourieu I, Daulouede JP, Auriacombe, M. Validity of the self-reported drug-use section of the Addiction Severity Index and associated factors used in naturalistic conditions. *Substance use and misuse* 2012
- Denis C, Fatséas M, Beltran V, Serre F, Alexandre JM, Debrabant R, Daulouède JP, Auriacombe M. Usefulness and Validity of the Modified Addiction Severity Index: A focus on Alcohol, Drugs, Tobacco and Gambling. *Substance Abuse* 2015