

avec le développement à venir du *Next Generation Sequencing* ou séquençage de nouvelle génération qui va permettre de séquencer l'ensemble du génome d'un individu. Encore à ses débuts, cette technique pourrait un jour expliquer l'origine de troubles mentaux comme la schizophrénie, les troubles bipolaires ou la dépression. Si le NGS promet d'éclairer sous un jour nouveau l'étiologie des maladies mentales, l'application au quotidien ne sera pas sans poser un certain nombre de questions, en particulier éthiques. La psychiatrie de demain doit donc se préparer au diagnostic génétique : ce qu'il implique en termes de soins, d'appréhension de la maladie et de conseil génétique. Cette rencontre avec l'expert permettra la présentation des principes et des limites de ces techniques, leurs potentielles indications en psychiatrie et les bouleversements attendus par leur introduction future en pratique clinique.

Mots clés Génétique ; Hérité ; Autisme ; Schizophrénie ; CGH array ; *Next Generation Sequencing*

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Schreiber M, Dorschner M, Tsuang D. Next-generation sequencing in schizophrenia and other psychiatric disorders. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet* 2013;162:671–78.

Xu B, Roos JL, Dexheimer P et al. Exome sequencing supports a de novo mutational paradigm for schizophrenia. *Nature Genet* 43: 864–68.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.340>

R6

Pour les situations de chronicité, changeons le paradigme de l'hospitalisation temps plein : la Maison Hospitalière

C. Baecker

SPASM, Maison Hospitalière, Cergy-le-Haut, France

Adresse e-mail : asso@spasm.fr

Une des étiquettes diagnostiques qu'il ne faut souhaiter à personne est peut-être celle de « patient bien connu du service ». Car il est souvent question alors de répétitions, de chronicité et de fatigue, sinon d'épuisement de l'imagination thérapeutique. Confronté à ces expériences difficiles les équipes évoquent alors le caractère bienvenu d'un « séjour de rupture ». Mais si ce dernier apporte à chacun un repos bien mérité, il ne permet guère, en général, d'aller plus loin. La Maison Hospitalière, ouverte en juillet 2011, à Cergy-le-Haut, a pour vocation d'utiliser de manière active ces fameux séjours de rupture. Accueillant non le patient en tant que tel, mais la situation en question, la Maison Hospitalière propose de réunir sur un rythme mensuel : le patient qui y est hospitalisé, sa famille, l'équipe soignante qui a prescrit le séjour et l'équipe de la Maison Hospitalière. Ces échanges ont lieu au cours de la Réunion Partenaires conduite par un thérapeute systémicien externe (qui ne fait pas partie de l'équipe de la Maison Hospitalière). L'organisation générale, topographique (il s'agit d'une clinique psychiatrique insérée dans un hôtel-restaurant ouvert à la clientèle extérieure) et fonctionnelle (équipe soignante, hôtelière, éducative, administrative différenciées et non hiérarchisées) sera présentée. Une première évaluation des résultats de ce type de travail sera discutée, tant sous l'angle de la modification des parcours de ces patients multi-hospitalisés que sous l'angle de la surprise et de la créativité retrouvée par les protagonistes d'une situation. . . dont l'impasse et la répétition n'étaient, dans une importante proportion, qu'une figure possible « d'évolution ».

Mots clés Chronicité ; Impasse thérapeutique ; Approche systémique ; Soins en insertion

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.341>

R8

La dépression et le temps qui passe : comment la dépression et le vieillissement du cerveau partagent des mécanismes moléculaires communs ?

E. Sibille

Université de Pittsburgh, Pittsburgh, États-Unis

Adresse e-mail : sibilleel@upmc.edu

L'augmentation du risque de troubles neurodégénératifs et neuro-psychiatriques associés à l'allongement de la durée de vie évoque depuis longtemps l'existence de liens mécanistiques entre l'âge chronologique et les troubles neuro-psychiatriques, dont la dépression. Des mises en évidence récentes de modifications d'expression des gènes en fonction de l'âge suggèrent maintenant que le vieillissement cérébral humain met en jeu un ensemble spécifique de voies biologiques sur une trajectoire continue tout au long de la vie. Or, les gènes associés au vieillissement normal du cerveau sont aussi impliqués de façon fréquente et identique dans la dépression ainsi que dans d'autres troubles neuro-psychiatriques. Ces observations suggèrent un modèle d'interaction moléculaire entre l'âge et la maladie, dans lequel le vieillissement cérébral favorise des modifications biologiques associées aux maladies et dans lequel des facteurs environnementaux supplémentaires et la variabilité génétique contribuent à définir le risque pathologique ou celui des trajectoires de résilience. Nous passerons en revue ici les traits caractéristiques du vieillissement cérébral en termes de modification de la fonction des gènes au cours du temps. Puis nous nous intéresserons aux arguments en faveur de l'accélération du vieillissement moléculaire dans la dépression. Cette proposition de modèle d'interaction biologique âge/maladie aborde le décalage actuel dans la recherche entre le vieillissement cérébral normal et ses connexions aux maladies de la vieillesse. Les implications de ce modèle sont importantes, en termes de cadre de recherche pour l'identification des facteurs de résilience, d'opportunités pour une prévention ou un traitement précoce et de création d'une définition dimensionnelle des maladies allant au-delà du système catégoriel actuel.

Mots clés Dépression ; Âge ; Cerveau ; Gène ; Cortex préfrontal cingulaire

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Sibille E. Molecular Aging of the Brain, Neuroplasticity, and Vulnerability to Depression and other Brain-related Disorders. *Dialogues Clin Neurosci* 2013;15(1):53-65 [PMID: 23576889. PMID: PMC3622469].

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.342>

R16

Dopamine et saillance en psychiatrie : des fonctions aux symptômes

C. Trichard

Centre hospitalier d'Orsay, Orsay, France

Adresse e-mail : c.trichard@ch-orsay.fr

Des anomalies du fonctionnement des systèmes dopaminergiques ont depuis longtemps été incriminées dans des troubles aussi variés que la schizophrénie, les addictions ou la dépression. Les hypothèses concernant le rôle de la dopamine dans ces maladies ont cependant évolué avec le temps. Ainsi des auteurs ont récemment proposé qu'un dysfonctionnement dopaminergique dans la schizophrénie aurait pour conséquence une attribution aberrante de saillance (propriété d'un élément lui permettant de se distinguer de son contexte) à des stimuli internes ou externes non pertinents. Les hallucinations reflèteraient ainsi l'expérience directe du sujet de cette saillance anormale alors que le délire serait le résultat de