

## P007

**Hypomanie et baclofène : à propos de trois cas cliniques**

L. Thibault\*, L. Ruesche

EPSM Jean-Martin Charcot - Caudan, France

*Abréviations:* AMM, Autorisation de mise sur le marché ; ANSM, Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé ; RCP, Résumé des caractéristiques du produit ; RTU, Recommandation temporaire d'utilisation ; CRPV, Centre régional de pharmacovigilance.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [laurence.thibault@ch-charcot56.fr](mailto:laurence.thibault@ch-charcot56.fr) (L. Thibault)

*Introduction* Le traitement de l'alcool-dépendance représente un enjeu majeur de santé publique en France. Le baclofène, myorelaxant d'action centrale, agoniste du récepteur GABA-B, dispose depuis 1974 d'une AMM pour le traitement de la spasticité musculaire. Devant une utilisation croissante du baclofène hors-AMM dans le traitement de l'alcool-dépendance, l'ANSM a organisé dès 2011 un suivi national de pharmacovigilance. Le RCP a été mis à jour le 27/11/13, introduisant de nouvelles précautions d'emploi, dont les troubles psychiatriques sévères, pouvant favoriser des dépressions majeures avec suicides et une sévérité accrue des effets indésirables. Une RTU, octroyée le 14/03/2014 par l'ANSM, permet désormais la prescription de baclofène dans deux indications spécifiées, après échec des autres traitements disponibles.

*Objectifs et méthodes* Rapporter les effets indésirables liés au baclofène dans le traitement de l'alcool-dépendance, conformément aux recommandations de l'ANSM, à travers l'étude de trois cas d'hypomanie, survenus à de faibles doses, chez des patients ayant des comorbidités psychiatriques, et tenter, au regard de la littérature, une approche analytique de ces données.

*Résultats* Ces épisodes, obligeant l'arrêt du traitement, ont évolué vers une guérison sans séquelle. Un seul cas est survenu dans le cadre de la RTU, objet d'une déclaration d'effet indésirable : le signalement d'hypomanie au CRPV a été considéré comme effet indésirable grave, non mentionné dans le RCP. La présence constante d'un antidépresseur interroge sur les interactions : leur utilisation concomitante, signalée comme association à prendre en compte, devrait-elle être déconseillée, par risque de virage hypomaniaque ?

*Conclusion* Ces observations cliniques renforcent la question de l'efficacité du baclofène dans le traitement de l'alcool-dépendance en présence de pathologies psychiatriques associées par risque important d'effets indésirables graves. Le protocole de suivi de la RTU offre un cadre sécurisant et prometteur dans le système de pharmacovigilance. Les résultats d'études randomisées sont attendus prochainement.

*Mots clés* Alcool-dépendance ; Baclofène ; Pharmacovigilance ; ANSM ; RTU ; Hypomanie

*Déclaration d'intérêts* Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

*Pour en savoir plus*

Soufia M, Plaze M, Gueguen B, Demigneux G, Olié JP, Gaillard R, "Behavioral disinhibition with baclofen", *J Clin Psychopharmacol* 2010, 30(6): 759–760.

L. Rigal, C. Alexandre-Dubroeuq, R. De Beaurepaire, C. Le Jeunne, P. Jaury, "Abstinence and low risk consumption 1 year after the initiation of high-dose baclofen: a retrospective study among high-risk drinkers", *Alcohol Alcoholism* 2012; 47(4), 439–442.

Dore GM, Lo K, Juckes L et al. (2011) "Clinical experience with baclofen in the management of alcohol-dependent patients with psychiatric comorbidity: a selected case series". *Alcohol Alcoholism* 2011, 46(6), 714–720.

ANSM, « Recommandation temporaire d'utilisation (RTU) du Baclofène dans le Traitement de l'Alcool-Dépendance, Protocole de Suivi des Patients ». 2014. [http://ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/](http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/)

[storage/original/application/5478accacaf69e1a0f97987c9eeb9b9347.pdf](http://storage/original/application/5478accacaf69e1a0f97987c9eeb9b9347.pdf).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.390>

## P008

**tDCS et addictions comportementales : le coup de foudre !**M. Grall-Bronnec\*, S. Bulteau, J.-M. Vanelle, A. Sauvaget  
CHU de Nantes, Nantes, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [marie.bronnec@chu-nantes.fr](mailto:marie.bronnec@chu-nantes.fr) (M. Grall-Bronnec)

*Contexte* Les addictions comportementales (AC), ou addictions sans drogues, ont en commun la perte de contrôle sur le comportement et la poursuite de ce comportement malgré les dommages. Les principales AC sont : le jeu pathologique, l'addiction sexuelle, l'exercice physique excessif, les achats compulsifs et certains troubles du comportement alimentaire. Associées à des comorbidités psychiatriques et addictives, à des conséquences sociales, leur prise en charge repose essentiellement sur des psychothérapies et des mesures sociales. L'utilisation des techniques de stimulation cérébrale est encore relativement récente, notamment dans le champ des addictions. La tDCS a principalement été testée dans les addictions avec substances, mais très peu dans les AC. Cette revue de la littérature a pour objectif de faire une mise au point méthodologique et clinique sur les premiers travaux couvrant cette question.

*Matériels et méthodes* Une recherche bibliographique a été réalisée sur Pubmed et ScienceDirect, jusqu'au 30 juillet 2014. Les critères d'inclusion étaient : articles de revue, articles didactiques, essais thérapeutiques, études physiopathologiques.

*Résultats et discussion* Quatorze revues et études ont été retenues. Elles portent sur les troubles du comportement alimentaire, l'obésité, et les processus décisionnels et de prise de risque. Les études cliniques ont montré l'intérêt de la tDCS bilatérale dans la diminution de la prise de risque, et du craving alimentaire. La tDCS présente des avantages prometteurs dans le traitement des AC. Non invasive, bien tolérée, avec un dispositif portable, peu coûteuse comparée à la TMS, elle pourrait être dispensée dans un cadre ambulatoire.

*Mots clés* tDCS ; Addictions comportementales ; Craving

*Déclaration d'intérêts* Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

*Pour en savoir plus*

Goodman A. Addiction: definition and implications. *Br J Addict* 1990;85:1403–1408.

Jansen JM, Daams JG, Koeter MW, Veltman DJ, van den Brink W, Goudriaan AE. Effects of non-invasive neurostimulation on craving: a meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev* 2013;37:2472–2480.

Fecteau S, Pascual-Leone A, Zald DH, Liguori P, Theoret H, Boggio PS, et al. Activation of prefrontal cortex by transcranial direct current stimulation reduces appetite for risk during ambiguous decision making. *J Neurosci* 2007;27:6212–6218.

Hecht D. Transcranial direct current stimulation in the treatment of anorexia. *Med Hypotheses* 2010;74:1044–1047.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.391>

## P009

**La violence chez le toxicomane est-elle une obligation ?**

Y. Bouguermouh\*, Y. Leulmi, A. Habibeche, M. Derguini, M. Yamani

EHS Frantz Fanon, Blida, Algérie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [yacine.bouguermouh@yahoo.fr](mailto:yacine.bouguermouh@yahoo.fr) (Y. Bouguermouh)

La violence et la toxicomanie sont deux thèmes surmédialisés, leur relation mérite un éclaircissement. Le but du travail proposé est de contribuer à l'étude de cette relation, la méthode est basée Sur une étude comparative des deux groupes de toxicomanes avec et sans violence, ses résultats sont discutés à la lumière des théories explicatives de ce phénomène.

**Mots clés** Addiction ; Suicide ; Jeune et drogues

**Déclaration d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

**Pour en savoir plus**

Brochus (drogue et criminalités) (2004).

Bailly (D). Alcool et drogues (2009).

Jefferey (D). Jeunesse à risque, ite et passage (2005).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.392>

## Rencontre avec l'expert

### R13

#### Emotional and interpersonal deficits in alcohol-dependence: A neuroscience perspective

P. Maurage

Université catholique de Louvain (UCL), institut de recherche en sciences psychologiques (IPSY), laboratoire de psychopathologie expérimentale (LEP), Louvain-la-Neuve, Belgium  
E-mail address: [pierre.maurage@uclouvain.be](mailto:pierre.maurage@uclouvain.be)

The cerebral and cognitive consequences of alcohol-dependence have been widely explored during the last decades, but the emotional and interpersonal alterations associated with this psychiatric state have only been described recently. In view of the implication of these deficits in relapse after detoxification and of their omnipresence in clinical settings, there is an urgent need to further study these affective and social deficits presented by alcohol-dependent individuals. The present communication aims at offering a summary of the available empirical results on this topic and at underlining the usefulness of a multidisciplinary neuroscience approach to better understand these alterations. The initial studies, focusing on emotion decoding abilities, will first be described as they clearly established that alcohol-dependence is associated with a massive deficit in the identification of the emotional content of faces. The causal link between emotional alterations and alcohol-related problems will also be evoked, with a special focus on recent studies exploring the roots of alcohol-dependence. We will then show how more recent studies have capitalized on these first results to further explore affective and social abilities in alcohol-dependence, leading to the current development of a new research field: the affective and social neurosciences of alcohol-dependence, which combines neuroscience approaches by integrating neuropsychological, electrophysiological and neuroimaging techniques. Finally, we will identify the main fundamental and clinical perspectives in this field, and we will particularly insist on: (1) the need to take the emotional and social impairments into account in the new theoretical models of addictive states and; (2) the urgency to develop neuropsychological programs specifically dedicated to the rehabilitation of these deficits.

**Keywords** Alcohol-dependence; Emotions; Interpersonal process; IRMF; Potentiels évoqués

**Disclosure of interest** The author declares that he has no conflicts of interest concerning this article.

**Further reading**

Kornreich C, Philippot P, Foisy ML, Blairy S, Raynaud E, Dan B, et al. (2002). Impaired emotional facial expression recognition is asso-

ciated with interpersonal problems in alcoholism. *Alcohol Alcohol*, 37(4):394–400.

Maurage P, Campanella S, Philippot P, Charest I, Martin S, de Timary P. (2009). Impaired emotional facial expression decoding in alcoholism is also present for emotional prosody and body postures. *Alcohol Alcohol*, 44 (5):476–85.

Maurage P, Joassin F, Pesenti M, Grandin C, Heeren A, Philippot P, et al. (2013). The neural network sustaining crossmodal integration is impaired in alcohol-dependence: an fMRI study. *Cortex*, 49(6):1610–26.

Maurage P, Joassin F, Philippot P, Heeren A, Vermeulen N, Mahau P, et al. (2012). Disrupted regulation of social exclusion in alcohol-dependence: an fMRI study. *Neuropsychopharmacology*, 37(9):2067–75.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.393>

## Sessions thématiques

### S3

#### Des altérations neuropsychologiques à la remédiation dans les addictions

O. Cottencin

CHRU de Lille, université Lille 2, service d'addictologie, Lille, France

Adresse e-mail : [olivier.cottencin@chru-lille.fr](mailto:olivier.cottencin@chru-lille.fr)

Les données de la littérature scientifique mettent en évidence des déficits des fonctions exécutives et émotionnelles chez les patients souffrants d'addictions (Bechara et al., 2001). Ces déficits pourraient jouer un rôle majeur dans l'installation de la maladie et dans la rechute (Bechara et al., 2005). En particulier, en ce qui concerne les troubles liés à l'usage de l'alcool, de nombreuses données viennent mettre en évidence un continuum d'altérations cérébrales qui peuvent entraîner des déficits neuropsychologiques et notamment altérer le fonctionnement exécutif, la mémoire épisodique et la mémoire à court terme, les compétences visuospatiales mais aussi les capacités psychomotrices ou émotionnelles (Le Berre et al., 2012 ; Pitel et al., 2007). Un certain nombre de travaux récents ont ouvert la voie à des approches thérapeutiques à l'aide de la remédiation cognitive portant sur les fonctions exécutives (Rupp et al., 2012). Toutefois, ces travaux restent encore du domaine de la recherche et les applications pratiques demeurent limitées. Par ailleurs, peu d'auteurs se sont penchés sur une approche thérapeutique intégrant la correction des déficits émotionnels, fréquents dans les addictions, ou bien le développement d'alternatives fonctionnelles, en association à la réhabilitation des fonctions exécutives. Nous proposons dans cette session thématique de dresser un état des lieux sur la remédiation cognitive dans le domaine des addictions ; il s'agira tout d'abord de mettre en évidence les altérations cognitives fréquemment retrouvées dans les troubles liés à l'usage de substance en particulier l'alcool (H. Beaunieux, Caen) puis de présenter une revue de la littérature sur les éléments de dépistage et les facteurs évolutifs et pronostics liés à ces altérations (P. Perney, Nîmes) et enfin de proposer des stratégies de prises en charge à partir des données de l'expérimentation et de la pratique clinique (G. Brousse, Clermont-Ferrand).

**Mots clés** Addiction ; Troubles liés à la consommation d'alcool ; Cognitions ; Émotions ; Réhabilitation ; Remédiation cognitive

**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.2014.09.394>