

Références

- [1] Franck N, 328 p., La remédiation cognitive (pratiques en psychothérapie). Elsevier Masson; 2012.
- [2] Sanchez P, Pena J, Bengoetxea E, et al. Improvements in negative symptoms and functional outcome after a new generation cognitive remediation program: a randomized controlled trial. *Schizophr Bull* 2014;40(3):707–15.
- [3] Bowie CR, McGurk SR, Mausbach B, et al. Combined cognitive remediation and functional skills training for schizophrenia: effects on cognition, functional competence, and real-world behavior. *Am J Psychiatry* 2012;169(7):710–8.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.023>

P112

Expertise pharmacologique en psychiatrie : un regard spécialisé pour optimiser la prise en charge médicamenteuse



C. Victorri-Vigneau*, S. Bulteau, C. Pasquier, A. Pichot, P. Valriviere, C. Duval, J.-M. Vanelle, P. Jolliet, A. Sauvaget
CHU de Nantes, Nantes, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : caroline.vigneau@chu-nantes.fr
(C. Victorri-Vigneau)

Contexte Les patients reçus au centre d'évaluation et de traitement des troubles de l'humeur complexes (CETTHC) sont adressés par leur médecin, souvent en échec thérapeutique après plusieurs lignes de traitement. Compte tenu de la polymédication et de la fréquente consommation de substances psychoactives, il est fondamental de réaliser une expertise pharmacologique. Le CETTHC et le service de pharmacologie du CHU de Nantes ont rendu possible les « consultations pharmacologiques » afin de compléter l'évaluation clinique des patients. À travers deux exemples, nous soulignons l'importance de l'expertise pharmacologique pour l'optimisation du traitement des patients.

Matériel et méthode Les patients pris en charge au CETTHC sont reçus en consultation par un pharmacologue. Celui-ci réalise une expertise basée sur un historique médicamenteux précis, une évaluation de l'observance, de la tolérance, de l'adhésion du patient, ainsi que des interactions pharmacocinétiques et pharmacodynamiques. Nous présentons deux expertises pharmacologiques réalisées au cours du premier semestre 2014.

Résultats Le premier exemple souligne l'importance de l'analyse des interactions pharmacocinétiques médicamenteuses. Le deuxième souligne la nécessité d'évaluer précisément les consommations (tabac, alcool et autres substances). Dans les deux cas, l'efficacité du traitement était diminuée. L'expertise pharmacologique a conduit à des propositions d'adaptations thérapeutiques précises et pertinentes.

Conclusions La pharmacologie est une discipline transversale. Les pharmacologues ont une place privilégiée à saisir dans les services cliniques, en particulier ceux accueillant des patients en échec thérapeutique. À l'époque de la médecine personnalisée, disposer d'un regard centré sur le traitement en complément de l'évaluation psychiatrique représente un enjeu majeur.

Mots clés Psychiatrie ; Pharmacologie ; Interactions ; Pluridisciplinaire ; Résistance

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

Pour en savoir plus

Levinstein MR, Samuels BA. Mechanisms underlying the antidepressant response and treatment resistance. *Front Behav Neurosci* 2014;8:208.

El-Hage W, Leman S, Camus V, Belzung C. Mechanisms of antidepressant resistance. *Front Pharmacol* 2013;4:146.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.024>

P113

Étude de l'évolution des croyances au cours d'un traitement par stimulation magnétique transcrânienne (rTMS) chez des patients dépressifs



C. Priam^{1,*}, N. Camart², L. Romo², A. Meunier¹

¹ Association centre médical Duvivier, Paris, France

² Université Paris Ouest Nanterre la Défense EA 4430 CLIPSYD, Nanterre, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : carole.priam@gmail.com (C. Priam)

Introduction La stimulation magnétique transcrânienne répétée (rTMS) est une technique thérapeutique non invasive de stimulation du cerveau, utilisée pour le traitement de la dépression résistante. Les études ont montré son efficacité sur la diminution de l'intensité de la dépression [1]. Mais, à ce jour, peu d'études se sont intéressées à l'évolution au cours de ce traitement, de facteurs psychologiques tels que les schémas dysfonctionnels représentés par les attitudes dysfonctionnelles [2] et les schémas précoces inadaptés [3] et qui sont impliqués dans la dépression.

Objectif principal Déterminer s'il y a une évolution des schémas précoces inadaptés (Young, 1990, 1999) et des attitudes dysfonctionnelles [2] avec le traitement rTMS.

Méthodologie Vingt-trois patients dépressifs traités par rTMS au cours d'une cure de 10 jours, avec ou sans traitement médicamenteux. En début et en fin de cure, puis un mois après la fin de la cure rTMS, ils ont rempli une batterie de questionnaires composés du MINI, du BDI-13, de l'HDRS, de la HAD, du STAI, de la DAS, de l'YSQ-S1 et de l'ESDV-5.

Résultats La rTMS confirme son efficacité sur les symptômes anxio-dépressifs. Les attitudes dysfonctionnelles diminuent significativement un mois après la cure rTMS. En revanche, les schémas précoces inadaptés restent stables. La qualité de vie n'a augmenté modestement qu'un mois après la cure rTMS.

Conclusion Bien que la rTMS permette une diminution significative de l'intensité de la dépression et l'anxiété, une vulnérabilité psychologique est maintenue au travers de schémas dysfonctionnels. Une psychothérapie associée au traitement et visant le changement de ces pensées négatives semble nécessaire, notamment afin d'éviter les rechutes dépressives. D'autres études avec un plus grand échantillon devraient examiner l'impact de la rTMS sur certains facteurs psychologiques à court, moyen, et long terme.

Mots clés rTMS ; Dépression ; Anxiété ; Schémas dysfonctionnels ; Qualité de vie

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

Références

- [1] Chen J, Zhou C, Wu B, Wang Y, Li Q, Wei Y, et al. Left versus right repetitive transcranial magnetic stimulation in treating major depression: a meta-analysis of randomised controlled trials. *Psychiatry Res* 2013;210(3):1260–4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2013.09.007>.
- [2] Beck AT. Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: International University Press; 1980.
- [3] Young JEJSKMEW. La thérapie des schémas. Approche cognitive des troubles de la personnalité. Bruxelles: de boeck; 2005. p. 1–564.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.025>

P114

Place relative et complémentarité de l'ECT et de la rTMS dans le traitement de la dépression sévère ou résistante



S. Bulteau*, A. Sauvaget, M. Guitteny, A. Pichot, P. Valriviere,

M. Grall-Bronnec, J.-M. Vanelle

CHU de Nantes, Nantes, France