

comparées afin de préciser le contexte. Enfin, l'intérêt des recommandations professionnelles exclusivement basées sur les résultats des études randomisées contrôlées sera débattu ainsi les évolutions récentes dans ce domaine de la médecine basée sur les preuves.

**Mots clés** Schizophrénie ; Antipsychotiques ; Antipsychotiques injectables à longue durée d'action ; Pharmacologie ;

Recommandations professionnelles

**Déclaration de liens d'intérêts** Janssen, Takeda, Lilly, Otsuka, Lundbeck, AstraZeneca.

*Pour en savoir plus*

Bordet R. What criteria for an ideal antipsychotic treatment? *Encephale* 2015;41(1):39–46.

Menendez-Miranda I, Garcia-Portilla MP, Garcia-Alvarez L, Arrojo M, Sanchez P, Sarramea F, et al. Predictive factors of functional capacity and real world functioning in patients with schizophrenia. *Eur Psychiatry* 2015.

Llorca PM, Abbar M, Courtet P, Guillaume S, Lancrenon S, Samalin L. Guidelines for the use and management of long-acting injectable antipsychotics in serious mental illness. *BMC Psychiatry* 2013;13:340.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.139>

## S27A

### Quels sont les critères d'un traitement antipsychotique idéal ?

R. Bordet

*Département de pharmacologie médicale, faculté de médecine, université de Lille2, CHU de Lille, Lille*

*Adresse e-mail : [regis.bordet@univ-lille2.fr](mailto:regis.bordet@univ-lille2.fr)*

Les antipsychotiques sont, par définition, des médicaments susceptibles de traiter l'ensemble des dimensions symptomatiques de la schizophrénie, même si leurs indications vont au-delà, en incluant notamment le trouble bipolaire. Si à la suite de la découverte de la chlorpromazine, l'évaluation des antipsychotiques a privilégié l'effet vis-à-vis des symptômes positifs, les attentes du traitement ne sont plus limitées à la seule prise en charge de cette seule dimension, mais intègrent la pathologie dans son ensemble avec la nécessité de traiter les symptômes négatifs, cognitifs et affectifs, en modulant, sur le long terme, les systèmes dopaminergiques mais aussi non dopaminergiques. Au-delà du traitement symptomatique, il est également nécessaire de disposer d'un traitement modifiant le cours évolutif de la maladie (*disease modifier*), en agissant par un effet à long terme sur les anomalies neuropathologiques et neurochimiques. La limite de la recherche d'un effet à long terme reste la question de l'observance du traitement antipsychotique. Par ailleurs, ce souci d'efficacité doit se faire au bénéfice d'une moindre induction d'effets indésirables, afin d'optimiser l'efficacité et le rapport bénéfice/risque. L'ensemble de ces dimensions constituent les éléments constitutifs du cahier des charges d'un traitement antipsychotique idéal en 2015.

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.140>

## S27B

### Impact of long-acting injectable antipsychotics on the illness progression in schizophrenia

P.A. Saiz

*Department of Psychiatry, University of Oviedo, CIBERSAM, Oviedo, Spain*

*E-mail address: [frank@uniovi.es](mailto:frank@uniovi.es)*

Several data suggest an association between repeated psychotic episodes in patients with schizophrenia and poor outcomes on the course of the illness, including worse psychosocial functioning and quality of life, deterioration and stigma. However, there is strong

evidence showing antipsychotic efficacy for relapse prevention in chronic and first-episode patients. Non-adherence and partial adherence to antipsychotic treatment is a common feature that has been detected in half or more patients with schizophrenia. The use of long-acting injectable antipsychotics (LAIs) is a valuable treatment option in order to prevent non-adherence rates and the risk of relapse in patients with schizophrenia. Nevertheless, LAIs are an underutilized, yet efficacious, treatment option. This underutilization is due, at least in part, to patients and clinicians reluctance to use LAIs because of needle pain, time constraints, stigmatization, and cost. However, results from recent meta-analytic evidences including randomized control trials (RCTs) are in contrast with those from naturalistic cohort studies or mirror-image studies in showing superiority of LAIs versus oral antipsychotics (OAPs) in preventing relapse in patients with schizophrenia. After a review of updated data, guidance will be offered concerning the appropriate use of LAIs in patients with schizophrenia.

**Keywords** Schizophrenia; Long-acting injectable antipsychotics; Adherence; Relapse prevention; Treatment recommendation

**Disclosure of interest** Janssen, Lilly, Lundbeck, Otsuka.

*Further reading*

Emsley R, Oosthuizen PP, Koen L, Niehaus DJ, Martinez G. Symptom recurrence following intermittent treatment in first-episode schizophrenia successfully treated for 2 years: a 3-year open-label clinical study. *J Clin Psychiatry* 2012;73:e541–7.

Kishimoto T, Robenzadeh A, Leucht C, Leucht S, Watanabe K, Mimura M, et al. Long-acting injectable vs. oral antipsychotics for relapse prevention in schizophrenia: a meta-analysis of randomized trials. *Schizophr Bull* 2014;40:192–213.

Leucht S, Cipriani A, Spineli L, Mavridis D, Orey D, Richter F, et al. Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple-treatments meta-analysis. *Lancet* 2013;382:951–62.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.141>

## S27C

### Quelle méthodologie pour l'évaluation de l'efficacité des antipsychotiques et quelles conséquences sur les recommandations professionnelles ?

P.M. Llorca

*CHU de Clermont-Ferrand, CMP B secteur 63G09, Clermont-Ferrand*

*Adresse e-mail : [pmllorca@chu-clermontferrand.fr](mailto:pmllorca@chu-clermontferrand.fr)*

Résumé non reçu.

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur n'a pas précisé ses éventuels liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.142>

## S28

### Σn jeux de la ψychiatrie computationnelle

L. Mallet

*Hôpital Henri-Mondor, pôle de psychiatrie et d'addictologie, service de neurochirurgie, Créteil*

*Adresse e-mail : [luc.mallet@inserm.fr](mailto:luc.mallet@inserm.fr)*

La psychiatrie computationnelle est un champ émergent qui, dans le prolongement des évolutions récentes en neurosciences cognitives, cherche à comprendre les pathologies mentales par la modélisation des processus élémentaires de pensée et leurs dysfonctionnements. En explicitant l'implémentation neurobiologique des algorithmes utilisés par le cerveau humain pour choisir, percevoir, ou ressentir... D'une certaine façon, cette nouvelle approche de la physiopathologie psychiatrique a pour ambition de