

Cadet-Tairou A, Gandilhon M, Martinez M, Nefau T. Substances illicites ou détournées : les tendances récentes (2013–2014). *Tendances* 2014;96 [6 p.].

Lahaie E, Martinez M, Cadet-Tairou A. Nouveaux produits de synthèse et Internet. *Tendances*;84:213.

Beck F, Richard JB, Guignard R, Le Nezet O, Spilka S. Les niveaux d'usage des drogues en France en 2014. Résultats du baromètre santé 2014 relatifs aux usages de substances psychoactives en population adulte. *Tendances* 2015;99 [8 p.].

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.165>

S33C

Les nouvelles drogues de synthèse aux urgences : aspects épidémiologiques et cliniques, principes de prise en charge

G. Brousse

Pole de référence en addictologie, service de psychiatrie B, CHU de Clermont-Ferrand, Clermont-Ferrand

Adresse e-mail : gbrousse@chu-clermontferrand.fr

L'apparition et le développement de nouveaux produits de synthèse (NPS) constitue un défi pour la médecine d'urgence. En effet, en dehors des situations d'intoxications les plus courantes (alcool, benzodiazépines...), les services de médecine d'urgence sont de plus en plus fréquemment confrontés à de nouvelles manifestations toxiques aiguës dont les signes cliniques peuvent être très hétérogènes. Les médecins urgentistes sont généralement vigilants pour repérer un tableau évocateur d'un syndrome d'origine toxique ou toxidrome. Même s'il n'est pas spécifique, il représente le tableau caractéristique d'une intoxication, qui peut être variable selon la prise combinée de substances, ou de leurs produits de coupe, ou par la survenue de complications [1]. Après un bref état des lieux sur l'épidémiologie de ces phénomènes aux urgences, nous proposons d'explorer les signes cliniques évocateurs des intoxications aux NPS qu'ils s'agissent en particulier des cannabinoïdes et cathinones de synthèse [2]. Il s'agira par la suite de faire le point sur les réponses mises en place par les services d'urgences en ce qui concerne le repérage, l'enquête clinique et toxicologique et la prise en charge. Nous évoquerons enfin les modalités spécifiques d'interventions addictologiques et psychiatriques que ces nouvelles consommations impliquent en termes de soins et de préventions.

Mots clés Nouvelles drogues de synthèse ; Cathinones ; Cannabinoïdes ; Intoxication ; Urgence

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

Références

- [1] Joye F, Donzé N, Frochoux V, Niquille M, Selz Amaudruz F. Drogues récréatives : le plaisir des complications ? *Rev Med Suisse* 2013;9:1454–60.
- [2] Dart RC, Bronstein AC, Spyker DA, Cantilena LR, Seifert SA, Heard SE, et al. Poisoning in the United States: 2012 emergency medicine report of the National Poison Data System. *Ann Emerg Med* 2014.

Pour en savoir plus

Rech MA, Donahey E, Cappiello Dziedzic JM, Oh L, Greenhalgh E. New drugs of abuse. *Pharmacotherapy* 2015;35(2):189–97.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.166>

S34

Petits meurtres en famille

M. Azoulay^{1,*}, A. Delbreil², S. Raymond¹, D. Zagury³

¹ *UMD Henri-Colin, groupe hospitalier Paul-Guiraud, Villejuif*

² *CHU La Milétrie, Poitiers*

³ *EPS Ville Evrard, centre psychiatrique du Bois-de-Bondy, Bondy*

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : marion.azoulay13@gmail.com (M. Azoulay)

« On ne se tue bien qu'en famille » écrivait Bénézech. En effet, si les homicides intrafamiliaux apparaissent comme une transgression suprême, contre nature, la sphère familiale est pourtant, comme l'énonçait Green, « l'espace tragique par excellence, sans doute parce que les nœuds d'amour et de haine sont en elle les tous premiers en date et en importance ». Ces passages à l'acte interpellent ou fascinent l'opinion publique, les médias et ont inspiré de nombreuses œuvres artistiques à travers les époques. Nous avons choisi d'étudier la dynamique de ces actes homicides et le profil de leurs auteurs à travers trois interventions. La première intervention développe la question du double parricide, abordée comme un ultime sursaut de survie, dans un mouvement d'auto-engendrement. La clinique, la sémiologie pré-critique, critique et post-critique, ainsi que la psychopathologie du double parricide seront détaillées. La seconde intervention présente les résultats d'une étude réalisée en unité pour malades difficiles (UMD) sur les femmes auteures d'infanticides, mettant en lumière les éléments cliniques et criminologiques de ces mères, ainsi que la dynamique de leur acte. La dernière intervention traite des particularités du meurtre de conjoint(e), souvent qualifié de « crime passionnel ». Au regard d'une étude effectuée au sein des juridictions de la Cour d'appel de Poitiers sur des dossiers jugés pour homicide ou tentative d'homicide conjugal, le profil des auteurs, les motivations et les différents facteurs pouvant être à l'origine de ces passages à l'acte criminels seront décrits. Cette session thématique, axée sur la clinique médico-légale, vise ainsi à amener des éléments de réflexion autour de ces différents passages à l'acte intrafamiliaux, certes rares, mais que tout psychiatre peut être amené à rencontrer au fil de sa pratique.

Mots clés Homicides intrafamiliaux ; Parricide ; Infanticide ; Homicide conjugal ; Psychiatrie légale ; Expertise psychiatrique
Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Bénézech M. De quoi souffrent les parricides ? *Perspect Psychiatr* 1992;34:207–12.

Delbreil A, Voyer M, Senon JL. Violence et homicide au sein du couple. In: *Psychocriminologie*, sous la direction de Senon JL. Paris: Éditions Dunod; 2012. p. 283–93.

Green A. Un oeil en trop. Le complexe d'Œdipe dans la tragédie. Paris: Éditions de Minuit; 1969. [290 p.].

Zagury D. Le double parricide, un crime d'auto-engendrement. *Perspect Psychiatr* 1992;34:235–48.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.167>

S34A

Sémiologie et psychopathologie du double parricide

D. Zagury

EPS Ville Evrard, centre psychiatrique du Bois-de-Bondy, Bondy

Adresse e-mail : zagury.daniel@wanadoo.fr

En reprenant mon travail sur le double parricide près d'un quart de siècle plus tard, j'en tire essentiellement deux enseignements :

– si « le plus profond chez l'homme c'est la peau », selon Paul Valéry, le plus profond en clinique psychiatrique c'est la sémiologie. Seule l'analyse la plus fine et la plus détaillée possible de chacune des étapes pré-critique, critique et post-critique du double parricide nous permet d'ébaucher des hypothèses psychopathologiques. C'est la saisie de l'enchaînement séquentiel qui s'avère essentielle ; – tuer sa mère et son père demeure un geste criminel tout à fait exceptionnel que seule peut éclairer la conjonction de nombreux facteurs contextuels, situationnels, processuels et organisationnels. En cherchant à échapper à la néantisation, au vide anté-originaire, le sujet se soutient d'un fantasme d'auto-engendrement. C'est l'idée même de filiation, de dette vitale, qui est abolie.

Mots clés Double parricide ; Chaos ; Crime immotivé ; Auto-engendrement