



Available online at  
**ScienceDirect**  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
[www.em-consulte.com/en](http://www.em-consulte.com/en)



Congrès Français de Psychiatrie

## Thérapeutiques

### Forum Association : AFPBN – Prescription de psychotropes à l'heure de la « Médecine basée sur les preuves »

Président : M. Hamon, Inserm-CPN UPMC, UMR894, faculté de médecine Pierre-et-Marie-Curie, site Pitié-Salpêtrière, 75013 Paris, France

FA4B

#### Les psychotropes en pédopsychiatrie : comment les utiliser ? Quels référentiels ?

D. Purper-Ouakil

Université Montpellier 1, CHU de Montpellier, 34000 Montpellier, France

**Mots clés :** Psychotropes ; Pédiatrie ; Psychopharmacologie ; Pharmacoépidémiologie

Les besoins spécifiques de la population pédiatrique en termes d'indication et de surveillance des psychotropes sont étayés par des données issues de la recherche préclinique et clinique. Cependant, la recherche en psychopharmacologie pédiatrique est un domaine de développement récent ayant bénéficié de mesures incitatives législatives tant en Europe qu'aux États-Unis concernant l'usage des médicaments chez l'enfant et l'adolescent. Les modalités de prescription des psychotropes en pédiatrie, longtemps extrapolées à partir des données obtenues chez l'adulte, commencent donc à être basées sur des essais menés en population pédiatrique. Cette communication se propose de faire un état des lieux des pratiques de prescription des médicaments psychotropes chez l'enfant et l'adolescent, du cadre réglementaire (en évoquant notamment les prescriptions hors autorisation de mise sur le marché) et des spécificités pédiatriques des indications et de la surveillance des principales classes de psychotropes. Elle permettra une comparaison des données pharmacoépidémiologiques françaises avec celles d'autres pays européens en termes de prévalence globale de prescription et de profil de prescription des différentes classes de psychotropes. Elle illustrera également, à l'aide d'exemples concrets issus de projets de recherche collaboratifs, les enjeux d'avenir en psychopharmacologie pédiatrique afin que nos pratiques de prescription soient étayées par des données scientifiques prenant en compte les aspects développementaux. Ces enjeux ne sont pas uniquement scientifiques mais concernent plus largement la politique de santé, les représentations sociales et la communication avec les usagers et le grand public autour de la prescription de psychotropes en population pédiatrique.

*Pour en savoir plus*

Acquaviva E, Legleye S, Auleley GR, et al. Psychotropic medication in the French child and adolescent population: prevalence estimation

from health insurance data and national self-report survey data. *BMC Psychiatry* 2009;9:72.

Acquaviva E, Peyre H, Falissard B. Panorama de la prescription et de la consommation des psychotropes chez l'enfant et l'adolescent en France. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2012;60:77–85.

Knellwolf AL, Deligne J, Chiarotti F, et al. Prevalence and patterns of methylphenidate use in French children and adolescents. *Eur J Clin Pharmacol* 2008;64: 311–7.

Peyre H, Purper-Ouakil D, Mouren MC. Essais cliniques de psychopharmacologie en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de la recherche à la pratique clinique. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2012;60:1–4.

Zito JM, Safer DJ, de Jong-van den Berg LT, et al. A three-country comparison of psychotropic medication prevalence in youth. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2008;2:26.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.241>

FA4C

#### Recommandations professionnelles en psychiatrie : quelles méthodologies, quels enjeux ?

L. Samalin

Université d'Auvergne, CHU de Clermont-Ferrand, 63000 Clermont-Ferrand, France

**Mots clés :** Recommandation professionnelle ; Guidelines ; Méthodologie

Depuis une trentaine d'années, dans le but d'aider le clinicien à décider des soins appropriés à des circonstances cliniques spécifiques, des recommandations professionnelles ont été développées de façon méthodique. Elles visent à améliorer la qualité des soins en limitant la variabilité inexplicite des soins et en intégrant les progrès issus de la recherche clinique. Il existe à l'heure actuelle de nombreuses recommandations professionnelles dans tous les troubles psychiatriques qui sont élaborées par des agences ou sociétés savantes nationales et internationales. D'un point de vue méthodologique, nous retrouvons deux grands types de recommandations professionnelles : celles fondées sur une gradation du niveau de preuve disponibles ou « *Evidence-Based Guidelines* » et celles fondées sur des avis formalisés ou des consensus d'experts ou « *Consensus-Based Guidelines* ». Chacune de ses méthodologies présente ses avantages et ses limites. Le développement exponentiel de ces recommandations rend difficile le choix du clinicien quant à quelle recommandation professionnelle utiliser en pratique clinique. Une meilleure compréhension de ces aspects méthodologiques pourrait permettre de faciliter ce choix et favoriser l'adhésion des psychiatres à leur utilisation.

*Pour en savoir plus*

Samalin L, Guillaume S, Courtet P, Abbar M, Lancrenon S, Llorca PM. Methodological differences between pharmacological treatment

guidelines for bipolar disorder: what to do for the clinicians? *Comprehens Psychiatr* 2013;54(4):309–20.

Samalin L, Llorca PM. Methodological approach to inter “guideline” variability in the management of bipolar disorders. *Encephale* 2012;38(2):126–32.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.242>

## SIPE - L'art-thérapie : quelles efficacités pour quels patients ?

Président : L. Schmitt, SUPPM, hôpital Casselardit, 31000 Toulouse, France

FA8A

### Qu'est-ce qu'entendre une voix ?

J.-M. Vivès

Université de Nice, 06204 Nice cedex, France

Mots clés : Hallucination ; Musique ; Voix

L'invasion du patient halluciné par ses « voix » le confronte à la douloureuse expérience d'être traversé par la voix et le discours de l'Autre sans pouvoir aucunement s'en prémunir. Il se fait alors « porte voix » ou « porte parole » de l'Autre, se dépossédant ou ne pouvant accéder ainsi à sa propre voix et à sa propre parole. Cette position subjective signe chez lui l'impossibilité d'avoir pu se séparer, d'avoir pu s'assourdir à la voix primordiale qui, à partir de là, continue à le poursuivre de ses implacables injonctions. Nous avons pu tous repérer, au cours de nos rencontres avec ces patients hallucinés, comment ils tentent spontanément d'élaborer des stratégies pour tenir à distance ces phénomènes intrusifs. Cris poussés pour tenter d'ériger des murailles sonores, transistors – il y a quelques années... – vissés à l'oreille ou baladeurs déversant de façon continue de la musique permettant de circonscrire l'espace la voix, textes « anodins » répétés à haute voix sans fin pour introduire un effet de signification là il n'y a que vocifération... sont autant de tentatives de venir enchaîner des voix hors la loi. A partir de la reprise du récit de la rencontre de Jason et des argonautes avec les sirènes, du dispositif inventé par le célèbre castrat Farinelli au XVIII<sup>e</sup> siècle pour soigner le roi d'Espagne et enfin de séquences cliniques issues de ma pratique, je m'attacherai à montrer comment un dispositif musicothérapeutique peut se constituer, dans certaines conditions, en « piège à voix » permettant aux patients de pacifier leur voix dans une relation thérapeutique où la musique est le médium du transfert.

Pour en savoir plus

Didier-Weill A. (1998) *Invocations*. Paris; Calmann-Lévy.

Poizat M. (1986), *L'opéra ou le cri de l'ange*. Essai sur la jouissance de l'amateur d'opéra. Paris; Métailié.

Porge E. (2012), *Voix de l'écho*, Toulouse, Éres. Vives J.-M. (2012), *La voix sur le divan*, Paris; Aubier.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.243>

FA8B

### Vingt-cinq ans d'expériences pratiques en atelier d'expression créative : un bilan

J.-M. Cartereau, C. Van der Werf

Centre hospitalier Henri-Guérin, 83390 Pierrefeu, France

En 1987, l'Association « Le Centenaire et Après » composée de personnel du centre hospitalier Henri-Guérin de Pierrefeu-du-Var est chargée d'organiser la commémoration du centenaire de l'établissement. À cette occasion, un atelier d'arts plastiques est créé. Il a la particularité d'être animé par des artistes profession-

nels et non des soignants. L'aventure débute le 4 juin 1987. Au fil des ans, les ateliers se développent ; de nouveaux plasticiens et art-thérapeutes viennent compléter l'équipe et d'autres activités créatives voient le jour. D'autres formes d'inscription et de nouvelles prises en charge se mettent en place avec en particulier l'accueil de personnes en CATTP. Le but de ces ateliers n'est pas de former des artistes « indiscutables », mais plutôt d'offrir à la personne « créateur » une possible rencontre, de l'accompagner vers la découverte de sa propre expression, de sa créativité et peut-être favoriser la reconnaissance d'une part d'elle-même jusque-là inconnue. L'atelier de graphisme et peinture propose aux participants des techniques variées ; la peinture principalement acrylique, l'aquarelle, le dessin. L'atelier sculpture permet aux participants d'aborder le modelage, le moulage, la taille directe sur béton cellulaire ou la pierre. L'atelier sérigraphie-gravure offre aux participants une approche et une expérimentation de différentes techniques d'impressions et de leurs dérivés (linogravure, sérigraphie, monotypes...). L'atelier terre donne aux patients une approche variée de l'argile. Si initialement l'Atelier d'Art est un lieu d'expression ouvert à l'ensemble des patients de l'établissement ainsi qu'à d'autres structures hospitalières grâce à des conventions, au fil du temps il est devenu aussi un lieu de formation en Art-Thérapie reconnu sur le plan national et international.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.244>

## ANHPP–Prescriptions hors AMM

Président : L. Lascar, Établissement public de santé Paul-Guiraud, 94800 Villejuif, France

FA17A

### Résultats de l'analyse des prescriptions en psychiatrie publique hospitalière : la place des prescriptions hors AMM

R. De Beaurepaire, L. Andreoli, M. Gaudoneix,

P. Beauverie

Groupe Hospitalier Paul-Guiraud, 94800 Villejuif, France

Objectif.– Analyser les prescriptions en psychiatrie publique hospitalière.

Méthodes.– Analyse un jour donné des prescriptions psychiatriques et somatiques pour les indications, posologie, durée de traitement et schéma thérapeutique. Interrogation individuelle des prescripteurs pour les prescriptions hors autorisation de mise sur le marché (hors AMM).

Résultats.– Cinq mille quatre-vingt-six lignes de prescription relevées pour 495 patients, avec globalement 34% de prescriptions hors AMM (médicaments psychiatriques : 43,5% ; médicaments somatiques : 22,7%). Médicaments psychiatriques : 22,3% de prescriptions hors AMM pour l'indication, 13,1% pour la posologie, 4,5% pour la durée de traitement et 6,2% pour le schéma thérapeutique. Médicaments somatiques : respectivement 4,5, 14,9, 4,8 et 12,5%.

Conclusions.– Les pourcentages se rapportant aux indications des médicaments psychiatriques sont nettement inférieurs à ceux publiés dans la littérature (les autres chiffres sont nouveaux). Certaines prescriptions hors AMM apparaissent potentiellement justifiées au vu des données de la littérature, d'autres non.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.245>

FA17B

### Les prescriptions hors AMM exigent une collaboration étroite pharmacien psychiatre