

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^e 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