

*Pour en savoir plus*

Mehta, Arpan R, Rowe JB, Schrag AE. Imaging psychogenic movement disorders. *Curr Neurol Neurosci Rep* 2013;13(11):402.

Aybek S, Nicholson T, Zelaya F, et al. Neural correlates of recall of life events in conversion disorder. *JAMA Psychiatry* 2014;71(1):52–60.

Salvador A, Mouchabac S. Imagerie de la conversion hystérique. In: Fossati P, editor. *Imagerie cérébrale en psychiatrie*. Lavoisier ed.; 2015. p. 217–25. [chapitre 20].

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.117>

**S21C****Les troubles somatoformes : quelles approches psychothérapeutiques ?**

N. Rapoport-Hubschman

16, rue Lauriston, Paris

Adresse e-mail : [nrapoport@yahoo.com](mailto:nrapoport@yahoo.com)

Les troubles somatoformes ont une prévalence élevée, ils passent néanmoins souvent inaperçus et entraînent un coût humain et social important. Alors qu'ils ont longtemps été considérés comme difficilement accessibles au traitement, les dernières méta-analyses confirment les bons résultats des approches psychothérapeutiques de type cognitivo-comportementales [1]. Quels sont les mécanismes cognitifs à l'œuvre dans les troubles somatoformes avec ou sans pathologie somatique sous-jacente et comment les aborder pour réduire l'anxiété des patients ainsi que les phénomènes fréquents et problématiques d'errance et d'« acharnement » médical ? Étant donné la prévalence élevée des troubles, notamment en milieu hospitalier, de nouveaux modèles d'intervention ont été développés pour être appliqués hors des cadres traditionnels de l'intervention psychothérapeutique [2]. Même si des modes de prise en charge efficaces existent, sur le plan clinique la difficulté est parfois de convaincre le patient d'abandonner la quête d'une solution médicale pour tenter une approche psychologique. La question de l'alliance thérapeutique sera ainsi abordée [3]. En lien avec les aspects psychothérapeutiques il paraît donc important de s'interroger sur certaines questions centrales sur lesquelles buttent la prise en charge des troubles somatoformes : qui va les traiter, où va-t-on les traiter et comment ?

**Mots clés** Troubles somatoformes ; Thérapies cognitivo-comportementales ; Alliance thérapeutique

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

**Références**

[1] Van Dessel N, et al. Non-pharmacological interventions for somatoform disorders and medically unexplained physical symptoms (MUPS) in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;11:CD011142.

[2] Tyrer P, et al. Clinical and cost-effectiveness of cognitive behaviour therapy for health anxiety in medical patients: a multicentre randomised controlled trial. *Lancet* 2014;383(9913):219–25.

[3] Weck, et al. Therapist competence and therapeutic alliance are important in the treatment of health anxiety (hypochondriasis). *Psychiatry Res* 2015;228(1):53–8.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.118>

**S22****Binge drinking chez les jeunes : lectures clinique, neuropsychologique et neurobiologique**

H.J. Aubin\*, A. Luquiens

Hôpital Paul-Brousse, psychiatrie et d'addictologie, Villejuif

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [henri-jean.aubin@pbr.aphp.fr](mailto:henri-jean.aubin@pbr.aphp.fr) (H.J. Aubin)

Plus de la moitié des jeunes de 17 ans en France déclaraient avoir bu au moins 5 verres en une occasion au cours du mois écoulé en

2011. Les étudiants s'engagent plus facilement dans des modes de consommation d'alcool à risque comme le *binge drinking*, que les jeunes du même âge non étudiants. Ce mode de consommation s'installe dans les habitudes des nouvelles générations d'étudiants (Spilka, 2012). Si de nombreuses données sont disponibles sur les conséquences aiguës de ces alcoolisations (hépatites aiguës, grossesses non désirées, violences, accidents de la route...), un intérêt croissant se porte sur les conséquences à moyen et long terme sur la qualité de vie, comme sur le fonctionnement neural et neurocognitif de ces pratiques. Ainsi, l'exploration de la qualité de vie liée à l'alcool permet de mieux comprendre le basculement d'une pratique socialement valorisée à un état pathologique. En complément, alors qu'il a été montré que le cerveau adolescent paraît particulièrement vulnérable à la toxicité de l'alcool [1], la pratique du *binge drinking* a été impliquée dans des altérations cognitives, notamment au niveau du contrôle inhibiteur préfrontal. La mise en évidence de ces altérations pourraient ouvrir une nouvelle voie thérapeutique. Des perspectives récentes proposent de confronter les altérations neurobiologiques aux difficultés émotionnelles retrouvées elles aussi dans le trouble d'usage d'alcool [2]. Ces lectures complémentaires du phénomène de *binge drinking* permettent ainsi d'appréhender de façon innovante la transition d'un comportement socialement intégré vers le trouble d'usage d'alcool, en identifiant des mécanismes physiopathologiques communs et des sous-groupes plus à risque.

**Mots clés** *Binge drinking* ; Trouble cognitif ; Inhibition ; Émotion ; Qualité de vie ; Impact neural

**Déclaration de liens d'intérêts** H.-J. Aubin déclare avoir participé au cours des trois dernières années à des interventions ponctuelles (essais cliniques, travaux scientifiques, activités de conseil, conférences, colloques) pour les entreprises Bioprojet, D&A Pharma, Ethypharm, Lundbeck, Merck-Serono, Novartis, et Pfizer A. Luquiens déclare avoir bénéficié de défraiement pour la participation à des manifestations scientifiques de la part du laboratoire Lundbeck.

**Références**

[1] Lacaille H, Duterte-Boucher D, et al. Comparison of the deleterious effects of binge drinking-like alcohol exposure in adolescent and adult mice. *J Neurochem* 2014.

[2] Lannoy S, Billieux J, et al. Beyond inhibition: a dual-process perspective to renew the exploration of binge drinking. *Front Hum Neurosci* 2014;8:405.

*Pour en savoir plus*

Le Nézet SO, et al. Les drogues à 17 ans : premiers résultats de l'enquête ESCAPAD 2011. *Tendances* 2012;79.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.119>

**S22A****Impact émotionnel et cognitif du binge drinking**

P. Maurage

Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, Belgique

Adresse e-mail : [pierre.maurage@uclouvain.be](mailto:pierre.maurage@uclouvain.be)

Le *binge drinking* (c'est-à-dire la consommation excessive mais épisodique d'alcool, typique du milieu étudiant) constitue désormais un problème majeur de santé publique, en particulier chez les adolescents et jeunes adultes. Les conséquences psychologiques, interpersonnelles et sociétales de ce mode de consommation sont largement établies, mais ses effets cognitifs et cérébraux n'ont été investigués que durant cette dernière décennie. Il a ainsi été clairement montré, sur base d'études en neuropsychologie et en neurosciences, que les *binge drinkers* présentent des modifications marquées du fonctionnement cérébral. Cependant, ces études se sont centrées sur des tâches cognitives (explorant par exemple la mémoire, l'attention ou les fonctions exécutives) et les déficits émotionnels associés au *binge drinking* restent totalement inconnus malgré le rôle majeur joué par ces altérations dans le maintien des