

13<sup>ème</sup> édition – 31 mars au 2 avril 2015

## POSTER BRONZE EX AEQUO

### PO8 - REPRESENTATIONS ET ADHESION AUX ANTIDEPRESSEURS : QUELLE INFLUENCE DES MEDIA ?

#### AUTEURS :

J.V. Blanc (1), Dr. P. Nuss(1), F. Curt (2), N. Bruno(1)

(1) Service de Psychiatrie et Psychologie Médicale, CHU Saint-Antoine - Paris

(2) Département de Psychiatrie, Institut Mutualiste Montsouris - Paris

JEUDI 2 AVRIL 2015



**Introduction :** La non-adhésion diminue largement l'efficacité des antidépresseurs, dont la représentation évolue dans un contexte particulièrement défiant et médiatiquement tendu.

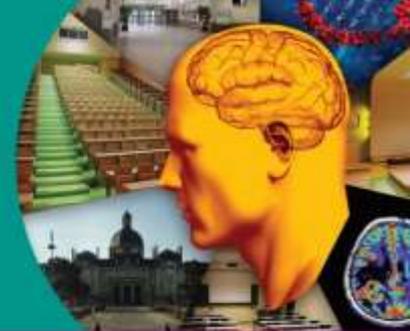
**Objectif :** 1) Evaluer l'adhésion aux antidépresseurs chez des patients hospitalisés pour Episode Dépressif Majeur. 2) Explorer les représentations que les patients ont des antidépresseurs et de la dépression, ainsi que la perception de la stigmatisation aux troubles mentaux. 3) Analyser la relation entre attitudes face aux antidépresseurs et paramètres sociodémographiques et cliniques.

**Méthode :** L'adhérence était évaluée chez 40 patients en utilisant le Drug Attitude Inventory (DAI-10), complétée par un questionnaire mesurant les connaissances, craintes, impact des médias et stigmatisation liés aux antidépresseurs. Des entretiens d'investigation étaient ensuite menés à l'aide de celui-ci.

**Résultats :** L'âge moyen de l'échantillon est de 43 ans, dont 27% d'homme. Il s'agit d'un premier épisode pour 40% des patients. La médiane du DAI est de 3.5 (échelle de -10 à +10), et 30% des patients ne sont pas adhérents. Les hommes de l'échantillon ont une plus mauvaise représentation des antidépresseurs (-2 VS 4 ; U de Mann-Whitney=90,50;p=0,0035). 70% des patients ont des craintes par rapport à leur antidépresseur (prise de poids et dépendance au premier rang). 20% des patients n'ont pas dit à leur entourage qu'ils prenaient des médicaments contre la dépression.

**Discussion :** Une intervention à de multiples niveaux pourrait augmenter les connaissances des patients ainsi que de l'opinion publique. Une collaboration spécifique entre journalistes et psychiatres permettrait une meilleure connaissance et une diffusion plus représentative des enjeux de santé mentale dans les médias. Des actions de santé publique et initiatives citoyennes pourraient aussi être profitables aux patients.

**Conclusion:** L'adhérence aux antidépresseurs peut largement être améliorée, la stigmatisation restant une barrière aux traitements et à la prise en charge.



13<sup>ème</sup> édition – 31 mars au 2 avril 2015

## POSTER BRONZE EX AEQUO

### P14 - CONSIDERATIONS PRATIQUES DE LA CHRONICISATION DE L'ETAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

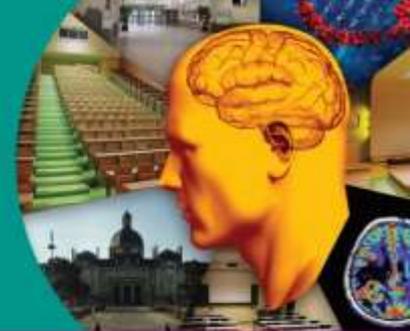
#### AUTEURS :

O. BENELMOULOU, M. BENABBAS, M.T. BENATMANE - Faculté de Médecine, Université de Constantine 3. Algérie

JEUDI 2 AVRIL 2015



La difficulté d'établir l'imputabilité lors de l'ESPT chronicisé pose toujours problème.  
Pourrait-on prédire des facteurs de risque de passage à la chronicité par des prises en charge plus structurées et spécialisées.  
Existe-t-il des facteurs de protection pour mettre un recueil standardisé évaluatif dès les premiers jours de recrutement.  
C'est à travers cette communication affichée que nous répondons par des esquisses de recommandations.



13<sup>ème</sup> édition – 31 mars au 2 avril 2015

# POSTER ARGENT EX AEQUO

## P24 - EFFET PLACEBO ET LUMINOSITE CHEZ LES PATIENTS DEPRIMES

**AUTEURS :**

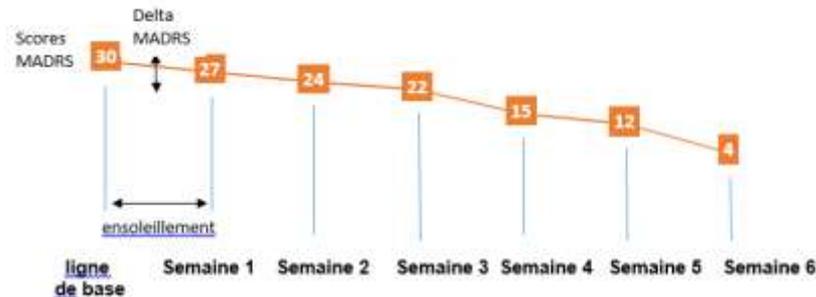
J. GAILLEDREAU

JEUDI 2 AVRIL 2015



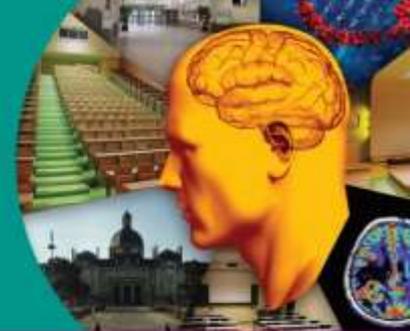
**Objectif :** Étudier la participation de l'ensoleillement dans l'effet placebo, au cours d'un essai clinique en double aveugle, dans la dépression.

**Matériel et méthodes :** Les essais cliniques dans la dépression majeure, conduits en double-aveugle contre placebo et produits de référence dans un centre français, avec la MADRS comme critère principal d'évaluation, ont été examinés. Les patients ayant reçu le placebo ou le produit de référence ont été extraits. Pour chacun de ces patients, la différence entre la ligne de base et la dernière évaluation après traitement (W6 et W8) a été calculée, et la médiane extraite pour évaluer les effets respectifs du placebo et du produit de référence dans le centre. De plus, pour chacun des patients, et pour chaque visite depuis celle suivant la ligne de base jusqu'à celle de fin de traitement, la différence entre le score MADRS à la visite précédente et celui de la visite actuelle (Delta MADRS) a été calculée, et rapportée à la luminosité entre les deux visites. Cette luminosité est exprimée comme la moyenne des luminosités constatées à midi (données fournies par Météo-France) en Joules/cm<sup>2</sup>. Chaque Delta MADRS a été classé parmi trois catégories de luminosité, définies par météo France : faible luminosité (< 1000 Joules/cm<sup>2</sup>), luminosité moyenne (1000-2000 Joules/cm<sup>2</sup>) et forte luminosité (>2000 Joules/cm<sup>2</sup>). La médiane des Delta MADRS au sein de chaque catégorie de luminosité a été calculée avec Microsoft Excel, pour les patients ayant reçu le produit de référence, et ceux ayant reçu le placebo.



*Prise en compte du Delta MADRS et de l'ensoleillement pour chaque intervalle entre deux visites. Ce patient (fictif) va générer ainsi 6 paires de données.*

**Résultats :** Huit études ont été analysées. Les produits de référence utilisés étaient la duloxétine, l'escitalopram, la fluoxétine et la venlafaxine. Pour chacune de ces études, le placebo était toujours moins efficace que le produit de référence. L'analyse des chutes des scores entre deux visites, rapportés à l'ensoleillement, suggère que les résultats sous produit de référence sont peu ou pas influencés par la luminosité, alors que l'effet placebo s'accroît nettement avec la luminosité. Ces résultats seront discutés.



13<sup>ème</sup> édition – 31 mars au 2 avril 2015

## POSTER ARGENT EX AEQUO

### **P37 - STRESS, ANXIÉTÉ ET DÉPRESSION CHEZ LES ÉTUDIANTS ? DES REPRÉSENTATIONS AUX VÉCUS...**

#### **AUTEURS :**

P. ESTINGOY (1), N. BETHON, N. DUFOUR, V. REGEMBAL, A.G. SALOME, C. AUCHAPT, M. FROSSARD, C. PARISOT (2)

JEUDI 2 AVRIL 2015



Dans le cadre d'une recherche-action en santé mentale, les étudiants de l'université Lyon 1, ont été questionnés en direct sur leurs représentations et leurs vécus liés au stress, à l'anxiété et à la dépression.

### **Méthode :**

Le questionnaire, testé sur 40 étudiants en santé comprenait 3 questions ouvertes (résumées en 3 mots clefs), 10 questions à choix multiples sur leurs représentations, puis une interrogation sur leurs vécus, leurs recours et leurs besoins en soins.

Lors de la journée « forum prévention » du 14 octobre 2014 sur le site de la Doua à Villeurbanne (69), des binômes d'étudiants infirmiers et psychologues ont été au contact des étudiants scientifiques pour leur soumettre individuellement ce questionnaire. Au décours de la passation, une démarche éducative ouvrait la discussion sur les besoins et les impressions liées à cette démarche à l'aide d'un livret explicatif avec adresses utiles.

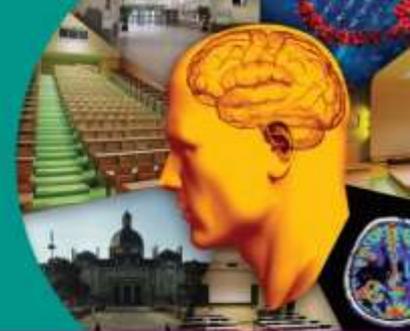
### **Résultats :**

**1/** Les questionnaires ont été analysés selon la base d'une cohérence de profil : 275 étudiants d'une moyenne d'âge de 21 ans, en filière sciences, avec un taux légèrement supérieur de garçons par rapport aux filles, conformément au profil Lyon 1 science.

**2/** Les réponses révèlent des représentations vagues mal différenciées entre stress et anxiété tandis que le concept de dépression est plus clairement attribuée à une maladie.

**3/** Les taux déclaratifs de vécus problématiques concernent plus de 80 % des étudiants pour le stress (surtout chez les filles), 60 % des étudiants pour l'anxiété et 10 % des étudiants pour la dépression mais moins de la moitié de ceux qui se déclarent les plus souffrants seraient déjà pris en charge.

**4/** Le retour est massivement très positif sur la méthode de sensibilisation qui inciterait à souhaiter le conseil d'un professionnel.



13<sup>ème</sup> édition – 31 mars au 2 avril 2015

## POSTER OR EX AEQUO

### P01 - STRATEGIES D'AJUSTEMENT ET FACTEURS ASSOCIES AUX PROBLEMES PSYCHOSOCIAUX DES ADOLESCENTS EN SITUATION DIFFICILE A KINSHASA (RDC)

#### AUTEURS :

Ally NDJUKENDI Omba\*

Daniel OKITUNDU LEA\*, Adelin N'SITU Mankubu\*, Davin MPAKA Mbeya\*, Thierry LUKEBA Nguamba\*, Valentin NGOMA Malanda\*, Bruno FALISSARD\*\*.

JEUDI 2 AVRIL 2015



## **Contexte**

Plusieurs recherches ciblées sur la gestion du stress ont mis en évidence leur aspect dysfonctionnel chez les adolescents en difficulté, mais à Kinshasa malgré la recrudescence de ce phénomène d'adolescents en situation difficile, aggravée par l'expulsion des ressortissants congolais de Congo-Brazzaville, il n'existe pas de publications relatives aux stratégies d'ajustement. C'est ainsi que la présente étude vise à déterminer les stratégies d'ajustement adoptées par des adolescents en situation difficile et les facteurs associés face à leurs problèmes psychosociaux à Kinshasa (RDC).

## **Sujets et méthodes**

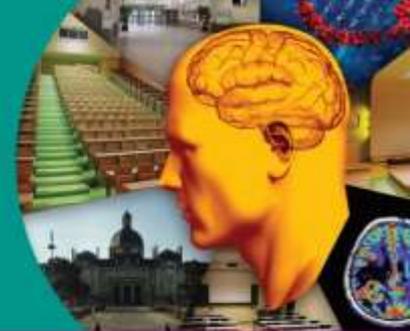
Cette étude transversale a été menée dans la Zone de santé de Masina 2 à Kinshasa entre Mai et Octobre 2010. Elle a concerné 66 adolescents en situation difficile âgés de 12 à 20 ans. Les variables d'intérêt étaient : les caractéristiques socio-démographiques et psychologiques : le tempérament selon Eysenck, le style parental selon Baumrind, l'attachement maternel par l'entrevue d'attachement à l'âge adulte et le coping par le Kidcope. Les tests de Khi<sup>2</sup> ou de Fisher exact en cas de petits effectifs ont été utilisés avec  $p < 0,05$  pour déterminer les relations entre les différentes variables étudiées et les problèmes psychosociaux desdits adolescents.

## **Résultats**

Les associations identifiées étaient: la distraction à la toxicomanie ( $p=0,0009$ ), le retrait social à la sorcellerie ( $p=0,0136$ ), le blâmer les autres au comportement antisocial ( $p=0,0059$ ), l'autocritique ( $p=0,0297$ ) et la régulation émotionnelle ( $p=0,0130$ ) aux grossesses et maternités précoces, le soutien social à l'enfant de la rue ( $p=0,0024$ ) et la résignation à la maltraitance ( $p=0,0019$ ). La structuration cognitive (11,5%), la pensée magique (11,0 %) et la résolution de problème (2,1%) étaient moins exploitées. Ce choix était déterminé par le sexe ( $p < 0,0001$ ), le tempérament ( $p=0,0010$ ), le style parental ( $p=0,0119$ ), l'attachement maternel ( $p=0,0265$ ) et l'assignation des rôles ( $p=0,0107$ ).

## **Conclusion**

L'étude sur les stratégies d'ajustement adoptées par les adolescents en situation difficile à Kinshasa est dominée par des styles dysfonctionnels spécifiques à chaque problème psychosocial qui constituerait aussi un style d'adaptation et souligne le rôle modérateur de certains facteurs. D'où la focalisation sur le renforcement de leurs ressources adaptatives aussi bien familiales qu'individuelles dans les interventions.



13<sup>ème</sup> édition – 31 mars au 2 avril 2015

## POSTER OR EX AEQUO

### **P40 - EVALUATION DE L'ANHEDONIE CHEZ DES FEMMES BIPOLAIRES ET UNIPOLAIRES**

#### **AUTEURS :**

X. PROUDNIKOVA, Y. HODE

Centre Hospitalier de Rouffach, 27 Rue du 4<sup>ème</sup> RSM, 68250, Rouffach France.

JEUDI 2 AVRIL 2015



## Introduction

L'anhédonie est une caractéristique de la symptomatologie dépressive qui résulte de plusieurs facteurs. Ainsi il a pu être mis en évidence deux facteurs différents, la baisse du plaisir consommatoire et la baisse du plaisir anticipatoire. Dans la schizophrénie l'anhédonie paraît liée à une baisse du plaisir anticipatoire [1]. Dans les troubles dépressifs sans composante psychotique, l'influence relative de ces deux facteurs n'est pas connue. Nous avons évalué les scores de ces différents types de plaisir dans une population de sujets déprimés.

## Méthode

29 femmes avec un score MADRS  $\geq 20$  (âge) présentant soit un trouble bipolaire l'humeur (N=10) soit un trouble unipolaire (N=19) ont remplis le questionnaire EETP [2].

Le type de dépression a été transformé en une valeur binaire (1= bipolaire, 2= unipolaire) pour les études de corrélation. Les corrélations non paramétriques de Spearman ont été réalisées entre les scores MADRS et les scores de plaisir anticipatoire (PA) et de plaisir consommatoire (PC) de l'EETP et entre le type de dépression et les scores de plaisir.

### Résultats

Corrélation MADRS et :	UNIPOLAIRES		BIPOLAIRES	
	PA	PC	PA	PC
Spearman r	-0,311	-0,585	-0,878	0,185
P (test bilatéral)	0,19	0,0086	0,0016	0,60

Le plaisir anticipatoire est inversement corrélé au score à la MADRS dans les troubles bipolaires alors que c'est le plaisir consommatoire qui est inversement corrélé au score à la MADRS dans les troubles unipolaires

Corrélation du type de dépression et PA et PC	PA	PC
Spearman r	0,28	0,57
P (test bilatéral)	0,138	0,0011

Le Plaisir consommatoire est significativement plus bas chez les patients bipolaires, par rapport aux patients unipolaires.

	TYPE de dépression	PC	MADRS
TYPE de dépression	*		
PC	0,5747	*	
MADRS	0,09145	-0,2434	*

## Discussion

Cette relation persiste, après ajustement pour le score MADRS ( $r = 0.62$ ,  $p < 0.0004$ , test bilatéral)

Le plaisir consommatoire est déterminant dans la sévérité dépressive dans les troubles unipolaires alors que le plaisir consommatoire est déterminant dans la sévérité dépressive du trouble bipolaire. Cependant dans notre échantillon, la population bipolaire a un niveau de plaisir consommatoire et anticipatoire plus bas. Après ajustement sur le score à la MADRS, les troubles bipolaires présentent un plaisir consommatoire plus bas que les troubles unipolaires. Cette caractéristique pourrait être un facteur de trait alors que l'atteinte du plaisir anticipatoire pourrait être un facteur d'état du trouble bipolaire. La population étudiée était uniquement féminine pour des raisons de facilité de recrutement. Cette hypothèse doit encore être vérifiée sur une population masculine.

## Bibliographie :

Horan WP, Kring AM, Blanchard JJ, 2006. Anhedonia in schizophrenia: a review of assessment strategies. *Schizophrenia bulletin* 32, 259-273.  
Favrod J, Ernst F, Giuliani F, Bonsack C; 2009. Validation française de l'échelle de l'expérience temporelle du plaisir. *L'encéphale* 35, 241-248.