

Thérapeutiques

P104

Towards a theory of therapeutic processes in crisis intervention: A grounded qualitative perspective

J. Denis^{1,*}, S. Hendrick¹, R. Bruffaerts²

¹ Université de Mons, service de psychologie clinique systémique et psychodynamique, Mons, Belgium

² Department of Psychiatry, University of Leuven, Leuven, Belgium

* Corresponding author.

E-mail address: jennifer.denis@umons.ac.be (J. Denis)

To provide an effective crisis intervention, there is a need to better understand how these interventions work. The aim of this study was to develop an explanatory theory of therapeutic processes implied in the psychological process of crisis intervention.

Objectives We aimed to reduce the gap between clinicians and researchers by showing how a qualitative method may reveal experiences about how professionals explained their clinical practice in crisis intervention and what their representation are of people in crisis.

Method In depth, semi-structured interviews were conducted, transcribed and independently reviewed by using Grounded Theory Methodology (GTM) [1,2]. Data were analyzed with the constant comparative method. The study was conducted in crisis experts in Psychiatric Emergency Room (PER). A purposive sample of 17 professionals in crisis intervention included in our study.

Results Results showed that therapeutic processes are managed in multiple interactions and regulations. Crisis intervention is an opportunity to highlight the psychic functioning. There are multiple settings of interventions oriented by the context of the institution and theoretical background of professionals. The social realities slow down the possibility to elaborate the end of the intervention.

Conclusion This study illuminates that clinicians and professionals in crisis intervention need guidelines to better improve their therapeutic interventions. They also need a political support to create specialized training and develop medical and psychological services to take in charge people in crisis. This research contributes to show the discrepancy between what the professional thinks to do in their interventions and what he really do.

Keywords Crisis intervention; Qualitative research; Therapeutic process

Disclosure of interest The authors have not supplied their declaration of competing interest.

References

- [1] Glaser B, Strauss A. The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research. Chicago: Aldine de Gruyter; 1967.
- [2] Charmaz K. Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis. London: Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications; 2006.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.294>

P105

Calciférol et cerveau, quelles interactions ?

M.A. Birem

EHS Errazi, Annaba, Algérie

Adresse e-mail : bmanissou@yahoo.fr

Les recherches sur le calciférol (vitamine D) apportent sans cesse leur lot de nouvelles découvertes, et les troubles de santé pouvant résulter d'une carence en vitamine D sont légion : diabète de type II, maladies cardiaques, ostéoporose, maladies auto-immunes, maladie de Parkinson, fibromyalgie, cancers, etc. Le cerveau aussi n'est pas en reste, il est l'un des principaux organes du corps humain à ressentir une carence en vitamine D. Au cours des

25 dernières années, un nombre croissant d'études a permis de documenter l'implication de la vitamine D dans le fonctionnement du cerveau, notamment : la découverte du « récepteur VDR et de la 1-hydroxylase » dans les neurones cérébraux. Il est maintenant évident que la vitamine D est nécessaire au maintien d'une bonne santé mentale tout au long de la vie. En effet, des études récentes ont découvert un lien entre le taux de vitamine D et le développement précoce du cerveau, la dépression chez les enfants et les adultes, la schizophrénie et le déclin des fonctions cognitives chez les adultes plus âgés. Ce qui démontre l'importance d'un taux de vitamine D adéquat pour maintenir la santé mentale, son développement et son fonctionnement. Les recommandations actuelles sont une concentration sanguine minimale au-dessus de 30 ng/mL de vitamine D, indiquent les chercheurs. Et près de 55% de la population mondiale sont à des niveaux inférieurs à ce seuil. De plus, les niveaux adéquats ont chuté au cours des deux dernières décennies, soulignent-ils. Cette chute marquée coïncide avec une hausse de certains troubles psychiatriques. Nous allons passer en revue les données qui incitent à penser que la carence en vitamine D pourrait être un cofacteur important de l'apparition et/ou de l'évolution de certaines maladies neuro-dégénératives ou psychiatriques. Et mettre ainsi en lumière l'importance de la supplémentation aux stades de la prévention primaire et secondaire.

Mots clés Calciférol (Vit D) ; Sérotonine ; Récepteurs VDR du cerveau ; Dépression ; Schizophrénie

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Valipour G, Saneei P, Esmailzadeh A. Serum Vitamin D levels in relation to schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of observational studies. Beneficial effects of vitamin D on neurodegeneration and mental diseases. J Clin Endocrinol Metab 2014, <http://dx.doi.org/10.1016/j.cnd.2014.03.006>.

Hoang MT et al. Association between low serum 25-hydroxyvitamin D and depression in a large sample of healthy adults: the cooper center longitudinal study. Mayo Clinic Proc 2011;86(11):1050–5.

Annweiler C, Allali G, Allain P, Bridenbaugh S, et al. Vitamin D and cognitive performance in adults: a systematic review. Eur J Neurol 2009;16:1083–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.295>

P106

Étude prospective des relations entre anhédonie et fonctionnement social dans une large cohorte de patients traités pour épisode dépressif majeur par des médecins généralistes

D. Gourion^{1,*}, S. Mouchabac²

¹ 17, rue des Marronniers, Paris, France

² Centre hospitalier Saint-Antoine, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : davidgourion@yahoo.fr (D. Gourion)

Objectif Évaluer la corrélation entre l'anhédonie et le fonctionnement social. En effet, bien que l'anhédonie soit un symptôme principal de la dépression et un facteur pronostic clé, elle reste peu étudiée.

Méthodes Mille cinq cents soixante-dix patients ayant un EDM, traités par agomélatine, ont été inclus dans une étude non interventionnelle et suivis 10 à 14 semaines par 501 médecins généralistes. Les patients ont été évalués avec la MADRS, l'échelle de plaisir de Snaith-Hamilton (SHAPS), le Questionnaire de Fonctionnement Social (QFS : un auto-questionnaire qui évalue la fréquence et la satisfaction des comportements sociaux) et une échelle visuelle analogique originale (EVA) cotant le niveau de plaisir ressenti par les patients dans leur activité favorite.

Résultats Le score MADRS a diminué de façon très significative entre le début et la fin de l'étude ($-16,6 \pm 8,3$; $p < 0,0001$), de même que le score SHAPS ($-7,2 \pm 4,2$; $p < 0,0001$), avec une amélioration du fonctionnement social robuste mesurée au QFS ($17,2 \pm 11,5$; $p < 0,0001$). Les facteurs prédictifs de l'amélioration du fonctionnement social étaient : l'anhédonie ($RR = 7,3$; $p < 0,0001$), la réponse symptomatique ($RR = 5,0$; $p < 0,0001$) et la récurrence ($RR = 1,33$; $p < 0,0001$). Un second modèle de régression logistique a montré que la persistance de l'anhédonie était le meilleur facteur prédictif de dissociation de la réponse, c'est-à-dire de la réponse symptomatique à la MADRS sans amélioration cliniquement pertinente du fonctionnement social (QFS) ($RR = 7,2$; IC 3,3–15,8; $p < 0,0001$).

Conclusion Dans cette population traitée par agomélatine, les résultats montrent que l'anhédonie est un facteur prédictif majeur du rétablissement du fonctionnement social chez les patients déprimés, ce qui concorde avec des études antérieures [1,2].

Mots clés Dépression ; Anhédonie ; Fonctionnement ; Traitement

Déclaration de liens d'intérêts Cette étude a été réalisée avec le financement de Servier.

Références

[1] Martinotti G, et al. Agomelatine versus venlafaxine XR in the treatment of anhedonia in MDD: a pilot study. *J Clin Psychopharmacol* 2012;32(4):487–91.

[2] Llorca PM, Gourion D. *Eur Neuropsychopharmacol* 2014.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.296>

P107

Le projet BibliothEP : étude d'efficacité clinique d'une bibliothérapie de l'éjaculation précoce (EP)

P. Kempeneers^{1,2,3,*}, R. Andrienne¹, S. Bauwens⁴, S. Blairy¹, M. Cuddy⁵, I. Georis⁴, Q. Longrée¹, J.F. (Ü) Pairoux^{1,6,*}

¹ Université de Liège, Liège, Belgique

² Clinique psychiatrique des frères alexiens, Henri-Chapelle, Belgique

³ Centre PsyPluriel, Liège, Belgique

⁴ Exercice libéral, Liège, Belgique

⁵ Maudsley Hospital, London, Royaume-Uni

⁶ Centre hospitalier spécialisé, Lierneux, Belgique

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : p.kempeneers@ulg.ac.be (P. Kempeneers)

Objectif L'éjaculation précoce (EP) touche environ un homme sur cinq. Le projet BibliothEP (évaluation d'une bibliothérapie de l'EP) s'est fixé comme objectif d'élaborer un traitement à la fois efficace, simple, facile d'accès, bon marché, libre de toute toxicité et éventuellement applicable sans l'intrusion d'un tiers.

Méthode L'étude s'est déroulée en deux phases. La première comprenait 120 participants souffrant d'EP. Un manuel concis (51 pages A5) d'auto-traitement cognitivo-comportemental de l'EP leur a été donné à lire, suite à quoi ils ont été comparés à 66 sujets laissés en liste d'attente. La seconde phase comparait 36 sujets ayant lu le manuel à 32 autres qui, en plus du manuel, recevaient un bref accompagnement (45 à 90 minutes) par un professionnel de la santé. Les accompagnants n'étaient pas spécialisés en thérapie sexuelle mais ont reçu une formation de 5 heures les habilitant à soutenir et faciliter le processus d'auto-traitement. Les paramètres évalués après traitement comprenaient la latence éjaculatoire auto-estimée, le sentiment de contrôle sur l'éjaculation, la satisfaction sexuelle, la détresse relative à la situation et l'impression subjective d'amélioration.

Résultats Six mois après le traitement, tous les participants ont montré des améliorations significatives en comparaison des sujets laissés en liste d'attente. Ces améliorations persistaient à 12 mois. Elles étaient légèrement supérieures pour les participants ayant bénéficié d'une assistance. Des améliorations ont été trouvées pour toutes les formes du trouble mais l'intervention semble avoir été légèrement plus efficace lorsque l'EP était de sévérité modérée.

Dans tous les cas, les améliorations du fonctionnement sexuel se sont accompagnées d'une amélioration des cognitions sexuelles.

Conclusions Le rapport coût/efficacité de la bibliothérapie en fait un instrument thérapeutique idéal en première ligne. Il semble en outre possible de majorer l'efficacité de la formule en la doublant d'une assistance par un intervenant expressément formé à cette fin.

Mots clés Éjaculation précoce ; Bibliothérapie ; Thérapie cognitivo-comportementale ; Auto-traitement ; Cognitions sexuelles

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Kempeneers P, Andrienne R, Bauwens S, Georis I, Pairoux JF, Blairy S. Clinical outcomes of a new self-help booklet for premature ejaculation. *J Sex Med* 2012;9:2419–28.

Kempeneers P, Andrienne R, Cuddy M, Georis I, Longrée Q, Pairoux JF, Blairy S. BibliothEP-2: a comparative study of guided versus pure self-treatment for premature ejaculation. Submitted.

Kempeneers P, Bauwens S, Andrienne R. (2015). Lutter contre l'éjaculation précoce. Paris : De Boeck-Solal, 2015. ISBN : 978-2-35327-302-7.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.297>

P108

Attitudes négatives aux antidépresseurs au cours de la prise en charge des épisodes dépressifs : l'autre « French Paradox » ?

J.-V. Blanc*, P. Nuss

Département de psychiatrie et psychologie médicale, CHU Saint-Antoine, AP-HP, 184, rue du Faubourg-Saint-Antoine, 75012 Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jeanvictorblanc@gmail.com (J.-V. Blanc)

Introduction Alors que la majorité des traitements antidépresseurs prescrits en France durent moins de 28 jours [1], moins de 2 % des travaux étudiant le traitement pharmacologique des troubles de l'humeur explorent les facteurs métapsychologiques associés à l'adhésion [2]. Quelles sont les attitudes aux antidépresseurs des patients observants et demandeurs de soins ?

Objectif L'objectif de cette étude était d'évaluer les attitudes aux antidépresseurs chez :
– des patients hospitalisés pour leur dépression ;
– ceux se rendant chez leur pharmacien pour chercher leur traitement.

Méthode Les attitudes aux antidépresseurs étaient évaluées en utilisant la version courte du Drug Attitude Inventory (DAI-10), chez 98 patients : 40 hospitalisés de leur plein gré en psychiatrie et 58 venant chercher une prescription d'antidépresseur en officine.

Résultats L'âge moyen de l'échantillon était de 43 ans, avec 69 % de femmes. Dans l'échantillon hospitalier, la médiane du DAI était de 3,5 (échelle de -10 à +10). Trente pour cent des patients avaient une attitude négative à l'antidépresseur prescrit, dont 10 % de l'échantillon ne connaissait pas le nom. Il s'agissait de la première prescription d'antidépresseur pour 30 % des patients. Dans le volet ambulatoire, la médiane du DAI n'était que faiblement plus positive (4), et 10 % des sujets avaient une attitude négative à l'antidépresseur qu'ils venaient chercher. Vingt pour cent des sujets déclaraient ne pas avoir de suivi de son trouble dépressif.

Discussion Cette étude naturalistique met en relief l'ambivalence des patients face aux antidépresseurs. Tandis qu'un comportement montre un engagement fort dans les soins (être hospitalisé en milieu spécialisé, aller chercher une prescription au long cours), les connaissances sur les troubles les justifiant et les croyances envers les thérapeutiques prescrites restent précaires [3].