

P041

Étude de terrain sur les troubles de l'alimentation et des conduites alimentaires dans le cadre du développement de la CIM 11A.-C. Stona^{1,*}, C. Kogan², J. Keeley³, S. Evans⁴, G. Reed⁵¹ CCOMS, EPSM Lille métropole, Hellemmes, France² University of Ottawa, Ottawa, Canada³ Mississippi State University, Mississippi, États-Unis⁴ University of Kansas, Kansas, États-Unis⁵ World Health Organisation, Genève, Suisse

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : astona@epsm-lille-metropole.fr (A.-C. Stona)

Contexte Dans le cadre du développement de la classification internationale des maladies (CIM-11), les groupes de travail ont développé des propositions avec pour objectif d'améliorer l'utilité clinique de la classification. Ces propositions sont testées via la plateforme internet « Réseau Mondial de Pratique Clinique (RMPC) » permettant de conduire à des études cliniques électroniques dans les langues officielles de l'OMS, dont le français. Cette étude s'intéresse aux catégories diagnostiques des troubles de l'alimentation et des conduites alimentaires (TCA). Des nouveaux diagnostics ont été proposés tels que le trouble d'hyperphagie et le trouble d'évitement et de restriction de l'apport alimentaire.

Objectifs – évaluer l'impact des changements spécifiques des TCA entre la CIM-10 et la CIM-11 auprès des membres francophones du RMPC ;

– évaluer la validité, l'utilité clinique des nouvelles propositions et l'accord inter-juges des participants.

Méthode Étude mixte, internationale, conduite par internet auprès des membres francophones du RMPC.

Population Membres du RMPC maîtrisant le français (environ 1000 professionnels) et exerçant une activité clinique.

Déroulement La population cible recevra un email d'invitation. Les participants seront amenés à lire deux vignettes puis à poser des diagnostics et à répondre à des questions complémentaires, en se basant sur la CIM-10 ou la CIM-11 qu'ils auront reçu de façon aléatoire.

Outils Les vignettes représenteront des cas cliniques réels et refléteront les changements spécifiques entre la CIM-10 et la CIM-11. Elles seront ainsi présentées par pair (8 paires possibles).

Analyse Comparaisons :

– inter-participants portant sur l'utilisation du système diagnostique (10 ou 11) et l'attribution du diagnostic en fonction des changements spécifiques ;

– intra-participant sur l'évaluation des paires de vignettes.

Résultats attendus Cette étude doit permettre d'évaluer les nouvelles propositions CIM en français, en tenant compte des spécificités culturelles et linguistiques de la francophonie.

Mots clés Santé mentale ; Classification internationale des maladies ; Trouble des conduites alimentaires ; Culture

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

International Advisory Group for the revision of the ICD-10 mental and behavioral disorders. A conceptual framework for the revision of the ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. *World Psychiatry* 2011;10:86–92.

Reed GM, Daumerie N, Marsili M, Desmons P, Lovell A, Garcin V, Roelandt JL. Développement de la CIM-11 de l'OMS dans les pays francophones. *Inform Psychiatr* 2013;89:303–9.

Uher R, Rutter M. Classification of eating and feeding disorders: review of evidence and proposals for ICD-11. *World Psychiatry* 2012;11:80–92.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.249>

P042

Le syndrome métabolique : prévalence et analyse des pratiques, résultats d'une expérience menée au CHRU de BrestA. Salaün^{*,1}, M. Le Galudec¹, P. Saliou², M. Walter¹¹ CHRU de Brest, Hôpital de Bohars, Service Universitaire de Psychiatrie de l'Adulte, Bohars, France² CHRU de Brest, Hôpital de Morvan, Service de Santé Publique, Épidémiologie et Hygiène Hospitalière, Brest, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : anna.salaun@gmail.com (A. Salaün)

Contexte La prévalence du syndrome métabolique est nettement plus élevée chez les patients schizophrènes que dans la population générale, pouvant atteindre 41 % [1]. Par ailleurs, il est responsable d'un risque cardiovasculaire accru [2] ainsi que d'une augmentation du risque de diabète de type 2. Ainsi, la mortalité totale est deux à trois fois plus élevée chez les personnes souffrant de schizophrénie [3].

Objectif Obtenir une prévalence du syndrome métabolique dans une population de schizophrènes suivis en ambulatoires et évaluer la qualité de l'identification de ce syndrome ainsi que de sa prise en charge.

Méthode Des patients schizophrènes, sous antipsychotiques depuis au moins 3 mois, ont été inclus lors d'une première consultation par leur psychiatre traitant dans le cadre de leur suivi habituel. Des mesures comprenant un bilan biologique (HDLc, glycémie, triglycérides...), la passation d'un entretien diagnostique structuré (le MINI), des mesures cliniques (tension artérielle, tour de taille, etc) ont été réalisées. Les patients ont été revus lors d'une seconde consultation par leur psychiatre traitant avec les résultats du bilan biologique. Enfin, nous avons effectué une hétéro-évaluation des pratiques professionnelles.

Résultats Vingt et un patients ont été inclus dans l'étude, 3 ont été perdus de vue. La prévalence du syndrome métabolique s'élève à 38,9%. Par ailleurs, 22,2% des sujets répondent à 2 critères de la définition du syndrome métabolique. Seulement 42,9% des syndromes métaboliques étaient bien identifiés par les psychiatres. L'action la plus fréquemment mise en place était les règles hygiéno-diététiques (71,4% chez les patients avec syndrome métabolique). Enfin, aucun patient ne bénéficiait d'un suivi tensionnel et très peu d'un suivi du bilan biologique (28,6% chez les sujets avec syndrome métabolique et 54,5% chez les sujets sans syndrome métabolique).

Mots clés Schizophrénie ; Syndrome métabolique ; Analyse des pratiques

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] McEvoy JP, Meyer JM, Goff DC, Nasrallah HA, Davis SM, Sullivan L, et al. Prevalence of the metabolic syndrome in patients with schizophrenia: baseline results from the Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness (CATIE) schizophrenia trial and comparison with national estimates from NHANES III. *Schizophr Res* 2005;80(1):19–32.
- [2] Gami AS, Witt BJ, Howard DE, Erwin PJ, Gami LA, Somers VK, et al. Metabolic syndrome and risk of incident cardiovascular events and death: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *J Am Coll Cardiol* 2007;49(4):403–14.
- [3] Saha S, Chant D, McGrath J. A systematic review of mortality in schizophrenia: is the differential mortality gap worsening over time? *Arch Gen Psychiatry* 2007;64(10):1123–31.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.250>