

Mots clés Électroconvulsivothérapie ; Curatif ; Maintenance ; Rechute ; Pharmacothérapie ; Altérations cognitives

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.056>

S26B

La dépression bipolaire : une indication préférentielle de la stimulation cérébrale transcrânienne répétée ?

D. Szekely

Psychiatrie, centre hospitalier Princesse Grâce de Monaco, Monaco
Adresse e-mail : david.szekely@chpg.mc

La prise en charge des patients bipolaires par les stabilisateurs de l'humeur de différentes classes thérapeutiques fait consensus (HAS, 2009). Si les recommandations nationales et internationales fournissent des algorithmes efficaces dans le traitement des épisodes aigus maniaques, hypomaniaques et mixtes, la prise en charge des phases dépressives est plus complexe et le clinicien est bien souvent démuné s'il applique « au pied de la lettre » les recommandations. Dans la pratique quotidienne, le recours aux antidépresseurs bien que déconseillé, reste donc largement utilisée par les praticiens, faute de solution alternative efficace à ce jour. Dans cette situation, les recommandations incitent à utiliser les antidépresseurs en association aux stabilisateurs de l'humeur, en cures courtes d'environ 8 à 12 semaines après une réponse thérapeutique satisfaisante, qui ne survient que chez moins de 25 % des patients déprimés bipolaires (HAS, 2009). Le risque de virage de l'humeur induit par les antidépresseurs rapporté dans la littérature est de 3 à 10 % même lorsqu'une association thymorégulatrice est proposée [1].

Parmi les alternatives thérapeutiques, la rTMS représente une piste prometteuse : le taux de virage de l'humeur induit est faible (0,84 % d'état maniaque dans le groupe actif vs 0,73 % dans le groupe placebo dans une revue de la littérature publiée par Xia et al. [2], et dans la pratique quotidienne, les déprimés bipolaires semblent répondre plus rapidement que les patients déprimés unipolaires à la rTMS.

Nous proposons de faire une revue de la littérature concernant l'efficacité et la tolérance de la rTMS dans cette indication.

Mots clés Dépression bipolaire ; rTMS ; Neuromodulation

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Malhi S, Adams D, Lampe L, Paton M, O'Connor N, Newton LA, et al. Clinical practice recommendations for bipolar disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2009;119(0):27G–46G.
- [2] Xia G, Gajwani, Muzina DJ, Kemp DE, Gao K, Ganoci SJ, et al. Treatment-emergent mania in unipolar and bipolar depression: focus on repetitive transcranial magnetic stimulation. *Int Neuropsychopharmacol* 2008;11:119–30.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.057>

S26C

Peut-on envisager une complémentarité des techniques de stimulation ?

B. Millet

CHS Guillaume-Regnier, Rennes, France
Adresse e-mail : bruno.millet@univ-rennes1.fr

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.058>

S28

Nouvelles évolutions en musicothérapie : des neurosciences à la clinique

O. Bonnot

Service hospitalo-universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, université de Nantes, CHU de Nantes, Nantes, France
Adresse e-mail : olivier.bonnot@chu-nantes.fr

Des études cliniques et de neuroimagerie récentes permettent de penser que la musique peut être un média privilégié dans la prise en charge de patients, en particulier dans les maladies neurologiques. La musique modifie le cerveau. Comment l'expliquer ? Quelles en sont les possibles applications cliniques ? La perception des sons participe à la construction du langage préverbal et verbal, dans une dimension dyadique d'interaction. Si les perceptions sont modifiées dans l'autisme, les processus d'accordage affectif et de communication peuvent être soutenus et améliorés en musicothérapie. Celle-ci constitue donc un soin pertinent pour les enfants présentant un TSA, spécifiquement dans des dimensions vocales et rythmiques, qui vont agir sur les altérations de la communication et sur les interactions sociales des patients.

De même, des méthodes de musicothérapie telles que la Communication sonore non verbale d'Edith Lecourt (La musicothérapie analytique de groupe, 2007) ou les techniques de l'improvisation clinique de Kenneth E. Bruscia (*Improvisational Models of Music Therapy*, 1987) permettent d'apporter une réponse thérapeutique ou un accompagnement approprié des processus de vieillissement, dans leurs aspects tant psychique, identitaire que sociologique. Notamment dans le cas de troubles cognitifs liés à l'âge : les patients souffrant de maladies neurodégénératives de type Alzheimer pourront ainsi bénéficier efficacement des apports neuropsychologiques de la musique et de la musicothérapie.

Mots clés Neuropsychologie ; Neuroimagerie ; Musicothérapie ; Alzheimer ; Troubles du spectre autistique

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Sacks O. *Musico-philia*. Paris: Seuil; 2009.

Lechevalier B, Platel H, Eustache F. *Le cerveau musicien*. De Boeck; 2010.

Bigand E. *Le cerveau mélomane*. Paris: Belin; 2013.

Platel H, Thomas-Antérion C. *Neuropsychologie et art : théories et applications cliniques*. De Boeck - Solal; 2014.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.059>

S28A

Effets de la musique sur le cerveau : de la neuroimagerie à la clinique

H. Platel

Inserm U1077, université de Caen, esplanade de la Paix, Caen, France
Adresse e-mail : herve.platel@unicaen.fr

La question de l'existence de substrats cérébraux spécifiques à la musique n'est pas nouvelle. En neurologie, à la fin du 19^e siècle, les premières observations de dissociations cliniques montrant des patients aphasiques sans trouble amusiques ou l'inverse, ont appuyé initialement l'idée de régions cérébrales dédiées spécifiquement à la fonction musicale. Cependant la généralisation de ses observations à la population générale restait difficile.

Près d'un siècle plus tard, l'émergence des techniques de neuroimagerie a permis de reprendre cette question est de montrer le chemin emprunté par des stimulations musicales dans le cerveau. Tout d'abord c'est la question de l'autonomie entre langage et musique qui a suscité le plus d'études, bien qu'encore rares dans les années 1990. Plus récemment l'intérêt des neurosciences pour la musique s'est vu décuplé par la question de la neuroplasticité. Effectivement,

