

**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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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<sup>e</sup> 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,



l'apprentissage musical est un formidable modèle afin de comprendre les phénomènes de plasticité cérébrale, tant fonctionnelles (l'activité se modifie avec la pratique) que structurales (épaisseur corticale et densité des fibres de connectivité). Cependant, il n'y a pas que la pratique de la musique qui change le cerveau, l'écoute seule a déjà des effets neuroplastiques avérés, dont l'observation peut être également faite à partir de modèles animaux. Mieux comprendre et quantifier ces phénomènes permettent de donner une assise plus objective à l'intérêt indéniable des pratiques cliniques de prises en soin des patients par la musique.

**Mots clés** Cerveau ; Musique ; Neuroimagerie ; Neuropsychologie ; Plasticité cérébrale

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

*Pour en savoir plus*

Eustache F, Lechevalier B, Platel H. Le cerveau musicien : neuropsychologie et psychologie cognitive de la perception musicale. De Boeck universités; 2010.

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

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.060>

## S28B

### Autisme infantile et musicothérapie

E. Carasco

Service hospitalier intersectoriel de pédopsychiatrie, CHS Daumezon, Bouguenais, France

Adresse e-mail : [emmanuelle.carasco@sfr.fr](mailto:emmanuelle.carasco@sfr.fr)



La musicothérapie constitue un soin pertinent pour les enfants présentant un TSA. Elle offre des effets sur les altérations des modalités de communication, d'interaction et de compétences sociales des patients. Ces données, détaillées par des travaux cliniques et théoriques essentiellement dans le domaine de la psychopathologie, trouvent aujourd'hui des pistes de compréhension étio-pathogénique dans les travaux d'imageries cérébrales et de neurosciences en général.

La perception des sons, en particulier, participe à la construction du langage préverbal et verbal, dans une dimension dyadique d'interaction telle que le définissent les modèles neuropsychologiques du développement, en articulation avec les théories psychodynamiques. Ces nouveaux modèles permettent de penser que la musicothérapie peut avoir un intérêt majeur dans la prise en charge précoce des patients autistes.

Nous verrons en quoi les perceptions sont modifiées dans l'autisme et comment les processus d'accordage affectif et de communication peuvent être soutenus et améliorés en musicothérapie, spécifiquement dans des dimensions vocales et rythmiques.

Une revue complète de la littérature concernant les effets et l'efficacité de la musicothérapie sur les troubles relationnels dans l'autisme fait apparaître un manque d'études rigoureuses et des méthodologies hétérogènes, souvent discutables. Partant de ce constat, en prenant en compte les liens entre les spécificités de la musique, les caractéristiques de la perception sonore du patient TSA et les modalités d'interactions entre le thérapeute, le patient et la musique, nous proposons une étude clinique d'évaluation de l'efficacité de la prise en charge en musicothérapie sur les symptômes autistiques. Cette recherche se déroule auprès d'enfants TSA âgés de 4 à 7 ans, en simple aveugle, sur 9 mois, dans les lieux de soin des patients.

Cette étude, qui débute en octobre 2014 au CHU de Nantes sera présentée dans sa méthodologie et les résultats attendus seront discutés.

**Mots clés** Musicothérapie ; TSA ; Interaction ; Recherche clinique

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

*Pour en savoir plus*

Barthelemy C, Bonnet-Brilhaut F. L'autisme : de l'enfance à l'âge adulte. Médecine Sciences publications; 2012.

Maiello S. « À l'aube de la vie psychique réflexions autour de l'objet sonore et de la dimension spatio-temporelle de la vie prénatale ». Réminiscences, ERES; 2010.

Wigram T, Kim J, Gold C. The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in autistic children: a randomized controlled study. J Autism Dev Disord 2008;38:1758–66.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.061>

## S28C

### Musicothérapie et vieillissement

M. Chagneau

Angers LPPL UPRES EA4638 et Tours EA2114 et EHPAD, Commequiers, France

Adresse e-mail : [chagneau.mathilde@gmail.com](mailto:chagneau.mathilde@gmail.com)



Vieillir est une expérience unique. Elle s'intègre dans le développement des individus et apporte des changements profonds, propres à chacun. Dans cet exposé, nous commencerons par présenter le processus de vieillissement normal dans ses aspects physiques, psychiques, identitaires et sociologiques pour ensuite aborder le vieillissement pathologique.

Nous présenterons alors les atteintes cognitives, communicationnelles et comportementales dans les troubles neurodégénératifs chez la personne âgée.

Dans la littérature, nous remarquons que l'efficacité de la musicothérapie et des thérapies non verbales auprès des personnes souffrant de pathologies neurodégénératives été montrée selon différentes dimensions [1–3]. Nous présenterons l'étude clinique élaborée par l'équipe de recherche en musicothérapie de Nantes évaluant l'efficacité de la musicothérapie auprès de personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer. Cette étude débutera au cours de l'année 2014 et nous discuterons sa méthodologie ainsi que les résultats envisagés. Nous illustrerons nos propos à partir de vignettes cliniques et nous mettrons en évidence l'intérêt de la médiation musicale dans l'accompagnement thérapeutique des personnes âgées.

**Mots clés** Musicothérapie ; Vieillesse normale et pathologique ; Alzheimer ; Étude clinique

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

*Références*

- [1] Aldridge D. Alzheimer's disease: rhythm, timing and music as therapy (Musicothérapie active) (Allemagne); 1994.
- [2] Raglio A, Gianelli MV. Music therapy for individuals with dementia: areas of interventions and research perspectives (Italie); 2009.
- [3] Platel H, Thomas-Antérion C. Neuropsychologie et art : théories et applications cliniques. De Boeck - Solal; 2014.

*Pour en savoir plus*

Amyot J-J. Travailler auprès des personnes âgées. Paris: Dunod; 1994, 1998.

Bruscia K. Improvisational models of music therapy. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publication; 1987.

Lecourt E. La musicothérapie analytique de groupe. Bressuire: Fuzeau; 2007.

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

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.062>

## S33

### Les techniques de stimulations cérébrales non invasives : quelles indications ? Quelle pratique ?

