

P039

Hypo- et hyper-réactivité émotionnelle : 2 profils de dysrégulation émotionnelle associés à une altération du fonctionnement chez des patients normothymiques ayant reçu un diagnostic de trouble bipolaire

K. M'Bailara^{1,*}, A. Desage², L. Zanouy², I. Minois², M. Bouteloux², A. Jutant², S. Gard²

¹ Université de Bordeaux, Bordeaux, France

² Fondation FondaMental, CH Charles Perrens, Bordeaux, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : katia.mbailara@u-bordeaux.fr (K. M'Bailara)

La réactivité émotionnelle est définie par l'intensité émotionnelle avec laquelle un individu réagit à son environnement. Il est désormais admis que les patients ayant reçu un diagnostic de trouble bipolaire ont, en moyenne, une réactivité émotionnelle de base plus intense que les sujets n'ayant pas la pathologie [1–3]. Afin d'affiner cette observation, il paraît maintenant important de déterminer s'il existe différents profils de dysrégulation émotionnelle (hypo-réactivité émotionnelle versus hyperréactivité émotionnelle). Les liens entre émotion et adaptation n'étant plus à démontrer, affiner la description des profils de dysrégulation émotionnelle peut être un levier pour mieux saisir les différences de fonctionnement entre les patients. En effet, le niveau de handicap associé aux troubles bipolaires semble variable et les déterminants de cette variabilité sont encore peu connus. L'objectif de cette étude est de tester le lien entre profils de réactivité émotionnelle et niveau de fonctionnement chez des patients normothymiques ayant reçu un diagnostic de troubles bipolaires. Cette étude a été réalisée auprès de 67 patients normothymiques et ayant reçu un diagnostic de trouble bipolaire. La réactivité émotionnelle a été évaluée avec la Multidimensional Assessment of Thymic State (MATHYS) et le fonctionnement avec le FAST. Les résultats montrent que la distribution des scores de fonctionnement diffère entre les groupes (test de Kruskal-Wallis 11,7 ; ddl = 2 ; p = 0,003). À la fois, les patients présentant une hypo-réactivité (MATHYS < 16) et ceux présentant une hyper-réactivité émotionnelle (MATHYS > 24) ont un niveau de fonctionnement général altéré, avec une perturbation particulière pour les dimensions autonomie, activité professionnelle, fonctionnement cognitif et relations interpersonnelles. Il existe donc différents profils de dysrégulation émotionnelle chez les patients. Tenir compte de ces profils paraît pertinent pour orienter certains patients vers un travail de régulation émotionnelle en termes de réduction de l'intensité émotionnelle alors que d'autres mériteraient de davantage réagir à leur environnement.

Mots clés Troubles bipolaires ; Normothymie ; Réactivité émotionnelle ; Fonctionnement

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

Références

- [1] Henry C, Phillips M, Leibenluft E, M'Bailara K, Houenou J, Leboyer M. Emotional dysfunction as a marker of bipolar disorders. *Front Biosci* 2012;4:2722–30 [Review].
- [2] Holmes EA, Deerprouse C, Fairburn CG, Wallace-Hadrill SM, Bousall MB, Geddes JR, et al. Mood stability versus mood instability in bipolar disorder: a possible role for emotional mental imagery. *Behav Res Ther* 2011;49(10):707–13.
- [3] M'bailara K, Demotes-Mainard J, Swendsen J, Mathieu F, Leboyer M, Henry C. Emotional hyper-reactivity in normothymic bipolar patients. *Bipolar Disord* 2009;11(1):63–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.247>

P040

Révision et développement de la classification des troubles mentaux et du comportement, CIM-10, dans la francophonie

J.-L. Roelandt^{*1}, I. Benradia¹, A. Vaglio², M. Marsili¹, A.-C. Stona¹

¹ CCOMS, EPSM Lille métropole, Hellemmes, France

² EPSM des Flandres, Dunkerque, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : cocom@epsm-lille-metropole.fr (J.-L. Roelandt)

Contexte La révision de la classification internationale des maladies (CIM) est une responsabilité constitutionnelle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La CIM est une norme diagnostique internationale utilisée par les 194 États Membres de l'OMS pour recueillir des statistiques de santé. Le département de santé mentale et abus de substance est responsable de la révision du chapitre des troubles mentaux et du comportement qui répond à une large série d'applications cliniques, de santé publique, de politique et de statistiques. Cette révision s'inscrit dans un processus global, multidisciplinaire, multilingue, transparent et indépendant de l'industrie pharmaceutique. Avec environ 220 millions de locuteurs de français dans le monde, la participation des francophones à la révision est essentielle. Ainsi le centre collaborateur de l'OMS (CCOMS) pour la santé mentale de Lille s'est associé aux CCOMS de Casablanca, Genève, Montréal, l'hôpital Razi de Tunis et l'université américaine de Beyrouth pour créer un consortium francophone d'appui à la révision.

Objectifs – promouvoir la participation de la communauté francophone à la révision ;

– maximiser l'utilité clinique de la classification ;

– garantir la participation des usagers et des aidants.

Méthode Il s'agit d'un projet international, participatif, multi-centrique, impliquant professionnels de santé mentale et de soins primaires, usagers et aidants, mené de 2013 à 2015 et se déclinant en quatre missions :

– promotion de la participation des professionnels de santé mentale francophones au Réseau Mondial de Pratique Clinique ;

– traduction du matériel CIM de l'anglais vers le français ;

– mise en place d'études cliniques en francophonie pour tester la validité et l'utilité clinique de la classification ;

– création d'un réseau mondial d'usagers et d'aidants en vue de leur implication dans la révision ;

Résultats attendus Ce projet permettra de valoriser dans la prochaine version de la CIM les spécificités francophones en associant toutes les parties prenantes.

Mots clés Santé mentale ; Classification internationale des maladies ; Organisation mondiale de la santé

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

Pour en savoir plus

Reed GM. Toward ICD-11: improving the clinical utility of WHO's international classification of mental disorders. *Professional psychology. Res Pract* 2010;41(6):457–64.

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.

Reed GM. Vers la CIM11 : créer un espace pour une diversité de perspectives. *Inform Psychiatr* 2013;87:169–173.

World Health Organization. Basic documents, 46th edition. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2007.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.248>