

- [2] Yuan Y, Hou Z, et al. Abnormal integrity of long association fiber tracts is associated with cognitive deficits in patients with remitted geriatric depression: a cross-sectional, case-control study. *J Clin Psychiatry* 2010;71(10):1386–90.
- [3] Gazzaniga MS. “Cerebral specialization and interhemispheric communication: does the corpus callosum enable the human condition?”. *Brain* 2000;123(Pt 7):1293–326.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.332>

## P023

### La cohérence cardiaque : état des connaissances actuelles et bénéfiques en psychiatrie

P. Gerard<sup>1,\*</sup>, S. Dollfus<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> CHU Caen, service universitaire de psychiatrie, centre Esquirol, Caen, France

<sup>2</sup> UMR 6301, ISTS, Centre Cyceron, Bbl H. Becquerel, Caen, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [pierre.p.gerard@gmail.com](mailto:pierre.p.gerard@gmail.com) (P. Gerard)

Le stress joue un rôle prépondérant dans un grand nombre d'affections psychiatriques. L'institut HeartMath® a développé une technique de gestion du stress appelée cohérence cardiaque. Cette technique se fonde sur une rééducation du système nerveux autonome en améliorant l'équilibre de la balance sympatho-vagale par augmentation de la Variabilité de la Fréquence Cardiaque (VFC). Par cela, on obtient une augmentation de la flexibilité de ce système nerveux autonome et ainsi une meilleure tolérance au stress.

À ce jour, la VFC peut se mesurer à l'aide d'un photopléthysmographe relié à un ordinateur permettant de visualiser le résultat (*biofeedback*). L'intérêt du *biofeedback* est la visualisation en direct de la VFC au cours de manœuvres respiratoires et techniques issues des thérapies cognitivo-comportementales. Le lien entre une altération de la VFC et différentes pathologies organiques (telles que l'hypertension artérielle et l'infarctus du myocarde) mais aussi psychiatriques (telles que les troubles anxieux et thymiques) a été établi depuis plusieurs années. De même, l'administration de certaines molécules comme les bêta-bloquants et les antidépresseurs sont associés à l'augmentation de la VFC lors de l'amélioration des symptômes. Enfin, la cohérence cardiaque a déjà prouvé ses bénéfices dans le traitement de plusieurs troubles psychiatriques tels que les troubles anxieux et les troubles thymiques. Notre but est de réaliser une synthèse des connaissances actuelles sur la VFC et la cohérence cardiaque, de présenter cette thérapie, puis d'exposer ses bénéfices dans le traitement des pathologies psychiatriques allant des troubles anxieux jusqu'aux syndromes schizophréniques.

**Mots clés** Cohérence cardiaque ; Variabilité de la Fréquence Cardiaque ; Dépression ; Troubles Anxieux ; Schizophrénie

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

*Pour en savoir plus*

Servant D, Logier R, Moustier Y, Goudemand M. La variabilité de la fréquence cardiaque. Intérêts en psychiatrie. *L'Encéphale* 2009;35(5):423–8.

Schoenberg, Poppy L A, and Anthony S David. “Biofeedback for Psychiatric Disorders: A Systematic Review.” *Applied Psychophysiology and Biofeedback* 2014;39(2): 109–35.

Xhyheri, Borejda, Olivia Manfrini, Massimiliano Mazzolini, Carmine Pizzi, and Raffaele Bugiardini. “Heart Rate Variability Today.” *Progress in Cardiovascular Diseases, Ethical Issues in Cardiovascular Disease* 2012;55(3): 321–31.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.333>

## P024

### Rôle des facteurs psychotraumatiques dans la genèse des troubles obsessionnels compulsifs

A. Moroy<sup>1,2,\*</sup>, J.-M. Sigward<sup>1</sup>, S. Lamy<sup>1,2</sup>, A. Pelissolo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> CHU de Martinique, Fort-de-France, Martinique, France

<sup>2</sup> Inserm U669 IPOM, Fort-de-France, Martinique, France

<sup>3</sup> Hôpital Henri-Mondor, Inserm U955 IMRB, Créteil, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [annemoroy@gmail.com](mailto:annemoroy@gmail.com) (A. Moroy)

**Contexte** Il existe de fortes présomptions théoriques et cliniques en faveur d'une relation entre certaines formes de Trouble obsessionnel compulsif (TOC) et des événements traumatiques [1]. De nombreuses études épidémiologiques ont aussi montré une association entre des traumatismes ou un ESPT et TOC [2]. L'ESPT et le TOC présentent certaines similitudes. Cette relation peut-elle être expliquée par une confusion de symptômes ? Existe-t-il une vulnérabilité commune ou un lien causal d'un trouble à l'autre ? La description d'une forme spécifiquement post-traumatique de TOC pourrait aussi être envisagée sur des arguments phénoménologiques [3].

**Méthode** Étude descriptive psychométrique de l'association de l'ESPT au Trouble obsessionnel compulsif. Les données présentées ont été recueillies auprès de patients venus consulter à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière courant 2012 pour leur TOC ( $n = 43$ ). Quinze patients TOC + ESPT appariés à 28 patients TOC sans ESPT ont été évalués cliniquement et à l'aide d'échelles psychométriques (YBOCS, HAD, EPN 31, EGF, Sheehan Disability Scale, Liste des Pensées Obsessives, TCI-R de Cloninger).

**Objectif** Identifier des différences dans le profil psychométrique des patients TOC + ESPT par rapport aux patients TOC ; afin de pouvoir discuter l'existence d'une forme de TOC post-traumatique.

**Résultats** L'analyse dimensionnelle des patients présentant un TOC associé à un ESPT retrouve des scores plus élevés pour la dimension de Transcendance (questionnaire TCI-R de Cloninger) que chez les patients souffrant d'un TOC seul. Aucune différence symptomatique, émotionnelle et de personnalité n'est retrouvée.

**Conclusion** Cette étude souligne l'importance de rechercher systématiquement l'existence d'un traumatisme devant un TOC afin d'adapter la prise en charge. Il serait également intéressant de poursuivre les investigations afin d'identifier l'existence ou non d'une forme spécifique de TOC post-traumatique.

**Mots clés** Trouble obsessionnel compulsif (TOC) ; Etat de stress post-traumatique (ESPT) ; Traumatisme ; TOC post-traumatique ; Névrose obsessionnelle

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

**Références**

- [1] Gershuny BS, Baer L, Radomsky AS, Wilson KA, Jenike MA. Connections among symptoms of obsessive-compulsive disorder and posttraumatic stress disorder: a case series. *Behav Res Ther* 2003;41(9):1029–413.
- [2] Helzer JE, Robins LN, McEvoy L. Post-traumatic stress disorder in the general population. Findings of the epidemiologic catchment area survey. *N Engl J Med* 1987;317(26):1630–4.
- [3] Fontenelle LF, Cocchi L, Harrison BJ, Shavitt RG, do Rosário MC, Ferrão YA, et al. Towards a post-traumatic subtype of obsessive-compulsive disorder. *J Anxiety Disord* 2012;26(2):377–83.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.334>

## P025

### Impact de la rTMS sur les fonctions mnésiques : présentation de cas cliniques

I. Osmond\*, N. Bouaziz, P. Schenin-King, S. Braha, D. Januel

EPS Ville-Evrard, Neuilly-sur-Marne, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [ingrid.osmond@gmail.com](mailto:ingrid.osmond@gmail.com) (I. Osmond)

**Introduction** La rTMS est une technique non invasive modulant l'excitabilité corticale. Elle peut améliorer les performances mnésiques des patients âgés souffrant de troubles cognitifs. L'objectif