

Pour en savoir plus

Johnson KC, La Prairie JL, Brennam PA, et al. Prenatal antipsychotic exposure and neuromotor performance during infancy. *Arch Gen Psychiatry* 2012;69(8):787–94.

Sutter-Dallay AL. Maniement des antipsychotiques chez les populations spécifiques: périnatalité. In: Thomas P, editor. *Les antipsychotiques*. Paris: Lavoisier; 2013.

Van der Lugt NM, Van de Maat JS, Van Kamp IL, et al. Fetal, neonatal and development outcomes of lithiumexposed pregnancies. *Early Hum Dev* 2012;88(6):375–378.

De Vera MA, Bérard A. Antidepressant use during pregnancy and risk of pregnancy-induced hypertension. *Br J Clin Pharmacol* 2012;74(2):362–9.

Meador KJ, Baker GA, Browning N, et al. Foetal antiepileptic drug exposure and verbal versus non-verbal abilities at three years of age. *Brain J Neurol* 2011;134:396–404.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.018>

R6

Addiction au travail : quels facteurs organisationnels favorisant et quelle prise en charge individuelle et collective ?

C. Jeoffrion^{1,*}, G. Airagnes²

¹ Faculté de psychologie, université de Nantes, Nantes, France

² Hôpital européen Georges-Pompidou, PRES Paris Sorbonne-Cité, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Christine.Jeoffrion@univ-nantes.fr (C. Jeoffrion)

Le *workaholism* correspond à un dysfonctionnement affectif, cognitif et comportemental de l'individu à l'égard du travail. En se traduisant par un excès d'investissement pathologique dans l'activité professionnelle, nous interrogerons le fait qu'il puisse s'agir d'une « addiction au travail ». Il renvoie en effet à une culpabilité de ne pas être au travail, une pulsion irrésistible à travailler malgré le peu de plaisir éprouvé et une négligence de la vie extra-professionnelle. Ses conséquences sont délétères y compris sur le travail avec une mauvaise intégration dans l'équipe de travail et une diminution des performances. Le *workaholism* peut entraîner également un syndrome d'épuisement professionnel, et la perte du sentiment de cohérence qu'il engendre est associée à une augmentation du risque de trouble de l'humeur, d'autres troubles addictifs, pouvant conduire parfois au suicide. Il existe des vulnérabilités individuelles mais aussi des risques organisationnels qu'il faut identifier pour préserver la santé psychologique au travail. Nous présenterons dans un premier temps une synthèse des travaux les plus récents, visant à montrer l'importance du contexte sociétal et organisationnel dans l'apparition du *workaholism*. Nous présenterons dans un second temps différentes stratégies thérapeutiques calquées sur celles utilisées dans d'autres addictions comportementales :

– la thérapie rationnelle-émotive ciblée sur les croyances irrationnelles concernant le niveau de demande au travail ainsi que sur les émotions négatives ;

– l'entretien motivationnel pour favoriser la prise de conscience des conséquences négatives du *workaholism* ;

– la psychologie positive en aidant le sujet à s'extraire d'une vision réduite de sa propre vie pour en dégager des objectifs plus larges ;

– la participation à des groupes de *workaholics* anonymes.

Mots clés *Workaholism* ; Addiction au travail ; Risque organisationnel ; Risques psychosociaux ; *Burnout*

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Andreassen CS. Workaholism: an overview and current status of the research. *J Behav Addict* 2014;3(1):1–11.

Super S, Verschuren WM, Zantinge EM, Wagemakers MA, Pica-vet HS. A weak sense of coherence is associated with a higher mortality risk. *J Epidemiol Community Health* 2014. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2013-203085>.

Sussman S. Workaholism: a review. *J Addict Res Ther* 2013;Suppl. 6(1). <http://dx.doi.org/10.4172/2155-6105.S6-001>.

Van Wijhe C, Peeters M, Schaufeli W. Irrational beliefs at work and their implications for workaholism. *J Occup Rehabil* 2013;23:336–346.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.019>

R7

Mieux prescrire les psychotropes chez l'enfant et l'adolescent

O. Bonnot

Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHU de Nantes, Nantes, France

Adresse e-mail : olivier.bonnot@chu-nantes.fr

Les cliniciens français restent majoritairement prudents et attentifs aux recommandations concernant la prescription de médicaments psychotropes chez l'enfant et l'adolescent, mais celle-ci augmente depuis quelques années. Antipsychotiques, antidépresseurs, mais aussi psychostimulants, mélatonine, ocytocine... la palette s'élargit, les indications se diversifient et les effets indésirables sont de mieux en mieux étudiés. Afin d'apporter aux praticiens des informations concrètes et démontrées, pour les aider dans leur appréciation du rapport « bénéfices–risques » d'une prescription médicamenteuse, la Société française de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SFPEADA) propose, au cours de cette rencontre avec l'expert, le Professeur Olivier Bonnot (Nantes) :

– dans un premier temps une mise au point sur les données actualisées et démontrées pouvant être utiles aux médecins amenés à prescrire chez des jeunes de moins de 18 ans : indications, AMM, éléments pouvant guider vers le choix de telle ou telle molécule au sein d'une même famille thérapeutique, examens à pratiquer avant mise sous traitement et modalités de surveillance en pratique clinique, mesures d'accompagnement de la prescription, articulation avec les autres formes d'interventions thérapeutiques... ;

– dans un second temps une discussion avec les participants sous la forme « questions–réponses » et de « partage d'expériences ».

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Bonnot O, Holzer L. Utilisation des antipsychotiques chez l'enfant et l'adolescent. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2012;60(1):12–9.

Gramond A, Consoli A, Maury M, Purper-Ouakil D. Les thymorégulateurs chez l'enfant et l'adolescent. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2012;60(1):5–11.

Purper-Ouakil D, Cohen D, Flament MF. Les antidépresseurs chez l'enfant et l'adolescent: mise au point des données d'efficacité et de tolérance. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2012;60(1):20–9.

Rénéric JP. Les psychostimulants dans le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) chez l'enfant et l'adolescent: *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2012;60(1):30–4.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.020>

R8

L'imagerie cérébrale fonctionnelle : un outil au service de la psychopathologie ?

C. Lemogne

Hôpital européen Georges-Pompidou, Paris, France

Adresse e-mail : cedric.lemogne@egp.aphp.fr

La psychopathologie est précieuse pour guider l'application de l'imagerie cérébrale fonctionnelle à l'étude des troubles mentaux. En permettant une approche basée sur les processus mentaux