



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Congrès français de psychiatrie

Clinique

Posters

P029

Errance diagnostique, entre syndrome d'influence et réalité chez un patient souffrant d'une schizophrénie paranoïde : découverte d'un implant sous-cutané de disulfirame

P.-Y. Sarron*, N. Marzouk, V. Camus, P. Gaillard, W. El-Hage
 Clinique Psychiatrique universitaire, CHRU de Tours,
 Saint-Cyr-Sur-Loire

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pyvesarron@gmail.com (P.-Y. Sarron)

Nous relatons l'histoire clinique de monsieur J., âgé de 40 ans et pris en charge à la Clinique Psychiatrique Universitaire du CHRU de Tours depuis 1998. Il souffre d'une schizophrénie paranoïde. Il est traité par palipéridone LP 150 mg. Il bénéficie d'un suivi complémentaire en addictologie du fait d'une comorbidité addictive de type polytoxicomanie sevrée avec un traitement substitutif (chlorhydrate de méthadone 100 mg/j) et d'un TDAH traité par méthylphénidate chlorhydrate LP 80 mg/j. En novembre 2013, nous notons l'apparition soudaine d'une nouvelle thématique délirante, « j'ai un micro-émetteur sous la peau », coïncidant avec une majoration de la consommation de cannabis. Nous évoquons une recrudescence délirante chez un patient qui présente depuis des années un délire polymorphe à thématique principale mystique. « On remonte jusqu'à Jésus dans ma généalogie, etc ». À l'examen clinique, nous découvrons une masse distincte à l'endroit désigné par le patient comme lieu du micro-émetteur implanté. L'exploration anamnétique ne retrouve aucun élément en faveur d'un corps étranger sous-cutané. L'échographie pelvienne confirme la présence d'une masse sans orientation étiologique possible. Une tomodynamométrie pelvienne est alors recommandée, et permet d'authentifier la présence d'un corps étranger sous-cutané. Après notre insistance auprès de la famille, la mère retrouve dans le dossier médical de son fils un accord de consentement pour une prise en charge en addictologie alors qu'il était mineur (16 ans), avec pose d'un implant sous-cutané de disulfirame (retiré du marché français en 1997). Ceci a permis de mettre fin à l'errance diagnostique entre production délirante et réalité d'un implant sous-cutané de disulfirame oublié et vieux de 24 ans. Cette vignette clinique illustre la complexité de la clinique psychiatrique et souligne l'importance d'une écoute attentive et singulière de chaque patient.

Mots clés Schizophrénie paranoïde ; Recrudescence délirante ; Implant sous-cutané de disulfirame ; Polytoxicomanie ; Échographie

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

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.237>

P030

Violence et schizophrénie : existe-t-il un lien ?

B. Tefahi*, A.-H. Bedoui, N. Grid

Faculté de médecine, Ehs Er Razi, Annaba, Algérie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : tefahi.bani@yahoo.fr (B. Tefahi)

La schizophrénie est une psychose dissociative chronique résultant d'un lien entre une prédisposition vulnérable d'ordre psychobiologique et des facteurs de stress socio-environnementaux. Plusieurs études au cours de ces dernières années (Eronen et al., 1996, Arsenault et al., 2000, Erb et al., 2001) ont indiqué l'existence d'un lien significatif entre schizophrénie et violence. Violence et schizophrénie est sous-tendue par des facteurs bio psychosociologiques hétérogènes (abus de substances psycho-actives, niveau socio-économique défavorable, bas niveau d'éducation, le jeune âge et le sexe masculin) qui influent l'agressivité comportementale chez les patients psychotiques. Notre intervention s'articule autour d'un portrait non exhaustif des connaissances actuelles neurophysiologiques et neurobiologiques qui expliquent ce lien afin de permettre une prévention des comportements violents chez les schizophrènes.

Mots clés Violence ; Schizophrénie ; Neurophysiologie ; Neurobiologie ; Lien ; Prévention

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

Pour en savoir plus

Bauer MS. Limitations of study on violent crime and mental illness. *Am J Psychiatry* 2006;163:2193.

Joyal CC, Candidate CG, Côté G. Nature and frequency of aggressive behaviours among long-term inpatients with schizophrenia: A6-month report using the modified overt aggression scale. *Rev Can Psychiatr* 2008;53(7):478–8.

Swanson JW, Swartz MS, Van Dorn RA et al. Comparison of anti-psychotic medication effects on reducing Violence in people with schizophrenia. *Br J Psychiatry* 2008;193:37–43.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.238>