

RECRUTEMENT DE PATIENTS ADOLESCENTS POUR:

ÉTUDE DE LA FAISABILITÉ DE LA STIMULATION TRANSCRÂNIENNE PAR COURANT CONTINU DANS LE TRAITEMENT DES HALLUCINATIONS AUDITIVES RESISTANTES DE L'ADOLESCENT

Axelle Gharib

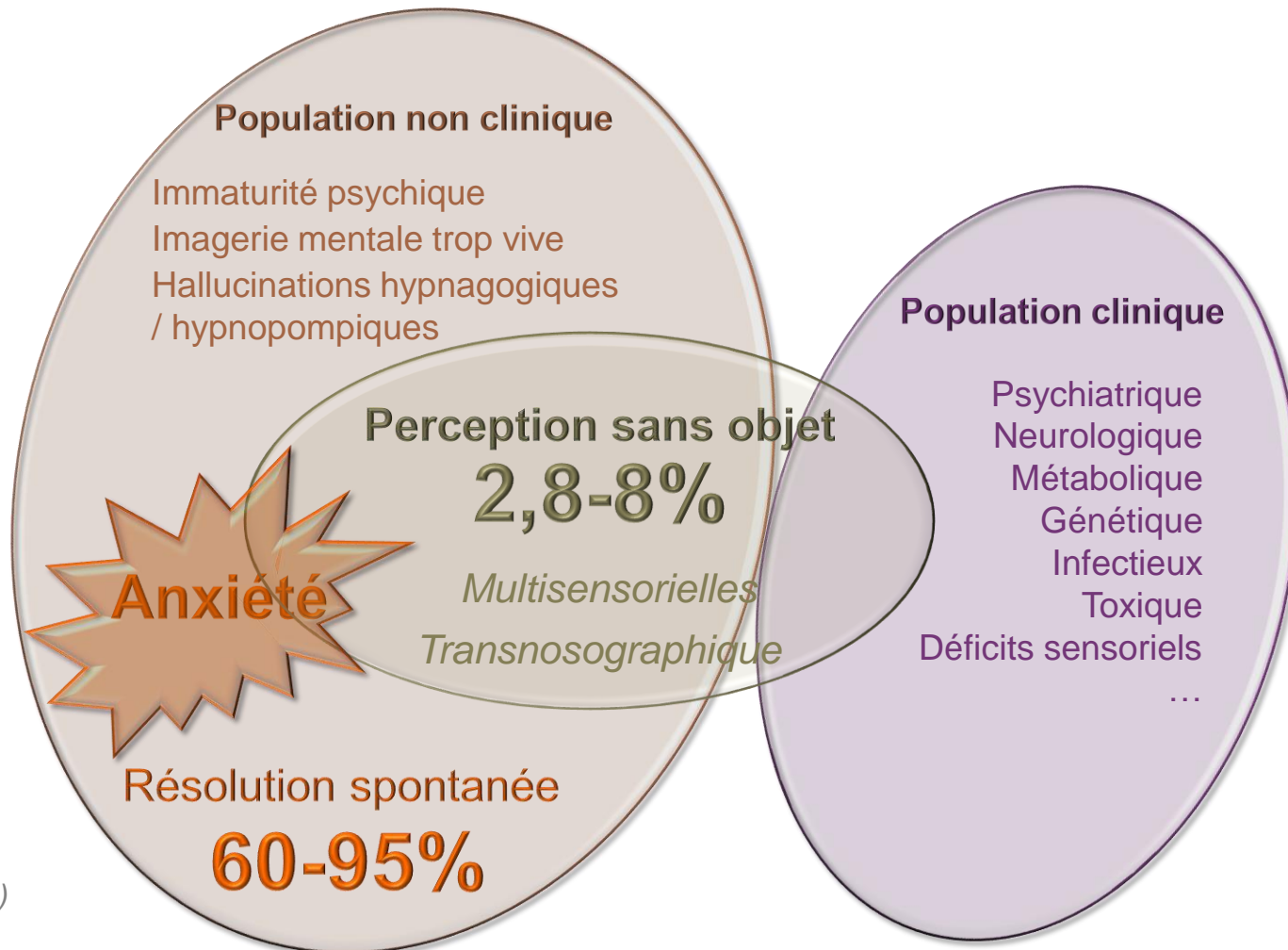
Investigateur principal: Renaud Jardri

SCALab CNRS UMR 9193



POURQUOI?

HALLUCINATIONS PRÉCOCES



POURQUOI?

HALLUCINATIONS PRÉCOCES

Population clinique

Psychiatrique

Neurologique

Métabolique

Génétique

Infectieux

Toxique

Déficits sensoriels

...

Schizophrénie à début (très) précoce

(David, 2011)

- HA: 95%

Épisode dépressif majeur (Edelsohn, 2003)

- 34% des consultations aux urgences pour hallucinations

Trouble bipolaire (Tillman, 2008)

- 5% d'hallucinations isolées

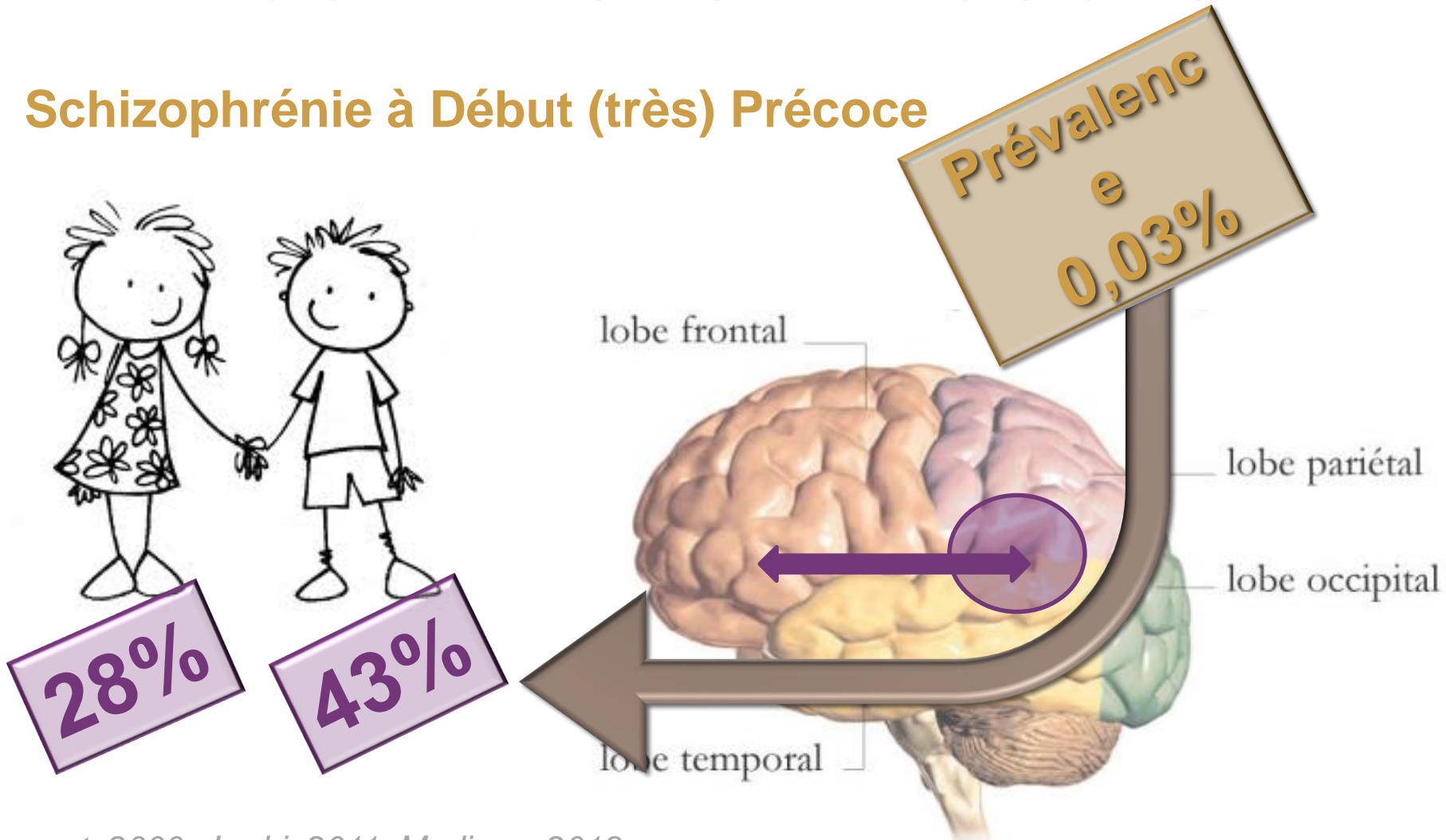
- 32% d'hallucinations associées à des idées délirantes

Trouble anxieux, PTSD, TSA, Carences affectives et sociales graves, TDAH (Edelsohn, 2003)

POURQUOI?

HALLUCINATIONS PRÉCOCES

Schizophrénie à Début (très) Précoce



POURQUOI?

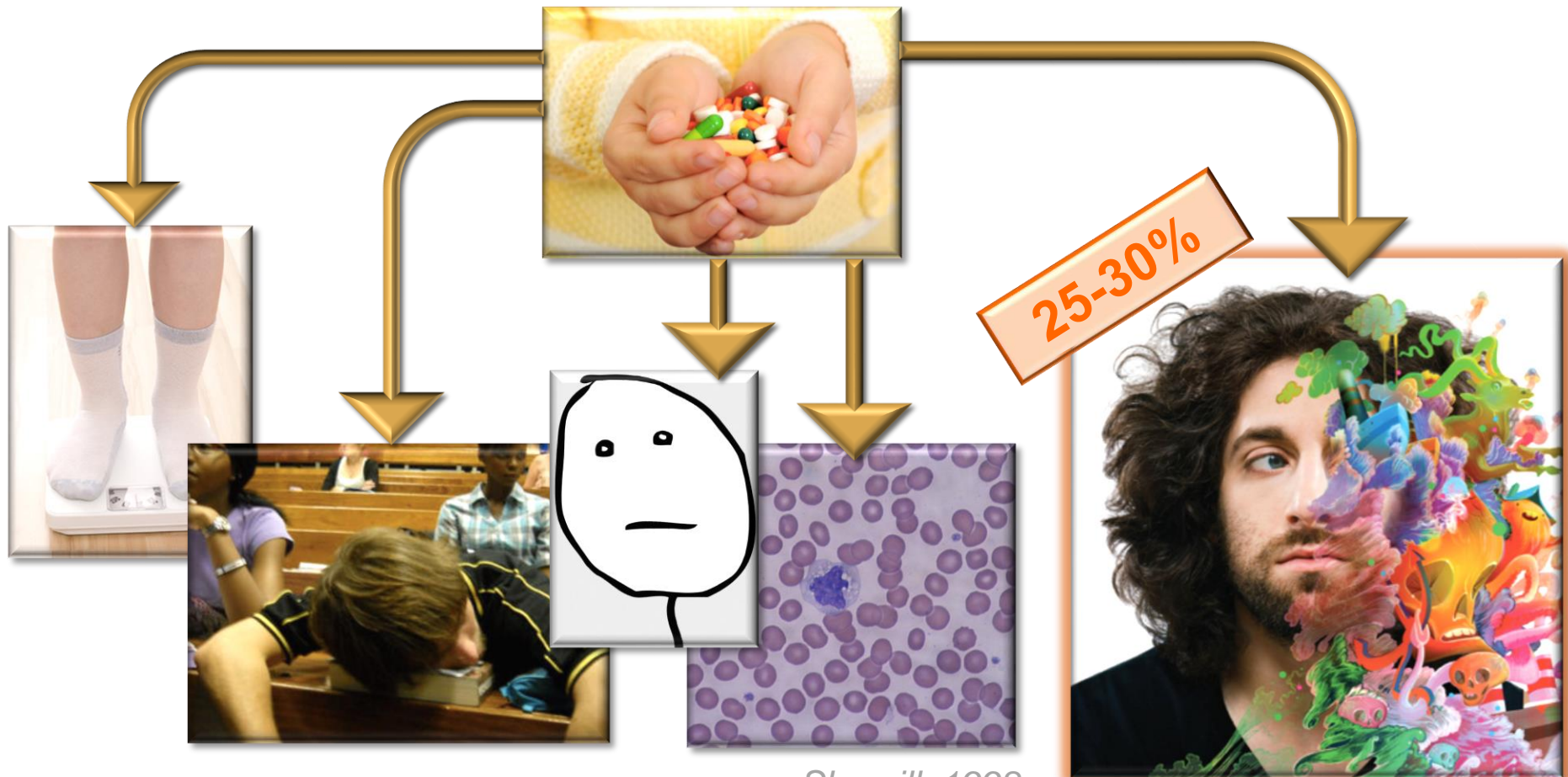
COMPLICATIONS



POURQUOI?

ENJEUX DU TRAITEMENT

Antipsychotiques atypiques



25-30%

POURQUOI?

ALTERNATIVES NON PHARMACOLOGIQUES

Techniques de stimulation cérébrale non invasive:

- Stimulation magnétique transcrânienne répétitive
- Stimulation transcrânienne par courant électrique continu

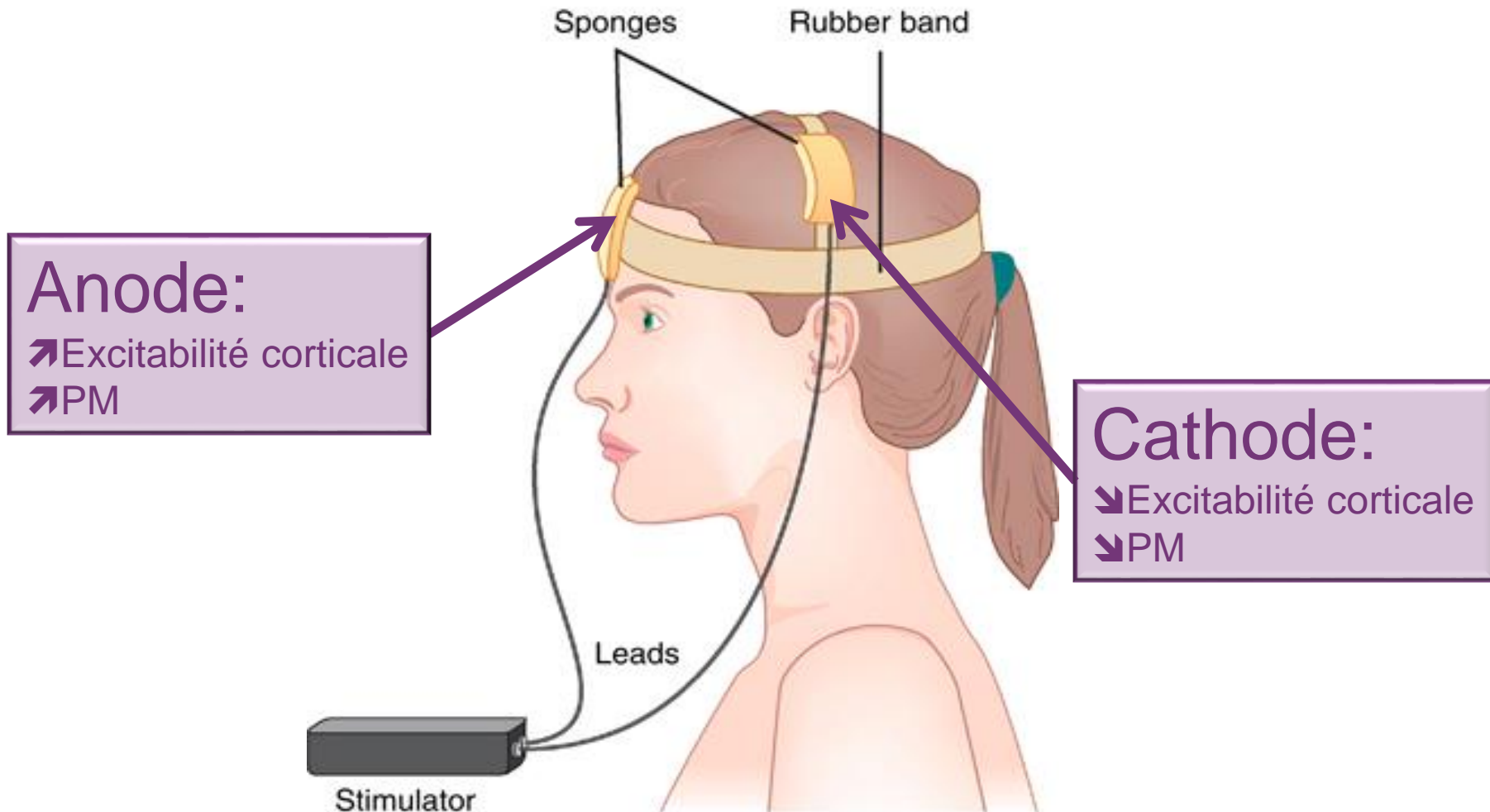
COMMENT?

LA STIMULATION
TRANS-
CRÂNIENNE PAR
COURANT
CONTINU



LE DISPOSITIF

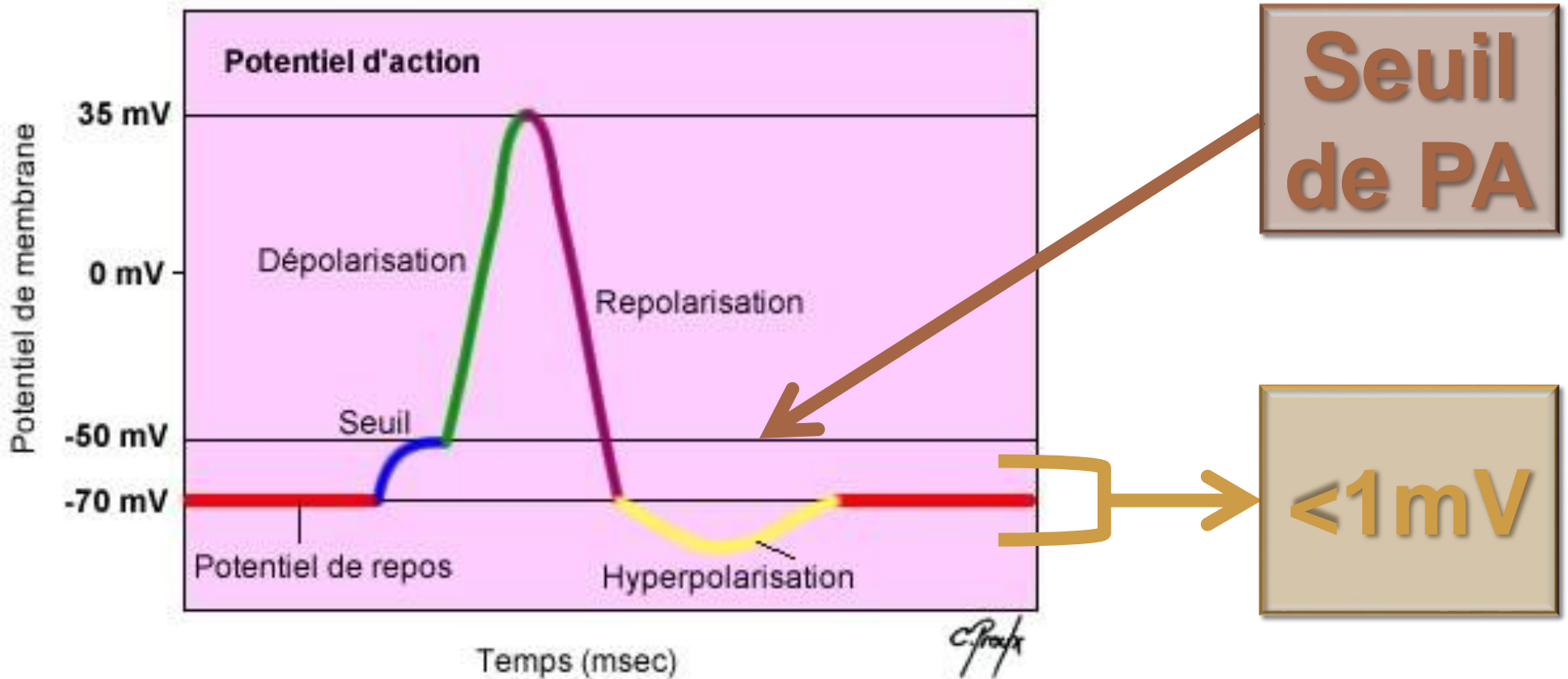
LA tDCS



MÉCANISME D'ACTION

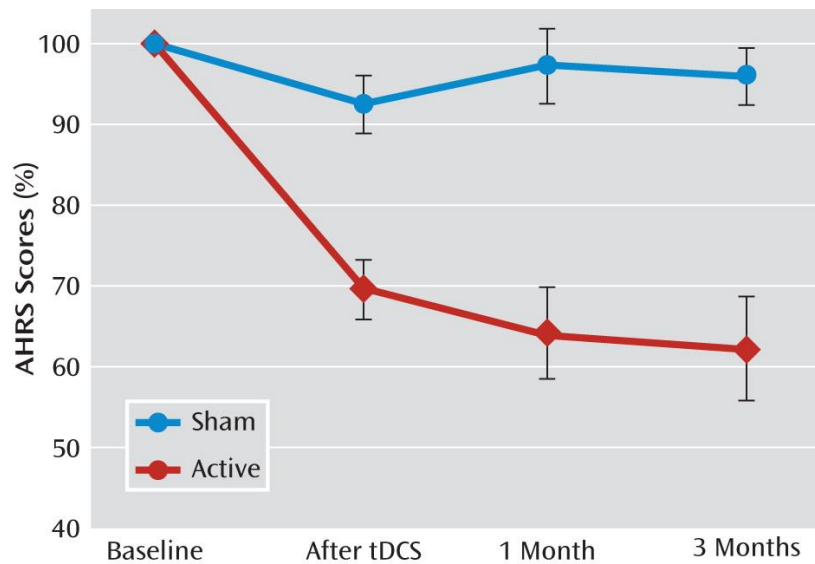
LA tDCS

Neuromodulation

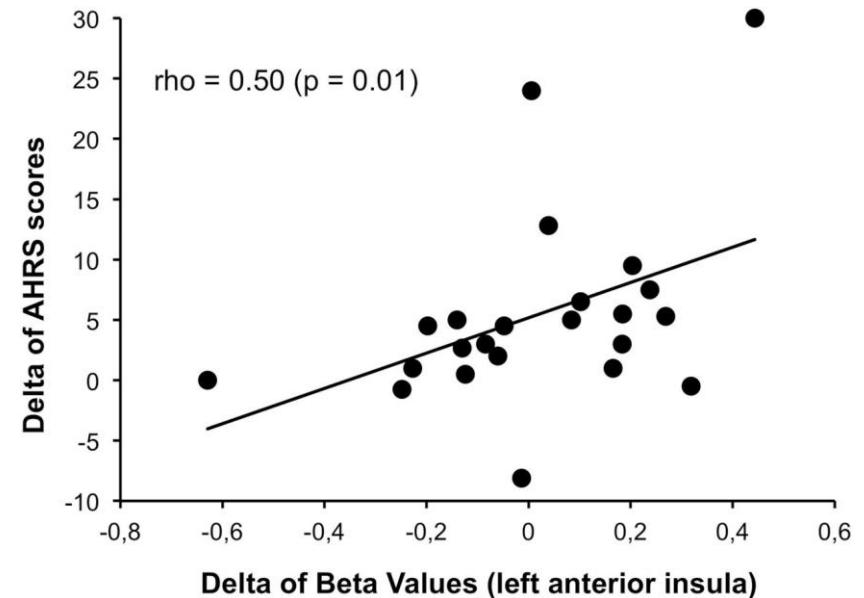
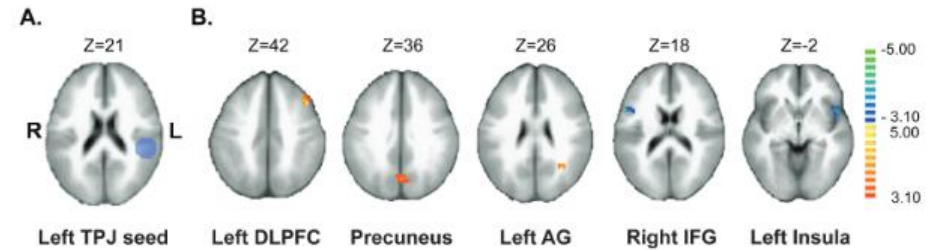


EFFICACITÉ DANS LA SCHIZOPHRENIE

LA tDCS



ACTIVE GROUP:
reduction in AHRs scores
31 % à J5 ($d=1,58$, $p<0,001$)



ACTIVE GROUP:
28 % reduction in AHRs scores
($T = 1$; $Z = 2.84$; $P < .01$)

EFFETS SECONDAIRES ET RÈGLES DE SECURITÉ

LA tDCS

- Légère démangeaison, picotements

Jamais de
sortie
d'étude
prématurée

Jamais
d'aggravatio
n de
symptômes
rapportée

Jamais de
crise
d'épilepsi
e

- Très rarement
 - Céphalées, Fatigue, Nausées, Vertiges
 - Risque cutané théorique sous l'électrode



QUELLES DIFFÉRENCES?

tDCS et rTMS

tDCS	rTMS
Champ électrique	Champ magnétique
2 sites de stimulation	1 site de stimulation
Modulation de l'activité corticale	Dépolarisation
Pas de crise comitiale	Rares crises comitiales
Risques cutanés	Pas de risques cutanés
Faible coût	Coût élevé
Dispositif léger, petit, portatif	Dispositif difficilement maniable

RATIONNEL CLINIQUE

OBJECTIFS

Evolution des **connaissances sur la tDCS** (paramètres de stimulation optimaux) et **amélioration de la prise en charge** des hallucinations auditives pharmaco-résistantes de l'adolescent

Diminution significative de la fréquence et de l'intensité des hallucinations

Bonne tolérance des séances

Avec un effet pouvant durer **plusieurs semaines voire plusieurs mois**



Amélioration de la qualité de vie et des performances scolaires et sociales de nos patients

- **Critères d'inclusion**

- 13- 18 ans
- Présence d'hallucinations auditives pharmaco-résistantes

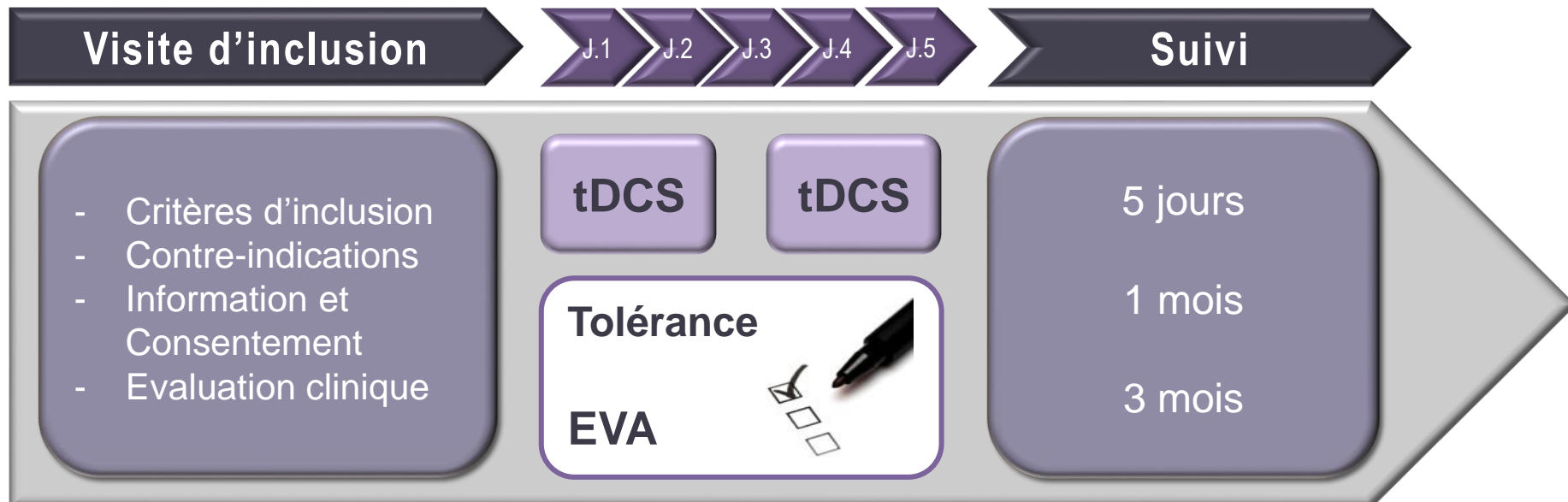
- **Critères d'exclusion**

- Lésions cutanées sous les électrodes
- Implant métallique à proximité du site de stimulation

COMMENT?

Sur le Secteur Ou **Hôpital Fontan 1**
Unité Cure
CHRU Lille

Rue André Verhaeghe
59037 Lille



CONTACTS

- **Renaud JARDRI** : investigateur principal
tél : 03 20 44 67 47
mail : renaud.jardri@chru-lille.fr

- **Axelle GHARIB** : interne en psychiatrie
tél : 06 74 78 05 65
mail : axelle.gharib@hotmail.fr

MERCI POUR VOTRE SOUTIEN