

## **Résistance et pseudo-résistance en psychiatrie : un problème dans notre approche ?**

### **M. Taleb**

En psychiatrie, les troubles résistants sont très fréquents, se caractérisent par une grande hétérogénéité diagnostique et représentent un problème majeur de en raison de leur fréquence et de l'importance considérable de leurs conséquences en termes de morbi-mortalité.

Pourtant, les critères de définition ne font pas l'objet d'un consensus et la physiopathologie sous-jacente de ces troubles n'est pas prise en compte dans le diagnostic. Il existe par ailleurs de nombreuses possibilités de diagnostics erronés face à des affections longitudinales classées au sein d'un système diagnostic transversal peu spécifique. Le problème de la dépression résistante, par exemple, réside dans l'existence de syndromes qui sont en réalité des troubles très différents ou qui sont causés par des facteurs qui ne peuvent être résolus par les antidépresseurs seuls.

Notre clinique et nos systèmes de classification s'avèrent insuffisants pour traduire toute la complexité symptomatique et évolutive de ces troubles. Une révision des modalités de diagnostic et une approche plus qualitative des effets des différentes stratégies thérapeutiques s'imposent. Nous avons également besoin d'identifier les mécanismes moléculaires qui contribuent à la résistance thérapeutique, étape essentielle pour la conception de nouveaux médicaments plus efficaces et capables de modifier l'évolution et d'augmenter les taux de rémission.

Plus de recherches sur des phénotypes spécifiques à partir des big data, de la phénomique croisés avec les mégadonnées génétiques, sont également nécessaires pour aller vers de nouveaux modèles et paradigmes et évaluer plus précisément les conditions dans lesquelles les médicaments et les psychothérapies sont efficaces.