

15 à 19 ans (âge moyen 16,3 ans) *borderline* (diagnostic SIDP-IV) et 84 témoins non *borderline* appariés pour l'âge et le sexe ont été recrutés dans cette étude longitudinale multicentrique. Les critères *borderline* les plus fréquents chez les patients étaient les TS et automutilations, l'humeur instable, l'impulsivité et les colères inappropriées. Les principaux troubles de l'axe I vie entière retrouvés comprenaient les troubles de l'humeur (EDM: 71 %, dysthymie: 11 %, ED non spécifié: 6 %), les troubles alimentaires (anorexie: 40 %, boulimie: 33 %), le THADA (17 %), les troubles des conduites (18,8 %), le trouble oppositionnel avec provocation (31 %), les troubles liés à l'utilisation d'alcool ou de drogues et le PTSD (20 %). Les troubles de la personnalité les plus comorbides avec le trouble *borderline* étaient les personnalités obsessionnelle (35 %), antisociale (22 %), évitante (21 %), dépendante (12 %) et paranoïaque (10 %). Ces résultats seront comparés à ceux de la littérature internationale et commentés.

Pour en savoir plus

Corcos M, Pham-Scottez A, Speranza M. Trouble de la personnalité *borderline* à l'adolescence. Dunod;2013.

Gicquel L, Pham-Scottez A, Robin M, Corcos M. États-limites à l'adolescence : diagnostic et clinique. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 2011;59:316–22.

Speranza M, Pham-Scottez A, Revah-Levy A, Barbe RP, Perez-Diaz F, Birmaher B, Corcos M. Factor structure of *borderline* personality disorder symptomatology in adolescents. *Can J Psychiatry* 2012;57:230–7.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.159>

S10B

Borderline personality disorders: the central role of emotional dysregulation

M. Speranza

CH de Versailles, Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 78150 Le Chesnay, France

Keywords: Borderline personality disorders; Adolescence; Emotional dysregulation

Emotional dysregulation is considered as a core feature of *borderline* personality disorders. Emotional dysregulation can express itself both as emotional instability (i.e. an inability to modulate affects than can become uncontrolled) or in terms of poor emotional awareness (i.e. emotional numbing, alexithymic features). Whereas the first dimension is closely related to symptoms, such as impulsivity, suicidal behaviours or inappropriate anger, the latter can be associated with dissociative experiences and chronic feeling of emptiness. Although both dimensions have been related to negative experiences during childhood, however, little is known about the specific developmental pathways leading to emotional instability or emotional awareness in *borderline* adolescents. In this presentation, we will show some data concerning the specific traumatic pathways observed in a sample of *borderline* adolescents issued from the European Network on *borderline* personality disorders.

Further reading

Carpenter RW, Trull TJ. Components of emotion dysregulation in *borderline* personality disorder: a review. *Curr Psychiatry Rep* 15,335:2913

Corcos M, Pham-Scottez A, Speranza M. Trouble de la personnalité *borderline* à l'adolescence. Dunod;2013.

Speranza M, Pham-Scottez A, Revah-Levy A, Barbe RP, Perez-Diaz F, Birmaher B, Corcos M. Factor structure of *borderline* personality disorder symptomatology in adolescents. *Can J Psychiatry* 2012;57:230–7.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.160>

S10C

Automutilations et tentatives de suicide chez l'adolescent *borderline*

V. Delvenne

Hôpital Universitaire des Enfants–Reine Fabiola, 1020 Bruxelles, Belgique

Mots clés : Adolescence ; *Borderline* ; Tentatives de suicide ; Automutilations

L'agression sur soi, par des automutilations ou par des comportements suicidaires, constitue l'une des facettes de l'impulsivité les plus spécifiques du comportement *borderline* chez les patients adultes [2] et ces patients présentent une vulnérabilité psychiatrique plus importante, notamment, en termes de dépression [1]. La tentative de suicide à l'adolescence est un véritable problème de santé publique et les unités de soins pour adolescents sont confrontées quotidiennement à ces patients qui passent à l'acte à répétition. Les liens avec le développement d'un trouble de la personnalité *borderline* ont été peu étudiés à cet âge. Pour ces raisons, nous nous sommes intéressés à explorer l'association entre automutilations, récidence suicidaire, caractéristiques cliniques et impulsivité chez 62 adolescents présentant un trouble de la personnalité *borderline*. L'évaluation clinique de notre population a été réalisée par entretien direct et par auto-questionnaires, conformément au protocole du réseau. La sévérité dépressive et la suicidalité ont été évaluées à l'aide des 3 échelles de Beck : l'Inventaire de Dépression de Beck (BDI) ; l'Echelle de Désespoir de Beck (BHS) et l'Echelle d'Idéation Suicidaire de Beck (BSI). La qualité de la dépression a été évaluée avec le Questionnaire de l'Expérience Dépressive (DEQ) de Blatt and Zuroff. L'impulsivité a été évaluée avec l'Echelle d'Impulsivité de Barratt (BIS-11). Enfin, les événements de vie traumatiques (abus et négligences) ont été recherchés à l'aide du Questionnaire sur les Traumatismes de l'Enfance (CTQ). Nous montrons que la répétition des actes suicidaires peut être considérée comme un facteur de gravité et de mauvais pronostic chez les adolescents présentant un trouble de la personnalité *borderline*. Ils présentent un profil psychopathologique plus sévère en termes de trouble dépressif et d'anxiété. Ils rapportent aussi plus d'histoire d'abus sexuels dans l'enfance. L'hypothèse d'une trajectoire développementale particulière chez ces adolescents *borderline* semble soutenue par nos résultats. Elle est faite de premières relations d'attachement peu sécurisantes associées à une exposition traumatique qui les rend vulnérables à la souffrance dépressive, aux expériences de séparation et à une fragilité sur le plan des relations interpersonnelle.

Références

[1] Berk MS, Jeglic E, Brown GK, Henriques GR, Beck AT. Characteristics of recent suicide attempters with and without *borderline* personality disorder. *Arch Suicide Res* 2007;11(1):91–104.

[2] Gunderson JG, Ridolfi ME. *Borderline* personality disorder: suicidality and self mutilation. *Ann N Y Acad Sci* 2001;932:61–77.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.161>

Les troubles du spectre autistique : ce que nous apprennent les apparentés

Président : M. BOUVARD, CHS Charles-Perrens, 33000 Bordeaux

S16A

Explorer l'hétérogénéité des phénotypes neuroanatomiques des apparentés d'enfants autistes

A. Beggiato

Hôpital Robert-Debré, 75019 Paris, France

Mots clés : Autisme ; Neuroimagerie ; Héritabilité ; Apparentés

L'autisme est un trouble neurodéveloppemental précoce et pervasive présent, environ, dans 1 % de la population infantile. Caractérisé par un phénotype extrêmement hétérogène, il comprend un déficit de l'interaction sociale, de la communication et la présence de comportements répétitifs et stéréotypés. Les premières études effectuées sur les jumeaux ont été fondamentales pour la démonstration des bases génétiques des troubles du spectre autistique, dont l'héritabilité est extrêmement complexe et insuffisamment expliquée. Même si des facteurs épigénétiques ont été identifiés comme causes potentielles, les bases neuropathologiques associées restent largement inconnues et l'absence d'un marqueur biologique spécifique rend le diagnostic de ce trouble essentiellement clinique. Les études de neuroimagerie pourraient contribuer à une meilleure compréhension des bases neuroanatomiques même si, actuellement, elles ne sont pas conclusives sur la présence d'anomalies cérébrales structurales ou fonctionnelles spécifiques à l'autisme. Les structures cérébrales sont largement hérissables et influencées par des variantes génétiques qui commencent à être clarifiées par des études avec une bonne puissance statistique [2]. Les apparentés des enfants autistes présentent, souvent, des phénotypes intermédiaires entre ceux des cas et des contrôles, sans être atteints eux-mêmes. C'est dans cette optique que l'exploration des phénotypes neuroanatomiques des apparentés est cruciale dans la compréhension de l'association entre génétique, hétérogénéité des différences structurales et différents phénotypes cliniques [1]. On présentera les résultats préliminaires de l'étude des caractéristiques génotypiques, cliniques et neuroanatomiques chez une cohorte de sujets autistes et de leurs apparentés, appareillés à des familles non atteintes, qui a pour objectif de pouvoir contribuer à mieux caractériser cette maladie et ses bases endophénotypiques.

Références

- [1] Mitchell SR, Reiss AL, Tatusko DH, Ikuta I, Kazmerski DB, Botti J-AC, et al. Neuroanatomic alterations and social and communication deficits in monozygotic twins discordant for autism disorder. *Am J Psychiatry* 2009;166(8):917–25, 10.1176/appi.ajp.2009.08101538.
- [2] Stein JL, Medland SE, Vasquez AA, Hibar DP, Senstad RE, Winkler AM, et al. Identification of common variants associated with human hippocampal and intracranial volumes. *Nat Genet* 2012;44(5):552–61, 10.1038/ng.2250.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.162>

S16B

Les apports des études en *eye-tracking* dans les troubles du spectre autistique : de la recherche fondamentale à la prise en charge

A. Amestoy

Centre Hospitalier Charles-Perrens, CNRS UMR 5287, 33000 Bordeaux, France

Mots clés : Trouble du spectre autistique ; *Eye-tracking*

Afin de mieux comprendre ce que l'individu perçoit et ce qui l'attire dans son environnement lorsqu'il explore visuellement une scène, un objet, une personne ou un visage, le suivi du regard à l'aide d'outils d'oculométrie qui mesure et enregistre de manière non invasive les mouvements de l'œil (*eye-tracking* en anglais) s'est progressivement imposé en psychométrie comportementale et en neuroscience cognitive. Dans le champ des troubles du spectre autistique, le développement de cette technique a permis de mesurer précisément les stratégies d'exploration de scène à contenu social et non social et des visages pour analyser les zones pertinentes à la compréhension des relations sociales, des émotions, à la reconnaissance des individus, du genre, du sexe, de la familiarité et mesurer l'impact du développement et des processus

attentionnels. L'objectif était de comprendre si la prise initiale d'information environnementale n'était pas à l'origine des anomalies comportementales décrites dans ce trouble. En effet, un mauvais contact oculaire, une mauvaise compréhension et prise en compte des émotions d'autrui, de l'intentionnalité dans l'action et un intérêt particulier pour le monde psychophysique sont classiquement décrits dans la sémiologie du trouble [3]. Les résultats chez les personnes au développement typique ont permis de mettre en évidence une focalisation de l'attention autour de zones pertinentes situées à l'intérieur des visages : yeux, nez et bouche. Ces résultats n'ont été que partiellement retrouvés chez les personnes avec TSA. En allant plus loin, l'évaluation des parcours d'exploration visuelle des nouveau-nés à risques de TSA et des apparentés a abouti à imaginer un marqueur biophénotypique en *eye-tracking* des TSA [2]. Dans un autre axe, cette technologie appliquée à la prise en charge pourrait permettre de proposer de nouvelles conditions à la remédiation cognitive qui passeraient par la réorientation « forcée » de la prise d'information issue du monde social [1].

Références

- [1] Grynszpan O, et al. Self-monitoring of gaze in high functioning autism. *J Autism Dev Disord* 2012;42(8):1642–50.
- [2] Klin, et al. Two-year-olds with autism orient to non-social contingencies rather than biological motion. *Nature* 2009;459(7244):257–61.
- [3] Terje Falck-Ytter. How special is social looking in ASD: a review. *Prog Brain Res* 2011;189, chapter 12.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.163>

S16C

Développement et évaluation d'un programme de psychoéducation destiné aux parents d'enfant autiste

C. Derguy^a, K. M'Bailara^a, G. Michel^a, S. Pingault^b, M. Bouvard^c

^a Université Bordeaux-Segalen, laboratoire de psychologie, santé et qualité de vie, 33000 Bordeaux, France

^b Montréal, Canada

^c Centre Hospitalier Charles-Perrens, 33000 Bordeaux, France

Mots clés : Troubles du spectre autistique (TSA) ; Parents ; Parentalité ; Éducation thérapeutique

L'accompagnement des parents d'enfants avec un trouble du spectre autistique (TSA) présente de multiples enjeux tant d'un point de vue clinique [3] que dans une perspective médico-économique [1]. Le nouveau plan Autisme 2013–2017 ainsi que les recommandations de la Haute Autorité de santé de 2012 insistent sur la nécessité de proposer un accompagnement parental multimodal favorisant la transmission d'information et de compétences ainsi qu'un soutien dans l'ajustement psychosocial au trouble. Dans ce contexte, l'Éducation thérapeutique (ETP) dans sa triple composante pédagogique, comportementale et psychologique fournit un modèle particulièrement pertinent. L'objectif de cette étude est de développer, mettre en place et évaluer l'impact et l'acceptabilité d'un programme d'ETP destiné aux parents d'enfant TSA. Afin de suivre la méthodologie de construction de programme d'ETP [2], notre dispositif a été développé à partir d'une étude préliminaire sur les besoins des parents d'enfants TSA [1]. Chaque séance collective accueille 10 parents. Les thématiques permettent d'aborder les différents aspects de la parentalité (compétences, connaissances, soutien émotionnel, etc.) tout en intégrant les spécificités des TSA. L'utilisation de techniques pédagogiques et d'activités structurées favorisent les échanges et la dynamique de groupe. Un service de garde d'enfant est proposé en parallèle afin de faciliter l'accès au programme. Une session pilote a été proposée au sein d'un Centre Ressources Autisme (CRA), avec un taux de participation de 83,3 %. À la fin du programme, les parents présentent une meilleure connaissance du trouble de leur enfant et rapportent un impact positif tant