

l'impulsivité trait chez des sujets atteints de trouble bipolaire comparativement à des sujets témoins et déterminer si l'impulsivité trait identifierait un sous-groupe cliniquement distinct et homogène de trouble bipolaire. Le rôle joué par les expériences traumatiques infantiles sur le développement de comportements impulsifs chez les bipolaires a été également étudié.

Méthodes Étude de type cas témoins, durant une période de six mois (juillet 2012–décembre 2012). Les patients atteints de trouble bipolaire de type I, II ou non spécifié en normothymie ont été recrutés au service de psychiatrie C de l'hôpital Razi. Les sujets témoins ont été recrutés dans le service d'ORL de l'hôpital militaire de Tunis. Les deux groupes ont été comparés pour l'âge, le sexe et le niveau d'éducation. Ils ont ensuite été comparés pour les scores de la Barratt Impulsivity Scale (BIS-10) et pour les scores du Childhood Trauma Questionnaire (CTQ).

Résultats Les scores d'impulsivité totale et les sous-scores d'impulsivité motrice et cognitive des sujets souffrant de trouble bipolaire étaient significativement plus élevés que ceux des sujets témoins (avec respectivement $p=0,001$; $p=0,005$; $p=0,002$). Il existait une différence statistiquement significative entre le groupe des bipolaires et des témoins en ce qui concerne le CTQ total ($p < 10,3$) et les sous-scores d'abus émotionnel ($p < 10,3$), de négligence physique ($p=0,01$) et d'abus physique ($p=0,001$) qui étaient plus élevés chez les patients. Il existait une corrélation entre le score total moyen au CTQ et le score total moyen d'impulsivité à la BIS-10 chez les sujets souffrant de troubles bipolaires ($p=0,04$). L'impulsivité était associée à une enfance chargée d'événements traumatiques, en particulier chez les patients bipolaires.

Conclusion L'utilisation systématique d'un indicateur de l'impulsivité, en particulier le BIS, permettrait d'identifier les patients bipolaires à grand risque de conduites addictives et d'autres conduites à risques, afin de développer des mesures de prise en charge thérapeutique appropriées pour ces derniers vu leur mauvaise réponse au traitement.

Mots clés Bipolarité ; Impulsivité ; Traumatisme

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

Pour en savoir plus

Kim D, Park SC, Yang H, Oh DH. Reliability and validity of the Korean version of the Childhood Trauma Questionnaire. Short Form of Psychiatric Outpatients. *Psychiatry Investig* 2011;8(4):305–11.

Grant JE, Levine L, Kim D, Potenza MN. Impulse control disorders in adult psychiatric inpatients. *Am J Psychiat* 2005;162(11):2184–8. Peluso MA, Hatch JP, Glahn D, Monkul S, Sanches M, Najt P et al. Impulsivity and hostility in mood disorders. *Atlanta: Society of Biological Psychiatry*; 2005.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.198>

P068

Déficit d'attention et vagabondage de l'esprit (*mind-wandering*)

C. Van Den Driessche^{1,*}, M. Bastian¹, H. Peyre^{1,2}, R. Delorme^{2,3}, J. Sackur¹

¹ Laboratoire de Psychologie Cognitive et Psycholinguistique, Ecole Normale supérieure, CNRS, EHESS, Paris, France

² Hôpital R. Debré, Paris, France

³ Laboratoire de génétique humaine et des fonctions cognitives, Institut Pasteur, CNRS ura2181, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : charlotte.vdd@yahoo.fr (C. Van Den Driessche)

Introduction Le *mind-wandering* est ce phénomène connu de tous, où l'attention décroche et « vagabonde » au gré de pensées sans lien avec la tâche en cours [1]. Dans une tâche de go/no-go, les épisodes de déconcentration entraînent une diminution des performances et une augmentation de la variabilité des temps de réponse, par rapport aux périodes où l'attention est soutenue [2].

Mais le déficit d'attention n'est pas spécifique du TDA/H (Trouble Déficit d'Attention avec ou sans Hyperactivité) car il est présent dans d'autres pathologies comme par exemple la dépression [3]. Dans cette étude nous recherchons une différence de profils attentionnels liés au « mind wandering », qui serait spécifique au TDA/H. **Méthode** Au moyen d'un go/no-go interrompu par des rapports subjectifs du contenu de la pensée, nous avons mené la même expérience, à la fois dans des populations d'enfants et d'adultes, en comparant des groupes de sujets TDA/H, des groupes de sujets contrôles cliniques et sains.

Résultats Nous mettons en évidence une augmentation significative de pensées floues ou vides (*mind-blanking* [4]), chez les sujets TDA/H enfants et adultes.

Discussion Cette augmentation de pensées impossibles à rapporter, semble spécifique du TDA/H. Pour maintenir l'attention focalisée comme pour prolonger un épisode de rêverie éveillée, de bonnes fonctions exécutives semblent nécessaires [1]. Or le TDA/H se caractérise par un déficit de fonctions exécutives [5], ce qui impliquerait donc une alternance plus rapide entre cours externe et interne de pensées soit une durée moyenne des épisodes de focus attentionnel ou de rêverie, plus brève. Un stimulus qui ne dure pas suffisamment longtemps ne peut faire l'objet d'un rapport verbal car non accessible à la conscience [6]. Le *mind-blanking* pourrait être un marqueur indirect d'un fil de pensées trop labile pour être accessible à la conscience.

Mots clés *Mind-wandering* ; *Mind-blanking* ; Rêverie-éveillée (*daydreaming*) ; TDA/H ; Go/no-go ; Rapports subjectifs

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

Références

- [1] Smallwood J. Distinguishing how from why the mind wanders: a process-occurrence framework for self-generated mental activity. *Psychol Bull* 2013;139(3):519–35.
- [2] Bastian M, Sackur J. Mind wandering at the fingertips: automatic parsing of subjective states based on response time variability. *Front Psychol* 2013;4 [Art. 573].
- [3] Seidman L. Neuropsychological functioning in people with ADHD across the lifespan. *Clin Psychol Rev* 2006;26:466–85.
- [4] Ward AF, Wegner DM. Mind-blanking: when the mind goes away, 4; 2013 [art. 650].
- [5] Barkley RA. Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychol Bull* 1997;121:65–94 [6].
- [6] Dehaene S, Naccache L. Towards a cognitive neuroscience of consciousness: basic evidence and a workspace framework. *Cognition* 2001;79:1–37.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.199>

P069

Maltraitance infantile et fonctionnement psychique dans la schizophrénie : apport du Rorschach

M. Hadidi^{1,*}, D. Fouques², C. Isaac¹, D. Januel¹

¹ URC, EPS Ville-Evrard, Neuilly-sur-Marne, France

² Ecole de Psychologues Praticiens, Paris

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : melody.hadidi@gmail.com (M. Hadidi)

Introduction Au cours des dernières années, de nombreux auteurs ont observé que les traumatismes dans l'enfance et l'adolescence étaient un facteur aggravant de la symptomatologie de la schizophrénie ([1,2]) et modifiaient notamment l'expression des hallucinations ([3,4]). Ces études ont cependant exprimé plusieurs limites. En effet, ces dernières ont exclusivement utilisé des questionnaires et entretiens, et la majorité d'entre elles s'est spécifiquement centrée sur la symptomatologie positive et négative de la schizophrénie [1]. À l'heure actuelle, il n'existe à

notre connaissance aucune étude portant sur le fonctionnement psychique de ces patients.

Objectif Nous avons souhaité explorer le lien entre les maltraitements infantiles d'une part, et la symptomatologie, la cognition et le fonctionnement psychique et identitaire d'autre part, dans la schizophrénie.

Méthodologie Une étude exploratoire a été menée sur sept patients stabilisés, souffrant de schizophrénie (selon les critères du DSM-IV-TR) et présentant des hallucinations auditivo-verbales. Pour chaque patient, la symptomatologie clinique était évaluée par les échelles d'hétéro-évaluation suivantes : Positive and Negative Syndrome Scale, Échelle d'Évaluation des Hallucinations Auditives. La maltraitance infantile était évaluée quantitativement par le Childhood Trauma Questionnaire. Le fonctionnement psychique et identitaire des patients était observé au moyen du Rorschach en Système Intégré, administré lors d'un second rendez-vous.

Discussion La maltraitance infantile apparaît être corrélée à la symptomatologie de la schizophrénie ainsi qu'à la cognition et au fonctionnement psychique des patients. En effet, nous observons des corrélations fortes : entre la durée des hallucinations et les négligences, entre les abus physiques et les troubles de la pensée, ainsi qu'entre la représentation de soi et les abus sexuels et émotionnels. La présente étude offre des perspectives thérapeutiques intéressantes et nécessiterait d'être reproduite sur une plus large population.

Mots clés Traumatisme ; Maltraitance infantile ; Schizophrénie ; Rorschach

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

Références

- [1] Read J, Van Os J, Morrison AP, Ross CA. Childhood trauma, psychosis and schizophrenia: a literature review with theoretical and clinical implications. *Acta Psychiatr Scand* 2005;112:330–50.
- [2] Bendall S, Jackson HJ, Hulbert CA, McGorry PD. Childhood trauma and psychosis disorders: a systematic, critical review of the evidence. *Schizophr Bull* 2008;34(3):568–79.
- [3] Üçok A, Bikmaz S. The effects of childhood trauma in patients with first-episode schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand* 2007;116:371–7.
- [4] Gil A, Gama CS, Rocha de Jesus D, Lobato MI, Zimmer M, Belmonte-de-Abreu P. The association of child abuse and neglect with adult disability in schizophrenia and the prominent role of physical neglect. *Child Abuse Negl* 2009;33:618–24.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.200>

P070

Les tentatives de suicide chez les jeunes âgés de 11 à 18 ans, dans les services d'urgence et de réanimation du centre hospitalier universitaire de la Martinique

D. Carmelo^{1,*}, S. Lamy^{1,2}, A. Charles-Nicolas¹, N. Pascal³, L. Jehel^{1,2}

¹ CHU de Martinique, Fort-de-France, Martinique, France

² Inserm U 669 IPOM, Fort-de-France, Martinique, France

³ EPDSM Pédiopsychiatrie, Fort-de-France, Martinique, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mulderdan@hotmail.com (D. Carmelo)

Introduction La suicidalité à l'adolescence est une question importante de santé publique, en termes de mortalité, de morbidité. Celle-ci est peu évaluée et quantifiée dans les en Martinique au sujet des adolescents. Notre objectif à travers de notre étude prospective exploratoire est de déterminer de la prévalence des tentatives de suicide chez les adolescents en Martinique consultant au CHUM.

Méthodes Nous avons inclus tous les adolescents âgés de 11 à 18 ans ayant réalisé une tentative de suicide en Martinique, admis

sur les différents services d'urgences et de réanimations du CHUM, sur une période continue de 4 mois.

Résultats Quarante-trois tentatives de suicide ont été enregistrées au cours de cette période : 88,4% des cas impliquaient des filles (avec une récurrence sur la période d'inclusion), 58,1% des jeunes ont utilisé comme méthode l'intoxication médicamenteuse volontaire, la majorité concernait des primo-suicidants (60,5%), près de la moitié des cas avait identifié un événement traumatisant, 34,9% ont déclaré consommer de façon régulière une substance psychoactive enfin 72,5% des situations ont fait intervenir le SAMU et 65,2% de ces adolescents ont bénéficié d'une prise en charge hospitalière.

Conclusion Cette étude pilote permet de contribuer à la description de la tentative de suicide chez les adolescents, qui s'estimerait à 1 tentative de suicide tous les 3 jours, et confirme bien une problématique suicidaire touchant cette population spécifique dans ce département. Elle suggère par ailleurs la nécessité de renforcer l'offre de soins qui semble insuffisante à ce jour. Au vu des résultats de cette étude, l'implication forte du SAMU dans ce travail pourrait être un partenaire idéal dans le repérage de ces conduites suicidaires dans cette région.

Mots clés Tentative de suicide ; Adolescent ; DOM

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

Pour en savoir plus

Vedrinne J, Weber D. Les étapes de la crise suicidaire ; Fédération française de psychiatrie. La crise suicidaire : reconnaître et prise en charge ; 2000:9–20.

Adès J, Lejoyeux M. Conduites de risque. EMC Psychiatrie 2004;1(3):201–215.

Merle S. Observatoire régional de la santé en Martinique – Dépressivité et tentatives de suicide chez les jeunes en Martinique – Enquête ETADAM; 2011.

Jeammet P, Birot E. Étude psychopathologique des tentatives de suicide chez l'adolescent et le jeune adulte. PUF Éd.; 1994.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.201>

P071

La mémoire autobiographique chez l'enfant avec Trouble du Spectre Autistique : du passé au futur

J. Le Vaillant^{1,*}, M. Anger², C. Barthelemy³, F. Bonnet-Brilhault³, J. Malvy³, F. Eustache⁴, B. Guillery-Girard⁴, J.-M. Baleyte²

¹ Centre Ressources Autisme, CHU de Caen et Unité Inserm U1077 Neuropsychologie et neuroanatomie fonctionnelle de la mémoire humaine, Caen, France

² Service de psychiatrie de l'enfant et l'adolescent, CHU de Caen et Unité Inserm U1077 Neuropsychologie et neuro-anatomie fonctionnelle de la mémoire humaine, Caen, France

³ Centre Ressources Autisme, CHU de Tours et Unité Inserm U930 Imagerie et Cerveau « Autisme », Tours, France

⁴ Unité Inserm U1077 Neuropsychologie et neuro-anatomie fonctionnelle de la mémoire humaine, Caen, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : justine.levaillant@yahoo.com (J. Le Vaillant)

Objectifs L'étude de la mémoire autobiographique dans l'autisme a été principalement réalisée chez l'adulte [1] et plus rarement chez l'enfant, révélant principalement des déficits en mémoire épisodique [2]. Il n'existe qu'une étude chez l'adolescent [3] cherchant à caractériser les souvenirs épisodiques, incluant notamment leurs propriétés sensorielles. L'objectif de notre étude est d'évaluer les productions épisodiques d'événements à la fois passés et futurs, chez des adolescents avec trouble du spectre autistique, en utilisant un support et en explorant les détails phénoménologiques, émotionnels et les capacités de récollection.

Matériel et méthodes Un échantillon de 16 adolescents avec un diagnostic de trouble du spectre autistique sans déficience intellectuelle (TSA-SDI), et un groupe de 16 enfants au développement typique, ont réalisé une tâche de mémoire autobiographique