

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. Beggato

Hôpital Robert-Debré, 75019 Paris, France