

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

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.190>

## P060

### Les mouvements oculomoteurs : un marqueur d'efficacité du méthylphénidate (MPH) dans le TDA/H

M. Seassau<sup>1,\*</sup>, T. Weiss<sup>2</sup>, R. Carcangiu<sup>2</sup>, F. Duval<sup>2</sup>

<sup>1</sup> e(ye)BRAIN, Paris, France

<sup>2</sup> Centre Hospitalier, « Unité Passerelle », Pôle 8/9, Rouffach, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [magali.seassau@eye-brain.com](mailto:magali.seassau@eye-brain.com) (M. Seassau)

Le TDA/H est caractérisé par des symptômes d'inattention pouvant inclure une hyperactivité et de l'impulsivité, suggérant un déficit du contrôle volontaire. Les mouvements oculomoteurs dépendent de structures cérébrales impliquées dans l'attention et le contrôle moteur, deux fonctions altérées dans le TDA/H. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'effet du MPH sur les mouvements oculomoteurs de patients TDAH. Cinquante neuf patients TDA/H, naïfs de traitement (44 adultes ; 15 enfants) ont participé à l'étude. Des tâches de saccades et d'antisaccades ont été proposées à J1 (T1 et T2) aux patients non traités. Les mêmes tâches leur ont été proposées à J2 (T1 et T2), après une prise de MPH (10 mg per os). L'effet du traitement a été mesuré en comparant les performances à J1 et J2. L'effet test-retest a été mesuré en comparant les performances à T1 et T2. Les paramètres analysés étaient : le pourcentage d'anticipations et d'erreurs de direction ; la latence ; le gain (précision de la saccade sur la cible) ; la vitesse moyenne. Nous avons retrouvé un effet bénéfique du traitement sur le pourcentage d'anticipations ( $p < 0,009$ ) ; sur le pourcentage d'erreurs de direction ( $p < 0,0002$ ) ; sur les latences ( $p < 0,0008$ ) et sur le gain ( $p < 0,01$ ). Les performances des patients étaient significativement meilleures avec traitement que sans traitement de manière générale et en particulier dans les tâches d'antisaccades. Les dispersions individuelles étaient également moins importantes avec traitement que sans traitement ( $p < 0,0001$ ). Aucun effet test-retest n'a été retrouvé. Le MPH modifie la programmation motrice et la réponse à l'inhibition des patients présentant un TDA/H. Le bénéfice du traitement peut s'observer grâce à des tâches de saccades réflexes ou des tâches plus cognitives telles que les antisaccades, dès la première prise de traitement. Ces résultats suggèrent que les mouvements oculomoteurs pourraient être un bon marqueur d'efficacité du MPH. Le MPH modifie la programmation motrice et la réponse à l'inhibition des patients présentant un TDA/H. Le bénéfice du traitement peut s'observer grâce à des tâches de saccades visuellement guidées ou des tâches plus cognitives telles que les antisaccades, dès la première prise de traitement. Ces résultats suggèrent que les mouvements oculomoteurs pourraient être un bon marqueur individuel d'efficacité du MPH.

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

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.191>

## P061

### Autism Mental Status Examination (AMSE) étude préliminaire en population ciblée pour la validation d'un outil de dépistage/diagnostic des Troubles du Spectre Autistique

S. Cusot Charpentier<sup>1,\*</sup>, T. Maffre<sup>1</sup>, J.-P. Raynaud<sup>2</sup>, D. Grodberg<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées/C.H.U., Toulouse, France

<sup>2</sup> C.H.U., Toulouse, France

<sup>3</sup> Mount Sinai School of Medicine, New York, USA

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [cusot-charpentier.s@chu-toulouse.fr](mailto:cusot-charpentier.s@chu-toulouse.fr) (S. Cusot Charpentier)

Les connaissances et les recommandations autour des Troubles du Spectre Autistique (TSA) se diffusent progressivement. Néanmoins, il existe encore un écart important entre l'âge des premières inquiétudes parentales et celui du diagnostic formalisé. L'Autism Mental Status Examination (AMSE – D. Grodberg et al., 2011) offre la possibilité d'orienter le diagnostic sur un temps d'observation clinique et d'entretien avec les parents. L'objectif de cette étude est de déterminer le score seuil de positivité de l'échelle pour une sensibilité supérieure à 80 % et une spécificité supérieure à 90 % sur une population ciblée. Nous avons rendu compte d'une étude préliminaire de validation de l'AMSE en langue française sur une population ciblée par comparaison de l'AMSE à un diagnostic DSM-5, s'appuyant sur une évaluation pluridisciplinaire standardisée (ADI-R/ADOS-G). Elle a inclus 37 patients de 18 mois à 16 ans, à « haut risque de TSA », puisque consultant « en troisième ligne », sur l'unité d'évaluation régionale du CRA Midi-Pyrénées (CHU Toulouse). Les résultats, malgré certains biais méthodologiques (absence de sujets cliniquement sains, petit nombre de sujets non TSA), sont très similaires à ceux de l'étude initiale de Grodberg et al. Nous retrouvons, en langue française, un score seuil de 6 à partir duquel, nous pouvons fortement évoquer un TSA, puisque la sensibilité avoisine 85 % pour une spécificité de 75 %. In fine, l'AMSE paraît être un outil d'aide au diagnostic des TSA fiable, simple d'utilisation, peu coûteux, facilement diffusible.

**Mots clés** Autisme ; Autism Mental Status Examination ; Dépistage ; Diagnostic précoce ; Trouble Envahissant du Développement ; Trouble du Spectre Autistique

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

*Pour en savoir plus*

Grodberg D, et al. Brief report: the autism mental status examination: development of a brief autism-focused exam. *Autism Dev Disord* 2012;42:455-459.

Recommandations HAS : autisme et autres troubles envahissants du développement (TED) : état des connaissances (HAS janvier 2010).

Recommandations sur le dépistage et le diagnostic de l'autisme (Fédération française de psychiatrie 2005).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.192>

## P062

### Premiers pas d'une Équipe Mobile pour les Jeunes en Souffrance Psychique à Pau

L. Silva\*, M. Celhay, M. Chaussin, S. Monneraud, P. Godart

Centre Hospitalier des Pyrénées, Pau, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [laetitia.silva13@gmail.com](mailto:laetitia.silva13@gmail.com) (L. Silva)

Les jeunes en difficulté constituent un problème important de société et de santé publique. Une étude a été conduite par les Centres d'Examens de Santé de l'Assurance Maladie et les Missions Locales pour mieux connaître la santé mentale des jeunes [1]. Cette étude établit l'existence de fortes corrélations entre la précarité, des traumatismes vécus dans l'enfance et des troubles psychiques. Elle souligne l'importance de considérer la souffrance des jeunes dans une approche globale de leurs difficultés. Plus le jeune est en souffrance, moins il semble enclin à demander de l'aide. Les manifestations de sa souffrance et de ses troubles se déposent dans les lieux dits du social, ou bien souvent, restent enkystées dans sa famille. Dans la filiation des EMPP [2], une Équipe Mobile pour les Jeunes en Souffrance Psychique (EMJSP) a été créée et mise en place dans l'établissement psychiatrique du Centre Hospitalier des Pyrénées de Pau (64), en juin 2013. Cette équipe pluridisciplinaire – composée d'une psychiatre, d'une psychologue, d'une assistante sociale et d'une infirmière – intervient