

**P011****Impact d'une récompense sur la sensibilité à une douleur expérimentale chez des sujets sains et des patients schizophrènes**

N. Bouaziz\*, I. Osmond, A. Ourrad, V. Moulrier, A. Faivre-Wojakiewicz, R. Benadhira, D. Januel  
EPS Ville-Evrard, Neuilly-sur-Marne, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [bouaziznoomane@gmail.com](mailto:bouaziznoomane@gmail.com) (N. Bouaziz)

**Introduction** Bien qu'il soit classiquement admis que les patients schizophrènes seraient moins sensibles à la douleur cela reste controversé. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'effet d'une récompense sur la sensibilité et la tolérance à une douleur expérimentale au froid chez des patients schizophrènes et des sujets sains [1].

**Méthodologie** La douleur expérimentale était réalisée en utilisant le Cold Pressor Task (CPT). Les sujets volontaires étaient divisés en 4 groupes : un groupe de 25 sujets sains récompensés (SSR), un groupe de 25 sujets sains non récompensés (SSNR), un groupe de 25 patients schizophrènes récompensés (PSR) et un groupe de 25 patients schizophrènes non récompensés (PSNR). La récompense était 70 euros.

**Résultats** Pour la détection de la douleur : Pas de différence entre les PSNR et les SSNR : 9,7 sec (9,4) versus 8,14 sec (6,15),  $p > 0,05$ . Pas de différence entre les PSR et les SSR 30,84 sec (30,45) versus 22,17 (18,30),  $p > 0,05$  tout en ayant de meilleurs scores que les PSNR et les SSNR. PSNR = SSNR < PSR = SSR. Pour la tolérance à la douleur : SSNR avaient une meilleure tolérance que les PSNR : 36,43 sec (49,35) versus 18,22 (21,40),  $p = 0,05$ . Pas de différence entre les PSR et les SSR 74,9 sec (61,17) versus 66,16 sec (56,14),  $p > 0,05$  tout en ayant de meilleurs scores que les SSNR.

**Conclusion** En l'absence de récompense les patients schizophrènes stabilisés avaient le même seuil de détection de la douleur que les sujets sains mais une moindre tolérance. En présence d'une récompense les patients schizophrènes et les sujets sains avaient le même profil de sensibilité à la douleur (détection et tolérance). Cette étude suggère que la sensibilité à la douleur serait influencée par le circuit de la récompense.

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

**Référence**

[1] Engels G, Francke AL, van Meijel B, Douma JG4, de Kam H, Wesslink W, et al. Clinical pain in schizophrenia: a systematic review. J Pain 2013.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.321>

**P012****La vulnérabilité à développer un trouble bipolaire : est-ce la consanguinité ? Est-ce l'environnement ?**

K. Hammal, M.T. Benatmane\*, Benhabiles, R. Machane, S. Sinaceur

CHU Mustapha, Alger, Algérie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [tayebenatmane@yahoo.fr](mailto:tayebenatmane@yahoo.fr) (M.T. Benatmane)

Les troubles bipolaires appartiennent au groupe des maladies à hérédité complexe. Elles sont caractérisées par l'interaction de nombreux facteurs génétiques et des facteurs liés à l'environnement. À travers une famille présentant les troubles bipolaires sur quatre générations pourquoi cette agrégation

familiale est plus touchée que d'autres ; et pourquoi certaines personnes naissent avec cette « vulnérabilité » à développer la maladie que d'autres alors qu'ils vivent les mêmes événements de vie stressants ? Pourront nous venir en aide à la cinquième génération ? Nous vous livrons l'étude génétique d'une famille à travers quatre générations.

**Mots clés** Troubles bipolaires ; Hérédité ; Facteurs génétiques ; Génération

**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.2014.09.322>

**P013****Enrichir les classifications en psychiatrie par les données textuelles : création d'une ontologie de la psychiatrie**

M. Richard<sup>1,\*</sup>, I. Charlet<sup>2</sup>, X. Aimé<sup>1</sup>, M.-O. Krebs<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Université Pierre-et-Marie-Curie (UPMC), Inserm UMRS 1142, GDR en psychiatrie, 3557 Paris, France

<sup>2</sup> Inserm UMRS 1142/UPMC/GDR en psychiatrie, AP-HP, 3557 Paris, France

<sup>3</sup> SHU, centre hospitalier Sainte-Anne, université Paris-Descartes, Inserm/GDR psychiatrie, 3557 Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [marion.richard1@etu.upmc.fr](mailto:marion.richard1@etu.upmc.fr) (M. Richard)

Le projet Covalmo s'est développé en partenariat entre le centre hospitalier Sainte-Anne et le Laboratoire d'Ingénierie des Connaissances en e-Santé. L'objectif premier de Covalmo, situé à mi-chemin entre l'Informatique et la Médecine, est d'explicitier l'ensemble des déterminants possibles de maladies psychiatriques dans le but de contribuer au développement d'un consensus sur les catégories descriptives des troubles psychiatriques, au travers d'outils et méthodes de l'Ingénierie des Connaissances. Covalmo vise ainsi au développement d'outils répondants à deux problématiques : (1) mieux décrire les diagnostics posés et les actes pratiqués, et ainsi (2) mieux indexer les dossiers patient. L'Ingénierie des Connaissances traite de la modélisation des connaissances et des problématiques qui y sont liées. Pour cela, elle développe des ontologies informatiques, qui sont des modèles permettant de recenser, organiser et lier des concepts entre eux grâce aux relations qui les unissent. Les concepts sont des entités ayant un sens dans le domaine représenté, et les relations sont les liens sémantiques entretenus entre ces concepts. Le développement de l'ontologie du domaine de la psychiatrie, OntoPsychia, est réalisé à partir des informations contenues dans un corpus textuel composé de 8000 CRH préalablement anonymisés selon un protocole strict. L'hypothèse de base de ce travail étant que les mots et les différentes verbalisations présentes dans les textes sont des traces de la conceptualisation du domaine et peuvent être utilisés pour construire l'ontologie. Les différentes nomenclatures utilisées depuis dix ans pour annoter les dossiers patients (CIM-10, DSM, ATC) sont aussi utilisées pour enrichir l'ontologie.

La validation de l'ontologie sera effectuée par les experts du domaine, ainsi que par sa mise en opérationnalisation au sein d'applications dédiées, par exemple : indexation de comptes rendus et de dossiers patients ou découverte de profils de patients résistants aux traitements médicamenteux. Ci-dessous, un extrait du module d'OntoPsychia modélisant la vie sociale (Fig. 1).

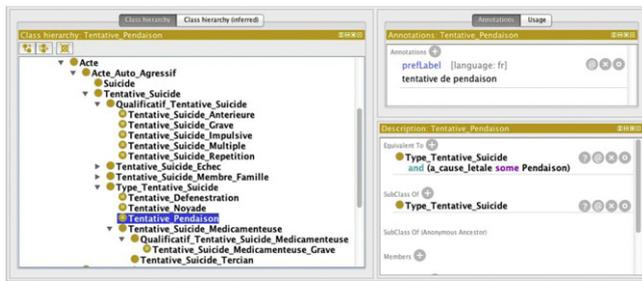


Fig. 1 Extrait du module d'OntoPsychia modélisant la vie sociale.

**Mots clés** Ingénierie des connaissances ; Ontologie de la psychiatrie ; Caractérisation des pathologies ; Indexation des dossiers ; Recherche sémantique

**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.2014.09.323>

#### P014

### Sport practice and stress management in French soldiers deployed in Afghanistan: Is sport dependence a risk factor for psychological distress?

M. Trousselard<sup>1,2,\*</sup>, G. Demont<sup>3</sup>, A. Malgoyre<sup>1,2</sup>, N. Fidiér<sup>4</sup>, O. Ferhani<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Institut de recherche biomédicale des armées (IRBA), Brétigny-sur-Orge

<sup>2</sup> École du Val-de-Grâce, Paris, France

<sup>3</sup> Antenne médicale des armées, Quartier Galliéri, 25800 Valdahon, France

<sup>4</sup> Groupement de soutien de la base de défense de Varcès, Varcès, France

\* Corresponding author.

E-mail address: [marion.trousselard@gmail.com](mailto:marion.trousselard@gmail.com) (M. Trousselard)

**Introduction** Sport activities can be considered either in terms of sport consumption or sport dependence characterizing a behavioral addiction [1–3]. The objective of this study concerned the effects of exercise-induced sport dependence on soldiers stress resistance in the context of a six months deployment in Afghanistan.

**Methods** In an anonymous prospective cohort study we assessed before during and six months after deployment Extra Regimental Sport consumption (ERS), exercise dependence (ED; 2,5), anxiety and depression diseases, perceived stress, and mood of Tension/Anxiety. Plasmatic Brain Derived Neurotrophic Factor (BDNF), considered as a good marker of central nervous system plasticity, was assessed before and after.

**Results** Among the 397 young soldiers evaluated before and during the deployment, 131 had been assessed six months after. Before deployment, 65% of soldiers have ERS consumption. 42% presented ED, which was not related with higher ERS consumption. Levels of perceived stress, anxiety and depression diseases were higher for ED subjects and were not influenced by ERS consumption. In soldiers without ED, perceived stress and mood of tension/anxiety were higher in subjects without ERS. Neither ERS consumption, nor ED altered BDNF concentration. During deployment, the percentage of ED was not modified, but the distribution in sport dependence group was modified: 64% of soldiers with ED were not identified as addicted before. After 3 months, soldiers presenting ED had a higher Mood of tension/anxiety level. After deployment, both a higher BDNF concentration and anxiety disease score were observed in soldiers developing ED refer to those who did not develop ED.

**Discussion** ED seems to present: (1) a relation with a high "anxiety", (2) a liability in chronic stress environment. However,

ED could be considered as an efficient strategy referred to the high level of BDNF after the mission. A follow-up is ongoing 18 months after the deployment to confirm this assumption.

**Keywords** Behavioral addiction; Stress; Anxiety; Military

**Disclosure of interest** The authors declare that they have no conflicts of interest concerning this article.

#### References

- [1] Véléa D. L'addiction à l'exercice physique. *Psychotropes*.8: 39–46.
- [2] Hausenblas HA, Downs DS. Exercise dependence: a systematic review. *Psychol Sport Exer* 2002;3:89–123.
- [3] Kern L. Dépendance et exercice physique: une échelle de dépendance à l'exercice physique. *Psychol Fr* 2004;52:403416.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.324>

#### P015

### Exploring spontaneous mentalization in schizophrenia: An eyetracking study

P. Roux<sup>1,\*</sup>, P. Smith<sup>2</sup>, C. Passerieux<sup>1</sup>, F. Ramus<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Service universitaire de psychiatrie d'adultes, centre hospitalier de Versailles, Le Chesnay, France

<sup>2</sup> Laboratoire de sciences cognitives et psycholinguistique, UMR 8554, CNRS-ENS-EHESS, institut d'études de la cognition, école Normale Supérieure, Paris, France

\* Corresponding author.

E-mail address: [paul.roux@uvsq.fr](mailto:paul.roux@uvsq.fr) (P. Roux)

Individuals with schizophrenia have been shown to be impaired in their ability to attribute intentions to others. However, the mentalizing tasks usually used impose large demands on explicit reasoning, thus leaving the large domain of implicit social cognition largely unexplored in schizophrenia. Yet, Frith has suggested that social cognitive deficits in schizophrenia were characterized by dissociation between an impaired explicit mentalization and a spared implicit mentalization [1]. Another question that remains open is whether schizophrenic patients' difficulties in those tasks can be characterized as hypo- [2] or as hyper mentalization deficits [3]. In order to test these two questions, mentalization was tested in individuals with schizophrenia ( $n = 29$ ) and in control subjects ( $n = 29$ ) with the Frith-Happé paradigm [4], while eye movements were recorded. Explicit mentalizing was measured from participants' verbal descriptions and was contrasted with implicit mentalization measured through eyetracking. As a group, schizophrenia cases made less accurate and intentional descriptions of the intentional animations whereas no differences were found for the random animations. These differences were not explained by lower verbal or performance IQ or impaired executive function measured by cognitive contextual control. However, eyetracking results revealed that individuals with and without schizophrenia showed a similar modulation of eye movements in response to the different condition of Frith-Happé animations. To conclude, participants with schizophrenia showed an explicit deficit in mentalization in the direction of a hypomentalization, whereas their implicit mentalization was preserved, thus suggesting dissociation between explicit and implicit attribution of intentions in schizophrenia.

**Keywords** Schizophrenia; Theory of Mind; Social perception: Eye movements; Intention; Contingency

**Disclosure of interest** The authors declare that they have no conflicts of interest concerning this article.

#### References

- [1] Frith CD. Schizophrenia and theory of mind. *Psychol Med* 2004;34(03):385–9.
- [2] Koelkebeck K, Pedersen A, et al. Theory of Mind in first-episode schizophrenia patients: correlations with cognition and personality traits. *Schizophr Res* 2010;119(1–3):115–23.
- [3] Abu-Akel A, Bailey AL. *Lett Psychol Med* 2000;30(03):735–8.