

P76

Adaptation et évaluation d'un outil de dépistage/diagnostic des troubles du spectre autistique Nord-Américain en langue française – (AMSE: Autism Mental Status Examination–David Grodberg et al.) Étude préliminaire en population à haut risque

S. Cussot Charpentier^a, T. Maffre^{a,b}, J.P. Raynaud^a, D. Grodberg^c

^a CHU de Toulouse, Toulouse, France

^b Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées, Toulouse, France

^c Mount Sinai School of Medicine, New York, USA

Mots clés : Autisme ; Autism Mental Status Examination ; Dépistage ; Diagnostic précoce ; Trouble envahissant du développement ; Trouble du spectre autistique

Les troubles du spectre autistique (TSA) concernent 1 nouveau-né sur 150. Le retard au diagnostic est parfois de plusieurs années. L'Autism Mental Status Examination (AMSE) propose, par sa simplicité de passation, une aide au diagnostic pour les médecins confrontés aux troubles du spectre autistique. L'étude préliminaire consiste à déterminer le score seuil de positivité en langue française de l'échelle pour une sensibilité de l'AMSE supérieure à 80% et une spécificité supérieure à 90% dans une population « à haut risque de TSA ». Les patients, âgés de 18 mois à 16 ans, sont consultants de l'Unité d'évaluation des troubles envahissants du développement (CHU de Toulouse) et bénéficient d'une évaluation standardisée pluridisciplinaire suivant les dernières recommandations pour une suspicion de TSA. Les critères d'exclusion sont : un non consentement des parents, une évaluation incomplète, un âge inférieur à 18 mois ou supérieur à 16 ans, une connaissance du dossier médical du patient par l'examineur. L'AMSE comporte 8 items évaluant le fonctionnement social, la communication et le comportement d'enfants à partir de 18 mois, renseignés grâce à l'observation clinique de l'enfant et à un entretien familial. Cette étude diagnostique, prospective, non randomisée est une étude d'équivalence : le résultat du gold standard (Autism Diagnostic Interview et Autism Diagnostic Observation Schedule) est confronté à celui de l'AMSE. L'étude est ouverte, monocentrique et prévoit l'inclusion de 40 patients sur une durée de 12 à 18 mois. Le traitement statistique utilise des courbes ROC pour déterminer le score seuil de l'AMSE pour un objectif de sensibilité supérieur à 90% et de spécificité supérieur à 80%, un alpha Cronbach pour tester la cohérence interne. Le projet vise à raccourcir le délai diagnostique pour une prise en charge la plus précoce possible, primordiale dans le pronostic.

Pour en savoir plus

Grodberg D et al. Brief report: The Autism Mental Status Examination: development of a brief autism-focused exam. *J Autism Dev Disord* 2012,42:455–9.

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.2013.09.178>

P77

Impact d'une intervention sur les compétences imitatives chez des enfants atteints d'autisme entre 5 et 8 ans : une étude pilote menée au Centre Autisme Tlemcen (Algérie)

S. Bendiouis^a, R. Pry^b, A. Mechebet^a

^a Université Abou bekr Belkaid, Tlemcen, Algérie

^b Université Paul-Valéry III, Montpellier, France

Mots clés : Autisme ; Imitation ; Communication non verbale ; Entraînement

L'imitation est un phénomène qui assure deux fonctions développementales distinctes et complémentaires : une fonction cognitive qui améliore l'apprentissage de nouvelles actions, et une fonction sociale qui encourage les enfants à communiquer et à partager leurs expériences avec les personnes qui les entourent. Mais lorsqu'on n'accède pas à la communication expressive, est-ce que l'imitation ne serait pas un moyen efficace pour communiquer, en particulier dans le cas de l'autisme ? Afin de mieux comprendre le rôle de l'imitation dans le développement des enfants avec autisme, une étude pilote a été menée dans un centre de prise en charge pour enfants atteints d'autisme (Centre Autisme Tlemcen). L'objectif principal est de vérifier si une progression des capacités imitatives peut induire une facilitation de la communication non verbale chez les enfants porteurs d'autisme. Pour ce faire, un groupe de 15 enfants avec autisme, âgés entre 5 et 10 ans a été sélectionné. Le diagnostic a été posé selon les critères du DSM-IV, l'ADOS, l'ADI-R et le CARS. Le niveau de développement dans le domaine de la communication a été évalué au moyen du PEP-3 ; Brunet et Lézine et de la Vineland. Trois procédures se succèdent dans cette étude. La première consistait à explorer le niveau d'imitation des enfants à l'aide d'une échelle élaborée par J. Nadel (2011). La seconde procédure était de mettre en place un protocole d'entraînement basé sur le développement typique de l'imitation. Chaque enfant a donc bénéficié de 20 séances d'entraînement étalées sur une période de trois mois. Une réévaluation a été effectuée lors de la troisième procédure en repassant les outils d'évaluation de l'intensité de l'autisme (CARS) et du niveau de développement dans le domaine de la communication (PEP-3 et Vineland). Les résultats des outils d'évaluation indiquent une nette amélioration des performances communicatives après l'entraînement à l'imitation.

Pour en savoir plus

Meltzoff, A., Moore, K. Imitation et développement humain : les premiers temps de la vie. *Terrain* 2005,44:71–90.

Nadel, J. Imitation et communication entre jeunes enfants. Paris: PUF;1986.

Nadel, J. Imiter pour grandir : développement du bébé et de l'enfant avec autisme. Paris: Dunod;2011.

Tardif, C. Autisme et pratiques d'intervention. Marseille: Solal;2010.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.179>

P78

Observation des fonctions attentionnelles et de l'inhibition dans l'autisme au travers de différents outils d'évaluation incluant la réalité virtuelle

N. Piat, A. Amestoy, K. Etcheghoyen,

J.R. Cazalets, M. Bouvard

Pôle universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Centre hospitalier Charles-Perrens, Bordeaux, France

Mots clés : Trouble du spectre autistique ; Fonctions attentionnelles ; Inhibition ; Réalité virtuelle

Contexte scientifique et objectif. – Les troubles attentionnels ne font pas partie des critères diagnostiques actuels de l'autisme. Pourtant, son intégration au sein du trouble du spectre autistique (TSA) ou sa considération en tant qu'élément comorbide est encore à ce jour débattue. Cette étude a pour objectif l'observation des fonctions attentionnelles d'enfants avec un TSA au moyen de trois situations d'évaluation différentes : test papier crayon, informatique et pour la première fois à notre connaissance un outil de réalité virtuelle.

Matériels et méthodes. – Évaluation des performances attentionnelles et de l'inhibition de 17 enfants avec un TSA sans retard mental comparés à une population contrôle de 17 enfants appariés

en âge et sexe, au travers d'une épreuve écrite d'attention soutenue (R. Zazzo & al., 1969), de trois épreuves informatisées évaluant l'inhibition, la distractibilité et l'attention soutenue (KITAP, P. Zimmermann & al., 2002) ainsi qu'une épreuve de type CPT évaluant l'attention soutenue grâce à un paradigme *go/no go* mis en présence de distracteurs au sein d'un environnement de classe virtuelle (A. Rizzo & al., 2006).

Résultats.– Au travers des trois situations d'évaluation, les enfants avec un TSA font plus d'erreurs et d'omissions que les enfants contrôles ($p < 0,05$). Leurs capacités d'inhibition tendent à être altérées mais de manière non significative dans l'évaluation informatisée ($p = 0,1$). Nous retrouvons des corrélations positives significatives entre chaque évaluation fonctionnelle réalisée ($p < 0,05$) hormis entre l'épreuve écrite et de réalité virtuelle ($p = 0,09$).

Conclusions et perspectives.– Ces résultats sont en faveur de l'hypothèse d'un profil attentionnel commun au sein du TSA incluant altération de l'attention soutenue et distractibilité. Concernant l'inhibition, nos résultats s'avèrent moins concluant, en accord avec les données actuelles de la littérature. Les corrélations positives retrouvées entre nos trois situations d'évaluations suggèrent l'existence de bénéfices potentiels que pourraient apporter les outils de réalité virtuelle dans l'évaluation fonctionnelle des enfants présentant un TSA.

Pour en savoir plus

Chan R, Shumb D, Toulopoulou T, Chen E. Assessment of executive functions: review of instruments and identification of critical issues. *Arch Clin Neuropsychol* 2008;23:201–16.

Gargaro BA, Rinehart NJ, Bradshaw JL, Tonge BJ, Sheppard DM. Autism and ADHD: how far have we come in the comorbidity debate? *Neurosci Biobehav Rev* 2011;35(5):1081–8.

Reiersen AM, Todd RD. Co-occurrence of ADHD and autism spectrum disorders: phenomenology and treatment. *Expert Rev Neurotherapeut* 2008;8(4):657–69.

Taurines R, Schwenck C, Westerwald E, Sachse M, Siniatchkin M, Freitag C. ADHD and autism: differential diagnosis or overlapping traits? A selective review. *Atten Defic Hyperact Disord* 2012;4(3):115–39.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.180>

P79

Interrelation entre les troubles psychiatriques de l'enfant et la santé mentale de la mère : étude dans une population clinique tunisienne

A. Harbaoui, S. Benalaya, W. Homri, A. Bannour, R. Labbene

Hôpital Razi, Manouba, Tunisie

Mots clés : Mère ; Enfant ; Interaction précoce ; Pédopsychiatrie

Introduction.– La question d'une transmission ou d'une influence des troubles mentaux des parents sur la santé mentale de leurs enfants, a pris un essor considérable en raison du développement de la génétique et des notions de vulnérabilité ou d'interactions gène–environnement. Les interactions précoces mère–enfant influencent de façon directe le développement psychosocial de l'enfant. Les troubles mentaux de l'enfant sont à leur tour générateur ou parfois révélateur d'une pathologie psychiatrique chez les parents, surtout la mère. Cette « boucle » dans laquelle la santé mentale de l'enfant et de la mère sont en perpétuelle interaction, nécessite une intervention spécialisée aussi bien sur l'un et l'autre mais aussi sur la dyade.

Objectif.– Le but de ce travail est de faire le lien entre les troubles retrouvés des enfants suivis en pédopsychiatrie et leurs mères qui bénéficient d'une prise en charge en psychiatrie. Décrire le profil des mères dont les enfants sont suivis à la consultation de pédopsychiatrie de l'hôpital Razi et qui sont elles-mêmes suivies pour

un trouble psychiatrique. Le recueil de données s'est fait à partir des dossiers médicaux des patientes.

Résultats.– Nous avons recueilli dix dossiers de patientes suivies à la consultation de psychiatrie. Sur nos résultats préliminaires, la dépression maternelle est le trouble le plus fréquemment observé. Le travail est en cours de réalisation. Nous prévoyons d'élargir la population d'étude.

Conclusion.– La mise en place d'une guidance parentale repose sur le dépistage des troubles psychiatriques chez les parents et surtout la mère. Ce travail est une ébauche d'une perspective de collaboration entre psychiatres et pédopsychiatres.

Pour en savoir plus

Aunola K, Nurmi JE. The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Dev* 2005;76(6):1144–59.

Bonnot O. Troubles psychiatriques des parents et santé mentale de l'enfant. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Psychiatrie/Pédopsychiatrie;2007, 37-204-G-10.

I. Roskam et al. L'enfant avec troubles externalisés du comportement: approche épigénétique et développementale. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 2007;55:204–13

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.181>

P80

Résilience transculturelle des adolescents

S.F. Duran-Sindre Terol, A. Vargas

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelone, Espagne

Mots clés : Résilience ; Adolescents ; Immigration ; Violence ; Anxiété ; Dépression

Objectif.– Déterminer comment la résilience peut être comprise comme un facteur de protection qui empêche le développement des symptômes de l'anxiété et de la dépression chez les adolescents subissant les facteurs de stress majeurs.

Signification et importance.– La résilience est la capacité à affronter, dépasser et être renforcée ou transformée par l'expérience de l'adversité. Vous pouvez identifier les facteurs de résilience dans quatre catégories : J'ai ; Je suis ; Je me sens ; Je peux.

Conception de la recherche.– Il s'agit d'une étude descriptive écologique, qui cherche à passer à travers 62 entretiens semi-structurés avec les différents applicatifs de type STAIC 4 instruments (anxiété), BDI (dépression), FAMILLE APGAR (interdépendance), résilience face à l'adversité (résilience) ; avec faire de la population de référence choisie pour l'étude, de vérifier l'existence des épisodes mixtes anxieux et/ou dépressifs symptômes avant que la situation stressante en ce qui concerne la violence ou de l'immigration décrit, à partir des résultats obtenus lors des entretiens et l'application de ces instruments dans le même groupe d'âge des 12–17 ans dans deux zones géographiques et les différents facteurs de stress sociaux, mais très complexe (zone de conflit vs l'immigration).

Conclusions.– Résilience définit comme tel devient présent capacités humaines dans les différentes communautés et permet aux adolescents de faire face aux adversités de la vie-la violence-conflit armé-l'immigration. Le réseau social existant, est l'un des pivots essentiels pour promouvoir le développement harmonieux des déterminants de la résilience. L'immigration déclenche des états d'anxiété chez les adolescents, y compris les idées de rejet, de la vulnérabilité et des changements dans leur identité.

Pour en savoir plus

B. Cyrulnick. Un merveilleux malheur. Odile Jacob: Paris;2002
S. Luthar. Resilience and Vulnerability. Cambridge University Press;2003

A. Melillo, E.N. Suárez. Resiliencia. Descubriendo-las-propiedades-fortalezas. Ed. Paidós;2002

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.182>