

[4] Torrey EF, Yolken RH. The schizophrenia-rheumatoid arthritis connection: infectious, immune, or both? *Brain Behav Immun* 2001;15(4):401–10.

[5] Torrey EF, Yolken RH. *Toxoplasma gondii* and schizophrenia. *Emerg Infect Dis* 2003;9(11):1375–80.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.055>

S28C

Auto-immunité et troubles psychotiques : les auto-anticorps anti-NMDA

J. Honnorat

Hôpital neurologique, 69500 Bron, France

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.056>

Posters

P14

Impact de l'évaluation de la métacognition « on line » sur les performances cognitives auprès d'une population non clinique

C. Quilès^a, A. Prouteau^b, H. Verdoux^a

^a Inserm, U657, pôle universitaire de psychiatrie adulte, centre hospitalier Charles-Perrens, université de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France

^b EA 4139, laboratoire de psychologie santé et qualité de la vie, université de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France

Mots clés : Métacognition ; Test neuropsychologique ; Performance cognitive

Contexte.– La métacognition se définit comme la surveillance et le contrôle de ses propres processus cognitifs [1,3] au cours de la tâche cognitive, « on line ».

Objectif.– Évaluation de l'impact de la mesure de la métacognition « on line » sur les performances cognitives auprès d'une population non clinique.

Méthode.– Les participants ont été recrutés parmi les donneurs de plaquettes de l'Établissement français du sang de Bordeaux, France. Les critères d'exclusion étaient les antécédents de trouble psychiatrique sévère évalués par le Mini International Neuropsychiatric Interview, l'abus d'alcool ou de substance et la prise régulière de psychotropes. Un premier groupe ($n=20$) a passé la version standard de tests évaluant les fonctions exécutives (Modified Card Sorting Test), la mémoire épisodique (Rappel Libre Rappel Indicé 16 ou RLRI16), la mémoire de travail (Mémoire des chiffres Weschler Adult Intelligence Scale III), la cognition sociale (Facial Test). Un deuxième groupe ($n=50$) a passé la version métacognitive de ces mêmes tests, consistant en l'ajout après chaque item du test neuropsychologique d'une question de confiance en sa réponse et d'une question de validation de sa réponse [2,4]. Les caractéristiques démographiques et les performances neuropsychologiques des deux groupes ont été comparées.

Résultats.– Aucune différence significative n'a été retrouvée entre les deux groupes concernant les caractéristiques démographiques. Le groupe ayant passé la version métacognitive présentait de meilleurs résultats que le groupe standard au test de mémoire des chiffres ($t=2,12$, $ddl=68$, $p=0,04$), mais des résultats moindres au RLRI16 (2^e rappel libre $t=-2,50$, $ddl=68$, $p=0,01$; 3^e rappel libre $t=-3,52$, $ddl=68$, $p=0,0008$).

Conclusion.– L'évaluation de la métacognition « on line » améliore les performances en mémoire de travail en forçant la concentration

sur la tâche. Elle altère les performances en mémoire épisodique, en agissant comme un distracteur. Il paraît essentiel de prendre en compte ces effets dans les programmes de remédiation cognitive.

Références

[1] Flavell JH. Metacognition and cognitive monitoring: a new area of cognitive-developmental inquiry. *Am Psychol* 1979;34(10):906–11.

[2] Koriat A, Goldsmith M. Monitoring and control processes in the strategic regulation of memory accuracy. *Psychol Rev* 1996;103(3):490–517.

[3] Nelson TO, Narens L. Why investigate metacognition? In: Press M, editor. *Metacognition: knowing about knowing*. Cambridge: Metcalfe J, Shimamura AP; 1994.

[4] Quiles C, Prouteau A, Verdoux H. Caractéristiques et impact des déficits métacognitifs dans la schizophrénie. *Revue de la littérature. Encephale* 2013;39(2):123–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.057>

P15

Dynamique des modifications d'activités cérébrales au cours d'une thérapie cognitive et comportementale dans le trouble obsessionnel compulsif : étude en IRMf avec une tâche personnalisée de provocation de symptômes

M. Morgieue^a, K. N'Diaye^a, W.I.A. Haynes^a,

B. Granger^b, A.-H. Claire^a, A. Pelissolo^c, L. Mallet^a

^a Équipe Behaviour, Emotion, and Basal Ganglia, CNRS UMR 7225, Inserm UMRS 975, université Pierre-et-Marie-Curie (UPMC), l'ICM (Brain & Spine Institute), CHU Pitié-Salpêtrière, 75013 Paris, France

^b Département de Santé Publique, de Biostatistiques et d'Information Médicale (bioSPIM) (BG), CHU Pitié-Salpêtrière, 75013 Paris, France

^c Département de psychiatrie, CHU Pitié-Salpêtrière, 75013 Paris, France

Mots clés : Trouble obsessionnel compulsif ; Thérapie cognitive et comportementale ; Neuro-imagerie

Contexte.– La thérapie cognitive et comportementale (TCC) est un traitement efficace pour soigner le trouble obsessionnel compulsif (TOC). Elle est connue pour induire des changements dans le métabolisme cérébral, mais la dynamique de ces changements et leur relation avec l'évolution clinique restent encore largement inconnues. Leur caractérisation représente une étape cruciale vers l'identification de biomarqueurs individualisés de réponse au traitement.

Méthode.– Nous avons procédé à l'évaluation clinique et à l'examen en IRMf de 35 patients atteints de TOC avant une TCC, à mi-thérapie (1,5 mois), à la fin (3 mois), ainsi que 6 mois après la fin de la thérapie. Pendant les examens en IRMf, nous avons utilisé une tâche originale d'exposition aux symptômes en utilisant trois types d'images : des images neutres, des images génériques induisant des obsessions et des images personnalisées induisant des obsessions.

Résultats.– La TCC a entraîné une amélioration significative des symptômes obsessionnels compulsifs. La réponse à mi-thérapie s'est avérée être prédictive de l'amélioration finale ($r^2=0,67$, $p<0,001$). Initialement, les patients étaient plus sensibles aux images personnalisées qu'aux images génériques et neutres, ce en proportion avec de plus fortes activations dans le cortex cingulaire antérieur, le cortex orbitofrontal et pariétal. Dans le groupe de patients hauts-répondeurs ($\Delta YBOCS > 45\%$), la sensibilité a été réduite à l'issue de la thérapie pour les images génériques et encore plus pour les images personnalisées. L'amélioration clinique a été associée avec une baisse de l'activité dans le cortex cingulaire antérieur et dans le cortex orbitofrontal gauche.