



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^{1,2,*}, G. Demont³, A. Malgoyre^{1,2}, N. Fidier⁴, O. Ferhani^{1,2}

¹ Institut de recherche biomédicale des armées (IRBA), Brétigny-sur-Orge

² École du Val-de-Grâce, Paris, France

³ Antenne médicale des armées, Quartier Galliéni, 25800 Valdahon, France

⁴ Groupement de soutien de la base de défense de Varcès, Varcès, France

* Corresponding author.

E-mail address: 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^{1,*}, P. Smith², C. Passerieux¹, F. Ramus²

¹ Service universitaire de psychiatrie d'adultes, centre hospitalier de Versailles, Le Chesnay, France

² 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 (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.

- [4] Castelli F, Happe F, et al. Movement and mind: a functional imaging study of perception and interpretation of complex intentional movement patterns. *Neuroimage* 2000;12(3):314–25.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.325>

P016

Aperçu des moyens de communications utilisés par les usagers d'un centre hospitalier psychiatrique français : fracture numérique ou sociale ?

M. Girard*, D. Malauzat

Centre hospitalier Esquirol, Limoges, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : murielle.girard@ch-esquirol-limoges.fr

(M. Girard)

La place des technologies de communication grandit dans le quotidien, et l'organisation du soin en médecine. Afin d'en évaluer l'accès et l'usage, nous avons diffusé un questionnaire auprès des personnes hospitalisées au Centre Hospitalier Esquirol de Limoges, hôpital public de soin en psychiatrie à vocation régionale. Notre intérêt a porté sur le type de moyens de communication dont les personnes disposent, incluant les moyens de transport, et leur fréquence d'usage. Le questionnaire, anonyme, sans collecte de donnée médicale ou identifiante, a été diffusé auprès des patients de plus de 12 ans, accueillis en hospitalisation complète ou partielle durant la semaine du 7 au 11 avril 2014.

Les 954 questionnaires (par rapport aux 1044 théoriques) exploités correspondent à une population représentative en âge et en sexe de celle alors hospitalisées dans l'établissement. Les résultats montrent un plus faible équipement en support de communication (65% ont un téléphone portable), et des connexions à Internet moins fréquentes qu'en population générale (54% ne se connectent jamais). Concernant les lieux et moyens de consultation Internet, l'ordinateur personnel est le plus cité, mais pour 34% seulement, l'usage du téléphone portable restant peu répandu. La voiture reste le moyen de transport majoritaire mais pour 60% seulement. L'accès et l'usage des moyens de communications actuels sont plus réduits qu'en population générale [1,2], même en tenant compte de l'influence de l'âge et de la ruralité. Enfin, les moins connectés et les moins utilisateurs de technologies sont les personnes en hospitalisation partielle, âgées, accueillis en filières de soin des troubles psychotiques.

Ainsi, la possibilité d'intégrer ces techniques dans le projet individualisé de soin (rappel de rendez-vous, d'examen...) nécessite au préalable l'équipement et/ou sa mise à jour pour atteindre les populations les plus concernées.

Mots clés Trouble psychiatrique ; Technologie de communication ; Soins psychiatriques

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

Références

- [1] Gombault V. INSEE Première n° 1452; 2013.
[2] Bigot R, Daudey E, Muller J. Crédoc. Vie Consommation et modes de vie. n° 264; 2013.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.326>

P017

Les déterminants de la qualité de vie subjective des patients diabétiques : un regard biopsychosocial

T. Loose*, M. Guittény, N. Cornet, F. Salome, V. Pialoux, A. Sauvaget, S. Bulteau, J.-M. Vanelle

CHU de Nantes, Nantes, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : loose.tianna@gmail.com (T. Loose)

La qualité de vie des patients diabétiques est déterminée par un grand nombre de facteurs de type biologique, social et psychologique, qui interagissent ensemble. Le modèle biopsychosocial (BPS), élaboré par Engel dans les années 1980, est basé sur cette notion holistique et interactive. Plus récemment, cette conception a été opérationnalisée sous la forme d'un questionnaire hétéro-évaluatif qui comporte 20 items (outil INTERMED). Même si la notion de conception holistique du bien-être de l'individu diabétique est reconnue dans la pratique clinique, notamment hospitalière, peu de travaux s'intéressant, de manière expérimentale, au bénéfice de ce concept sont disponibles dans la littérature. L'étude présentée a inclus 28 patients diabétiques, hospitalisés en service d'endocrinologie. Chaque participant a donné son consentement écrit, s'est entretenu avec une investigatrice, et a rempli une échelle mesurant la qualité de vie (SF-36). 43% d'entre eux présentent un haut niveau de complexité BPS, ce qui indique un besoin de prise en charge multidisciplinaire. À travers des analyses de corrélation, il a été démontré que chaque composante de la complexité est associée de manière négative, et statistiquement significative, à la qualité de vie perçue. De plus, la complexité globale permet de mieux expliquer la qualité de vie que la simple prise en compte de n'importe quel facteur local. En pratique, ces résultats soulignent la nécessité de prendre en charge les éléments psychosociaux auprès des patients afin d'assurer au mieux le vécu subjectif de leur état de santé. Des services, tels que la psychiatrie de liaison, deviennent ainsi essentiels dans l'offre de soin holistique et multidisciplinaire.

Mots clés Adulte ; Diabète ; Complexité ; Modèle biopsychosocial ; Qualité de vie

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

Pour en savoir plus

Briançon S. Factors associated with psychological and behavioral functioning in people with type 2 diabetes living in France. *Health and Quality of Life Outcomes* 2010;8(1):124. doi:10.1186/1477-7525-8-124.

Borrell-Carrió F, Suchman AL, Epstein RM. The biopsychosocial model 25 years later: principles, practice, and scientific inquiry. *Ann Fam Med* 2004;2(6):576–582. doi:10.1370/afm.245.

Huyse FJ, Lyons JS, Stiefel FC, Slaets JP, de Jonge P, Fink P, Strack van Schijndel R. (1999). "INTERMED": a method to assess health service needs (I. Development and Reliability). *General Hospital Psychiatry* 1999;21(1):39–48. doi:10.1016/S0163-8343(98)00057-7.

Sridhar G., Madhu K. Psychosocial and cultural issues in diabetes mellitus. *Current Science* 2002;83(12):1156–1564.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.327>

P018

Transporteur de la sérotonine, troubles anxieux et dépression : revue de la littérature

S. Nique^{1,*}, G. Fournis¹, W. El-Hage², N. Nabhan-Abou³, J.-B. Garré¹, B. Gohier¹

¹ CHU d'Angers, Angers, France

² CHU de Tours, Tours, France

³ SPAL, Laval, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : sandy.nique@hotmail.fr (S. Nique)

La sérotonine est une monoamine apparentée à l'adrénaline, la noradrénaline et la dopamine. Elle joue un rôle essentiel pour de nombreux organes du corps humain, notamment à l'échelle cérébrale où elle est impliquée dans d'importantes fonctions vitales de régulation de l'homéostasie de l'organisme. Son transporteur est le siège de thérapies devenues incontournables en psychiatrie, et il existe une variation génétique de son expression qui serait impliquée dans de nombreuses pathologies psychiatriques.

À partir d'une revue récente de la littérature, nous proposons de se focaliser sur l'impact des variations génétiques du récepteur à la sérotonine (5-HTTLPR) dans les troubles anxieux et dépressifs