

procédure en go/no-go a permis de mesurer le seuil de familiarité de chaque patient.

**Résultats** Les patients et les témoins n'ont pas montré de seuils de familiarité différents. Contrairement à ce qui était attendu, l'effet d'inversion était significativement plus élevé chez les patients que chez les témoins. Néanmoins, l'illusion de Thatcher permettait d'améliorer les performances des patients.

**Conclusion** Les informations globales et de détails semblent nécessaires aux patients pour traiter la familiarité d'un visage. Néanmoins, la restauration de l'information des détails seule permet partiellement d'améliorer ce jugement.

**Mots clés** Familiarité ; Inversion des visages ; Schizophrénie ; Traitement global/local

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

#### Références

- [1] Ameller A, Dereux A, Dubertret C, Vaiva G, Thomas P, Pins D. What is more familiar than I? Self, other and familiarity in Schizophrenia. *Schizophr Res* 2015;161:501–5.
- [2] Horn M, D'Hondt F, Vaiva G, Thomas P, Pins D. Categorical perception of familiarity: evidence for hyperfamiliarity in schizophrenia. *J Psychiatr Res* 2015 (in revision).
- [3] Joshua N, Rossell S. Configural face processing in schizophrenia. *Schizophr Res* 2009;112(1–3):99–103.
- [4] Yin RK. Looking at upside-down faces. *J Exp Psychol* 1969;81(1):141–5.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.225>

#### P036

### Pompe à GnRH : la grossesse à l'épreuve de l'anorexie mentale ?

I. Barbosa Magalhaes<sup>1,\*</sup>, M. Corcos<sup>2</sup>, A. Pham Scottez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hôpital Sainte-Anne, Paris, France

<sup>2</sup> Institut Mutualiste Montsouris, Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [iremabarbosa@yahoo.fr](mailto:iremabarbosa@yahoo.fr) (I. Barbosa Magalhaes)

Il est fréquent de penser que les femmes souffrant de trouble des conduites alimentaires (TCA) ne peuvent pas être enceintes (aménorrhée, irrégularités du cycle ovulatoire), mais plusieurs études [1–3] révèlent un nombre croissant de femmes souffrant d'un TCA parmi la population ayant recours aux divers traitements de l'infertilité. La stimulation ovarienne par pompe à GnRH est l'un des traitements de l'infertilité, étant très efficace avec un taux de réussite de 91,8% [4], il a été conçu pour les femmes présentant une aménorrhée de type hypothalamohypophysaire, dont les deux principales causes sont le syndrome de Kalmann et un apport calorique insuffisant. L'objectif de cette étude est de diagnostiquer la prévalence d'un TCA parmi une population de femmes ayant recours à la pompe à GnRH. Nous avons créé un groupe « étude » constitué de femmes sous ce type de traitement, et un groupe « contrôle », constitué de femmes sous traitement par d'autres méthodes de procréation médicalement assistée (PMA). Nous avons utilisé le « Composite International Diagnostic Interview » (CIDI), un hétéro-questionnaire capable de diagnostiquer la présence d'un TCA, actuel ou passé. Chaque groupe est constitué de 21 patientes. Parmi les femmes en traitement sous pompe à GnRH, 20 sur 21 présentent un diagnostic positif de TCA, soit 95,2% du groupe. Parmi celles traitant leur infertilité par d'autres méthodes de PMA, ce diagnostic a été établi chez seulement 5, soit 23,8% du groupe ( $p=0,00002$ ). En conclusion de cette étude, nous souhaitons alerter la communauté scientifique et médicale : la périnatalité chez les femmes souffrant d'un TCA est un enjeu de santé publique. Il nous paraît nécessaire d'effectuer un dépistage dans les PMA et l'accès de ces femmes doit être réfléchi en cas d'un TCA actif. De plus, nous recommandons la mise en place d'équipes multidisciplinaires spécialisées pour les accompagner pendant le processus de périnatalité/maternité.

**Mots clés** Anorexie ; Boulimie ; Troubles des conduites alimentaires ; Pompe à GnRH ; Infertilité ; Procréation médicalement assistée

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

#### Références

- [1] Easter A. Fertility and prenatal attitudes towards pregnancy in women with eating disorders: results from the Avon longitudinal study of parents and children. *Int J Obstet Gynecol* 2011;118(12):1491–8.
- [2] Pasternak Y. Obstetric and perinatal outcomes in women with eating disorders. *J Women Health* 2012;21(1):61–5.
- [3] Freizinger M. The prevalence of eating disorders in infertile women. *Fertil Steril* 2010;93(1):72–8.
- [4] Christin-Maitre S. Pregnancy outcomes following pulsatile GnRH treatment: results of a large multicenter retrospective study. *J Gynecol Obstet Biol Reprod* 2007;36(1):8–12.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.226>

#### P037

### Surexpression des gènes impliqués dans les mécanismes épigénétiques réprimant la transcription dans le cortex cérébral et les leucocytes sanguins des patients dépressifs

R. Rey<sup>1,\*</sup>, S. Ragot<sup>2</sup>, J.C. Chauvet-Gelinier<sup>3</sup>, B. Bonin<sup>3</sup>, J.R. Teyssier<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pôle EST, centre hospitalier Le Vinatier, Lyon, France

<sup>2</sup> Laboratoire de génétique moléculaire, CHU de Dijon, Dijon, France

<sup>3</sup> Service universitaire de psychiatrie, CHU de Dijon, Dijon, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [romain.rey@ch-le-vinatier.fr](mailto:romain.rey@ch-le-vinatier.fr) (R. Rey)

**Introduction** Le trouble dépressif majeur (TDM) est associé à des altérations de l'expression génique au niveau cérébral et en périphérie, dans les leucocytes sanguins. Chez les dépressifs, les études de neuroimagerie ont mis en évidence des anomalies structurales et fonctionnelles affectant deux régions clés du réseau frontocingulaire : le cortex préfrontal dorso-latéral (DLPFC) et le cortex cingulaire (CC). Actuellement, les mécanismes moléculaires permettant de faire le lien entre ces différents niveaux étiopathogéniques restent inconnus. Les mécanismes épigénétiques, situés à l'interface entre le génome et la réponse cellulaire, constituent des candidats potentiels.

**Objectif** Explorer le rôle de l'épigénèse dans le cadre du TDM en phase d'état.

**Matériel et méthodes** Nous avons mesuré l'expression de différents gènes impliqués dans les mécanismes épigénétiques dans les leucocytes du sang périphérique, le DLPFC et le CC, chez des patients dépressifs et des sujets contrôles appariés. Les niveaux des différents transcrits ont été mesurés par PCR quantitative en temps réel.

**Résultats** Chez les patients dépressifs, nous avons mis en évidence une surexpression des gènes codant pour des enzymes intervenant dans la mise en place de marques chromatiniennes réprimant la transcription : HDACs 4-5-6-8 et DNMT3B dans le DLPFC, HDAC2 dans le CC et les leucocytes sanguins.

**Conclusion** Nos résultats retrouvent une activation des mécanismes épigénétiques réprimant l'expression génique dans le DLPFC et le CC chez les patients dépressifs. Il s'agit de la première fois qu'une telle dérégulation est décrite dans ces deux régions. Ces modifications pourraient participer aux dysfonctionnements affectant le DLPFC et le CC et participer à la physiopathologie du TDM. De plus, nous retrouvons une surexpression de HDAC2 dans les leucocytes sanguins des patients dépressifs, ce qui renforce son statut de potentiel biomarqueur périphérique.

**Mots clés** Dépression ; Epigénèse génétique ; Biomarqueur

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Pour en savoir plus*

Sabunciyan S, Aryee MJ, Irizarry RA, Rongione M, Webster MJ, Kaufman WE, et al. Genome-wide DNA methylation scan in major depressive disorder. *PLoS One* 2012;7(4):e34451.

Teyssier JR, Rey R, Ragot S, Chauvet-Gelinier JC, Bonin B. Correlative gene expression pattern linking RNF123 to cellular stress-senescence genes in patients with depressive disorder: implication of DRD1 in the cerebral cortex. *J Affect Disord* 2013;151(2):432–8.

Hobara T, Uchida S, Otsuki K, Matsubara T, Funato H, Matsuo K, et al. Altered gene expression of histone deacetylases in mood disorder patients. *J Psychiatr Res* 2010;44(5):263–70.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.227>

### P038

#### Utilisabilité des jeux vidéo sérieux avec activités physiques et cognitives dans le vieillissement normal, la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées

G. Ben-Sadoun<sup>1,\*</sup>, G. Sacco<sup>1,2</sup>, J. Piano<sup>1,2</sup>, P. Foulon<sup>3</sup>, R. David<sup>1,2,3</sup>, P. Robert<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CoBTeK IA EA 7276 université de Nice Sophia-Antipolis, Nice, France

<sup>2</sup> Centre mémoire de ressources et de recherche, pôle de gériatrie, CHU de Nice, Nice, France

<sup>3</sup> Genious Interactive, secteur R&D, Montpellier, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [bensadoun.gregory@hotmail.fr](mailto:bensadoun.gregory@hotmail.fr) (G. Ben-Sadoun)

La prise en charge non-pharmacologique de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées (MA) représente un enjeu de santé majeur chez les personnes âgées [1]. L'environnement Enrichi (EE), combinaison de stimulations cognitive, physique et d'engagement social en contexte émotionnel positif, apparaît comme une méthode efficace pour lutter contre la progression d'une MA [2]. La principale difficulté est de proposer aux patients un EE adapté et motivant. Les *serious games* peuvent aider dans ce sens [3]. Xtorp [4] est un Serious exerGame (à activité physique, SeG) d'action/aventure développé pour Kinect™. Le joueur pilote un sous-marin (Fig. 1). Il doit devenir Amiral 5 étoiles en collectant de l'expérience au cours de batailles et missions. Dix patients (MA stade léger) et 8 témoins ont suivi un programme d'entraînement avec le jeu durant 1 mois, réparties en 12 séances. Les performances au jeu, les émotions perçues (PANAS) et l'intensité d'effort physique induite par le jeu ont été étudiées. Tous les participants ont terminé au moins une fois Xtorp. Les patients ont une capacité de jeu inférieure aux témoins (temps total de jeu et vitesse de progression patients : 420 minutes et 185 points d'expérience/minute, témoins : 489 minutes et 287 points d'expérience/minute). Les patients et les témoins n'ont quasiment ressenti que des émotions positives, légèrement plus fortes pour les témoins (PANAS positifs patients : 27/50, témoins, 36/50 ; PANAS négatifs patients : 12/50, témoins 11/50). Enfin, le jeu a été stimulant physiquement mais à un moindre degré chez les patients (fréquence cardiaque de réserve moyenne et pic par séance patients : 33% et 53%, témoins : 44% et 62%). En conclusion Xtorp est un EE utilisable, motivant qui permet de réaliser une activité physique potentiellement modérée chez des patients présentant des troubles cognitifs.

**Mots clés** Alzheimer ; Cognition ; Activité physique ; Motivation ; *Serious game*



Fig. 1 Patient jouant à Xtorp.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Références*

[1] Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2014. Dementia and risk reduction. An analysis of protective and modifiable factors London: Alzheimer's disease International. Disponible sur : <http://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2014.pdf> [consulté en juillet 2015].

[2] Ben-Sadoun G, Petit PD, Colson SS, König A, Robert P. Activité aérobie et environnement enrichi : perspectives pour le patient Alzheimer. *Sci Sports* 2015;30:1–12.

[3] Robert PH, König A, Amieva H, Andrieu S, Bremond F, Bullock R, et al. Recommendations for the use of Serious Games in people with Alzheimer's disease, related disorders and frailty. *Front Aging Neurosci* 2014;6:54.

[4] Xtorp, projet Az@GAME, lauréat de l'Appel à projet e-santé n° 1 des investissements d'avenir : « Santé et autonomie sur le lieu de vie grâce au numérique » site : <http://www.x-torp.com/fr/accueil/>.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.228>

### P039

#### Influence de la stimulation cérébrale profonde du noyau sous-thalamique dans le trouble obsessionnel compulsif sur deux formes d'impulsivité

F. Droux<sup>1,\*</sup>, V. Voon<sup>2</sup>, S. Chabardes<sup>3,4</sup>, T. Bougerol<sup>1</sup>, A. Krainik<sup>4</sup>, O. David<sup>1</sup>, P. Krack<sup>5</sup>, M. Polosan<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Université Grenoble Alpes, GIN11, clinique de psychiatrie, CHU de Grenoble, pavillon Dominique-Villars, Grenoble, France

<sup>2</sup> Department of Psychiatry, University of Cambridge, Addenbrooke's Hospital, Cambridge, Royaume-Uni

<sup>3</sup> Grenoble Alpes, GIN11, clinique de neurochirurgie, CHU de Grenoble, pavillon Dominique-Villars, Grenoble, France

<sup>4</sup> Université Grenoble Alpes, GIN11, clinique de neuroradiologie, CHU de Grenoble, pavillon Dominique-Villars, Grenoble, France

<sup>5</sup> University Grenoble Alpes, GIN11, clinique de neurologie, CHU de Grenoble, pavillon Dominique-Villars, Grenoble, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [fdroux@chu-grenoble.fr](mailto:fdroux@chu-grenoble.fr) (F. Droux)

**Introduction** L'accumulation de preuves avant une prise de décision, et la capacité d'attendre avant d'agir, respectivement nommées « impulsivité décisionnelle » et « impulsivité différée », sont des formes du contrôle du comportement, dysfonctionnel dans le trouble obsessionnel compulsif (TOC). Ce travail a exploré les effets de la stimulation cérébrale profonde (SCP) du noyau sous-thalamique (NST) chez ces patients et sur ces deux types d'impulsivité.