

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 (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 (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^{1,*}, I. Charlet², X. Aimé¹, M.-O. Krebs³

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

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

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

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : 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).