

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, Touloupoulou 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>