

Keywords Alcohol-dependence; Emotional facial expression; Categorical perception; Identification; Morph

Disclosure of interest The authors declare that they have no competing interest.

References

- [1] Maurage P. Emotional and interpersonal alterations in alcohol-dependence: a neuroscience perspective. *Rev Neuropsychol* 2013;5:166–78.
- [2] Zywiak WH, Westerberg VS, Connors GJ, Maisto SA. Exploratory findings from the Reasons for Drinking Questionnaire. *J Subst Abuse Treat* 2003;25:287–92.
- [3] D'Hondt F, Campanella S, Kornreich C, Philippot P, Maurage P. Below and beyond the recognition of emotional facial expressions in alcohol-dependence: from basic perception to social cognition. *Neuropsychiatric Dis Treat* 2014;10:2177–82.
- [4] Townshend JM, Duka T. Mixed emotions: alcoholics' impairments in the recognition of specific emotional facial expressions. *Neuropsychologia* 2003;41:773–82.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.192>

P003

Validation d'un outil de dépistage rapide des troubles neuropsychologiques consécutifs à l'alcool-dépendance (BEARNI)

L. Ritz¹, C. Lannuzel¹, C. Boudehent¹, F. Vabret¹, N. Bordas², S. Segobin¹, F. Eustache¹, A.L. Pitel¹, H. Beaulieu^{1,*}

¹ Université de Caen Basse Normandie, Inserm, EPHE, CHU, Caen, France

² Centre hospitalier universitaire Paul-Brousse, AP-HP, service d'addictologie, Villejuif, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : helene.beaulieu@unicaen.fr (H. Beaulieu)

Les déficits neuropsychologiques consécutifs à l'alcool-dépendance affectent principalement la mémoire épisodique, la mémoire de travail et les capacités visuospatiales, ainsi que les fonctions exécutives et motrices [1,2]. Ces déficits présents notamment en début de sevrage peuvent conduire à un bénéfice limité des ateliers psychothérapeutiques et entraver le maintien de l'abstinence des patients alcool-dépendants [3,4]. Ainsi, une évaluation neuropsychologique étendue conduite après sevrage semble essentielle afin d'orienter la prise en charge clinique de ces patients. Cependant, peu de services d'addictologie ont les ressources humaines et financières pour conduire une telle évaluation chez chaque patient. L'objectif de cette étude était donc d'examiner la validité et les qualités psychométriques d'un outil de dépistage : le BEARNI (pour Brief Examination of Alcohol-Related Neuropsychological Impairments). Cet outil a été spécialement développé pour être accessible au personnel soignant non psychologue dans l'objectif de conduire un dépistage rapide des déficits neuropsychologiques consécutifs à l'alcool-dépendance. Une batterie neuropsychologique étendue a servi de référence (*gold standard*) pour déterminer le profil cognitif des patients alcool-dépendants et examiner les qualités psychométriques du BEARNI. L'analyse factorielle exploratoire a permis de valider la structure interne de BEARNI en mettant en évidence 5 facteurs expliquant 60% de la variabilité et reflétant les capacités visuospatiales, les fonctions exécutives, la mémoire verbale et la mémoire de travail verbale. La standardisation de chacun des sub-tests et des scores totaux à BEARNI, conduite par l'intermédiaire de courbes ROC, a mis en évidence que cet outil de dépistage présente une bonne efficacité diagnostique dans le dépistage des atteintes cognitives et motrices présentes chez les patients alcool-dépendants après sevrage. Cette étude montre la pertinence de l'utilisation de BEARNI en pratique clinique pour détecter la présence de troubles neuropsychologiques chez les patients alcool-dépendants et permettre

d'orienter ceux ayant besoin d'une évaluation neuropsychologique étendue.

Mots clés Alcoolodépendance ; Atteintes neuropsychologiques ; Outil de dépistage ; Analyse factorielle exploratoire ; Biostatistiques ; Efficacité diagnostique

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

Références

- [1] Sullivan EV, Rosenbloom M, Pfefferbaum A. Pattern of motor and cognitive deficits in detoxified alcoholic men. *Alcohol Clin Exp Res* 2000;24(5):611–21.
- [2] Pitel AL, Beaulieu H, Witkowski T, Vabret F, Guillery-Girard B, Quinette P, et al. Genuine episodic memory deficits and executive dysfunctions in alcoholic subjects early in abstinence. *Alcohol Clin Exp Res* 2007;31(7):1169–78.
- [3] Bates ME, Pawlak AP, Tonigan JS, Buckman JF. Cognitive impairment influences drinking outcome by altering therapeutic mechanisms of change. *Psychol Addict Behav* 2006;20(3):241–53.
- [4] Pitel AL, Witkowski T, Vabret F, Guillery-Girard B, Desgranges B, Eustache F, et al., Beaulieu H. Effect of episodic and working memory impairments on semantic and cognitive procedural learning at alcohol treatment entry. *Alcohol Clin Exp Res* 2007;31:238–48.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.193>

P004

Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) et boulimie & Binge Eating Disorder

L. Sala^{1,*}, C. Vindreau¹, S. Sweerts¹, A. Petit¹, L. Romo-Desprez^{1,2}, C. Mirabel-Sarron¹, F. Rouillon¹, P. Gorwood^{1,3}

¹ Université Paris V René-Descartes/CMME, centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, France

² Université Paris Ouest Nanterre La Défense, Nanterre, France

³ Inserm U894, centre de psychiatrie et neuroscience, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : loretta.sala@wanadoo.fr (L. Sala)

Les approches centrées sur l'autorégulation ainsi que sur l'acceptation des émotions et des sensations désagréables inspirées des programmes MBSR et MBCT, représentent une voie intéressante dans la prise en charge des troubles du comportement alimentaire dans lesquels le contrôle et l'évitement sont au premier plan. Ces programmes permettent de travailler les aspects obsessionnels (comme les ruminations) et compulsifs (sur l'alimentation, la réactivité avec perte de contrôle) associés à ces troubles alimentaires. La clinique des maladies mentales et de l'encéphale (CMME), hôpital Sainte-Anne a mis en place un protocole « MBCT Boulimie » en huit séances. Le programme MBCT a été modifié, notamment au niveau des outils cognitifs et de la durée des pratiques de méditation pour des patients présentant un TCA. La recherche s'est réalisée sur vingt-quatre sujets de l'hôpital de jour de la CMME et avait pour objet d'évaluer l'impact du programme MBCT dans une population de sujets souffrant de boulimie et de Binge Eating Disorder.

Outils d'évaluation BMI, EDI-2, EAT, BDI-13, BITE, STAI Ya/Yb, le Ruminative Response Scale for Eating Disorder (RRSED), l'Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), le Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ), le Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS), le Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (KIMS), le Body Shape Questionnaire (BSQ), l'Impulsive Behavior Scale : Urgency, Premeditation, Perseverance, and Sensation Seeking (UPPS), le Cambridge Exeter Repetitive Thinking Scale (CERTS) et le Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ). Nous présenterons les résultats préliminaires de cette recherche ainsi que le projet de suite de ce travail de recherche clinique.