

circuit préfronto cérébelleux [3], suggérant un dysfonctionnement cérébelleux.

Par ailleurs, nous avons également montré que les patients ayant des SNM ont une altération de la morphologie corticale, avec une moindre gyrification corticale, témoignant de l'origine développementale des SNM [4].

Enfin, nous avons montré récemment que les SNM sont plus marqués chez les sujets présentant un début des troubles précoces, avant l'adolescence (avant 15 ans), comparés à ceux présentant un trouble débutant à l'âge adulte, suggérant à nouveau que les SNM sont les marqueurs d'une forme à charge développementale plus importante.

L'association des SNM avec un âge de début précoce et des anomalies structurales touchant en particulier les circuits cérébelleux, suggère que les SNM pourraient permettre d'identifier un sous-type de schizophrénie précoce, et interroge sur un continuum avec les troubles du spectre autistique.

Mots clés Schizophrénie ; Développement ; Cervelet ; Autisme gyrification

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

Références

- [1] Krebs MO, Mouchet S. [Neurological soft signs and schizophrenia: a review of current knowledge]. *Rev Neurol (Paris)* 2007;163(12):1157–68.
- [2] Picard H, Le Seac'h A, Amado I, Gaillard R, Krebs MO, Beauvillain C. Impaired saccadic adaptation in schizophrenic patients with high neurological soft sign scores. *Psychiatry Res* 2012;199(1):12–8.
- [3] Mouchet-Mages S, Rodrigo S, Cachia A, Mouaffak F, Olie JP, Meder JF, et al. Correlations of cerebello-thalamo-prefrontal structure and neurological soft signs in patients with first-episode psychosis. *Acta Psychiatr Scand* 2011;123(6):451–8.
- [4] Gay O, Plaze M, Oppenheim C, Mouchet-Mages S, Gaillard R, Olié JP, et al. Cortex morphology in first-episode psychosis patients with neurological soft signs. *Schizophr Bull* 2013;39(4):820–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.282>

S31B

Coordinations motrices interpersonnelles dans la schizophrénie : un marqueur phénotypique ?

D. Capdevielle

CHRU Montpellier, Service Universitaire de Psychiatrie Adulte, Hôpital la Colombière, Montpellier, France

Adresse e-mail : d-capdevielle@chu-montpellier.fr

Les coordinations motrices interpersonnelles représentent la manière que nous avons de coordonner nos mouvements avec ceux d'autres personnes. Elles entrent dans le cadre de la communication non verbale qui tient un rôle majeure dans les interactions sociales. La qualité (synchronisation) des coordinations motrices est corrélée au sentiment d'affiliation, de cohésion, au ressenti positif qui émerge entre les individus [1]. Les pathologies schizo-phréniques sont associées à des troubles des interactions sociales. De plus, il a été démontré qu'il existe des troubles moteurs dans cette pathologie. Mais aucune étude n'avait évalué l'altération des coordinations motrices interpersonnelles des patients souffrant de schizophrénie. Notre objectif a été de déterminer si les coordinations sociales motrices étaient altérées chez des patients souffrant de schizophrénie. Pour cela, nous avons utilisé le paradigme des pendules. Nos résultats ont permis de mettre en évidence une différence comportementale en situation de coordination interpersonnelle intentionnelle et non intentionnelle chez les patients. Ces altérations pourraient être associées à un déficit du couplage visuo-moteur en situation de coordination intentionnelle mais aussi aux ressources attentionnelles mobilisées au cours de la coordination

intentionnelle [2]. Suite à ces premiers résultats, nous nous sommes intéressés aux coordinations sociales motrices des apparentés sains de premier degré des patients souffrant de schizophrénie. L'objectif de cette étude était de déterminer si les troubles des coordinations motrices interpersonnelles, observés dans la schizophrénie, pouvaient être considérés comme de potentiels candidats phénotypiques de la pathologie. Nos résultats, toujours obtenus avec le paradigme des pendules, montrent la présence de déficits similaires, aux patients affectés de schizophrénie, chez les parents de premier degré, mais avec une intensité moindre [3]. Ces résultats, suggérant que les coordinations interpersonnelles, pourraient être un phénotype intermédiaire dans la schizophrénie ouvrent de nouvelles perspectives pour le diagnostic précoce de la maladie.

Mots clés Schizophrénie ; Coordinations motrices interpersonnelles ; Phénotype ; Interactions sociales

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Chartrand TL, Lakin JL. The antecedents and consequences of human behavioral mimicry. *Annu Rev Psychol* 2013;64:285–308.
- [2] Varlet M, Marin L, Raffard S, Schmidt RC, Capdevielle D, Boulenger J-P, et al. Impairments of social motor coordination in schizophrenia. *PLoS ONE* 2012;7(1):e29772.
- [3] Del-Monte J, Capdevielle D, Varlet M, Marin L, Schmidt RC, Salesse RN, et al. Social motor coordination in unaffected relatives of schizophrenia patients: a potential intermediate phenotype. *Front Behav Neurosci* 2013;7:137. <http://dx.doi.org/10.3389/fnbeh.2013.00137> [eCollection 2013].

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.283>

S31C

Timing deficits in motor planning: Applications for adapted physical activity in schizophrenia

Y. Delevoeye-Turrell

Université de Lille, Laboratoire URECA, Villeneuve d'Ascq, France

E-mail address: yvonne.delevoeye@univ-lille3.fr

Using a sensorimotor synchronization task through space and time, we have recently shown that timing modes are used differently in function of the time constraints set upon motor planning [1]. Predictive timing is used for slow execution whereas emergent timing seems to dominate for sequences performed at fast tempi. In the present study, we applied the circle-tapping task paradigm in patients with schizophrenia to test, which timing mode may cause the motor fluency deficits previously reported in schizophrenia [2]. Eighteen patients and their controls were instructed to tap a sequence of 6 visual targets following the rhythm of a regular metronome. This synchronization task was performed at 10 distinct tempi (inter response interval-IRI of 1100 ms to 300 ms, for the slowest to the fastest rhythms). Results showed that the mean IRI error was similar in patients and in controls indicating that all participants performed the task correctly and were able to adapt their rhythmic tapping to the imposed tempo. Patients presented nevertheless longer contact times suggesting a less fluent execution of actions than the controls. Finally, patients tapped systematically after the beep, results that were associated to the patients' difficulty to correct for minimal timing errors during predictive motor planning.

Overall, these findings confirm the distortion of predictive timing in schizophrenia [3]. Preliminary data using rhythmic music during adapted physical activity will be presented to show how rhythm in the environment may be used to improve predictive timing for motor planning in pathological populations.

Keywords Rhythm; Motor planning; Embodied timing; Executive functions; Physical activity; Schizophrenia

Disclosure of interest The author declares that he has no conflicts of interest concerning this article.

References

- [1] Dione M, Ott L, Delevoeye-Turrell Y. Planning ahead through space and time: from neuropsychology to motor control. In: Knauff M, Pauen M, Sebanz N, Wachsmuth I, editors. Proceedings of the 35 th Annual Conference of the Cognitive Science Society. Austin, TX: Cognitive Science Society; 2013. p. 2207–12.
- [2] Delevoeye-Turrell Y, Giersch A, Wing AM, Danion J. Motor fluency deficits in the sequencing of actions in schizophrenia. *J Abnorm Psychol* 2007;116(1):56–64.
- [3] Turgeon M, Giersch A, Delevoeye-Turrell Y, Wing AM. Impaired predictive timing with spared time interval production in individuals with schizophrenia. *Psy-chiatry Res* 2012;197:13–8.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.284>

Forum association

FA7

AESP – Sémiologie moderne et diagnostics psychiatriques : un couple inséparable !

P.A. Geoffroy^{1,*}, A. Amad²

¹ Hôpital Fernand Widal, Service de Psychiatrie Adulte, Paris, France

² UHSA Lille, CHRU de Lille, Lille, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pierre.a.geoffroy@gmail.com (P.A. Geoffroy)

La sémiologie médicale est l'étude des symptômes et des signes en vue d'établir un diagnostic. La qualité et la précision de cette sémiologie médicale ont évoluées depuis Hippocrate grâce aux découvertes de la médecine et des sciences. C'est donc un domaine de la médecine particulièrement évolutif et progressiste, dont l'apprentissage, pourtant fondamental dans la formation initiale et continue du médecin, est probablement rendu plus difficile par la croissance exponentielle des connaissances médicales et tout spécialement en psychiatrie. Ainsi, à l'image des nombreux manuels actuels de psychiatrie qui sont des œuvres internationales aux auteurs multiples, l'enseignement de la sémiologie psychiatrique en France pourrait être le fruit d'une réflexion générale et collaborative. L'Association nationale pour l'enseignement de la sémiologie psychiatrique (AESP) en collaboration avec le Collège National Universitaire de Psychiatrie (CNUP) a pour objectif l'échange et la diffusion des connaissances sémiologiques. Nous proposons dans ce symposium d'aborder trois thématiques d'actualité.

La première communication traitera de l'évolution avec l'âge de la sémiologie du trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H). Il existe en effet une littérature émergente sur le vieillissement du TDA/H avec des données nouvelles sur la prévalence, les caractéristiques cliniques du TDA/H après 60 ans ainsi que les interactions avec les troubles cognitifs neurodégénératifs et liés à l'âge.

Par la suite, l'utilisation du terme de dissociation dans la schizophrénie plutôt que dislocation (traduction française par Henry Ey du terme « Spaltung » dans *Dementia Praecox*) ou désorganisation (utilisation anglo-saxon courante) pose des problèmes sémiologiques et pédagogiques qui seront présentés.

Enfin, l'apport de la méthode de la phénoménologie dans la sémiologie du XXI^e siècle sera discuté. Science rigoureuse de l'expérience humaine, elle a été utilisée par certains psychiatres du XX^e siècle (Minkowski, Binswanger) pour fonder les bases de la nosographie psychiatrique moderne. Peut-elle encore permettre d'approfondir la sémiologie psychiatrique ?

Mots clés Sémiologie ; Diagnostic psychiatrique ; Trouble Déficit d'Attention avec Hyperactivité (TDA/H)

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.2014.09.285>

FA7A

Quelle est l'évolution sémiologique du trouble déficit d'attention avec hyperactivité après 60 ans ?

R. Lopez^{1,2}

¹ CHU Gui-de-Chauliac, Centre de référence national narcolepsie/hypersomnie idiopathique, Unité des troubles du sommeil, Consultation TDA/H adulte, Montpellier, France

² Inserm U1061, Montpellier, France

Adresse e-mail : regislopez66@gmail.com

Le trouble déficit de l'attention/hyperactivité est un trouble neuro-développemental qui associe à des degrés divers des symptômes d'inattention, d'hyperactivité et d'impulsivité. Ce trouble, bien repéré dans l'enfance, reste insuffisamment diagnostiqué chez l'adulte. Les données épidémiologiques s'accordent sur un taux de 50% de persistance des symptômes à l'âge adulte, avec une prévalence de 3–4%. Il existe encore trop peu de données concernant le TDA/H chez les sujets de plus de 60 ans. Pourtant, nous observons depuis ces dernières années une littérature émergente sur le vieillissement du TDA/H.

Premièrement, une prévalence comparable à celle des adultes plus jeunes est observée. Contrairement à l'idée reçue, les manifestations d'hyperactivité sont présentes et aisément repérables chez les sujets âgés souffrant de TDA/H. Chez ces sujets, le TDA/H est responsable d'un impact significatif sur la qualité de vie et l'état de santé. Tout comme chez l'adulte jeune, le trouble est fréquemment associé à des manifestations anxieuses et une fréquence élevée de troubles de l'humeur. De possibles interactions existent entre TDA/H et les troubles cognitifs neurodégénératifs.

Mots clés TDA/H ; Sujets âgés ; Troubles cognitifs légers

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Michielsen M, Semeijn E, Comijs HC, van de Ven P, Beekman AT, Deeg DJ, Kooij JS. Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder in older adults in The Netherlands. *Br J Psychiatry* 2012;201(4):98–305.

Semeijn EJ, Sandra Kooij JJ, Comijs HC, Michielsen M, Deeg DJ, Beekman AT. Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, Physical Health, and Lifestyle in Older Adults. *J Am Geriatr Soc* 2013;61(6):882–7.

Ivanchak N, Abner EL, Carr SA, Freeman SJ, Seybert A, Ranseen J, Jicha GA. Attention-deficit/hyperactivity disorder in childhood is associated with cognitive test profiles in the geriatric population but not with mild cognitive impairment or Alzheimer's disease. *J Aging Res* 2011.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.286>

FA7B

Pour une transmission sémiologique psychiatrique non dissociée : l'exemple de l'utilisation du terme dissociation

J.-A. Micoulaud-Franchi

CHU de Bordeaux, Clinique du Sommeil du Pr Philip, Bordeaux, France

Adresse e-mail : jarthur.micoulaud@gmail.com

Le terme de dissociation s'est imposé dans le vocabulaire sémiologique français comme synonyme de la Spaltung bleulérienne. Pourtant, dans la traduction française de *Dementia Praecox* par Henry Ey, Spaltung est traduit par dislocation [1]. L'utilisation du terme dissociation, plutôt que dislocation ou désorganisation dans la perspective du vocabulaire anglo-saxon [2], pour décrire la sémiologie du trouble schizophrénique [3], pose le problème de la