

Nous nous sommes donc intéressés à l'étude des caractéristiques cliniques de patients schizophrènes ayant commis des gestes de violence, à partir d'une étude descriptive réalisée sur une population de patients schizophrènes détenus. Nous avons évalué l'intensité des symptômes grâce à la Positive and Negative Symptom Scale (PANSS), la coexistence d'un trouble de personnalité antisociale et les comorbidités addictives grâce au Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). Le niveau d'impulsivité et les comportements violents ont été estimés par la Barratt Impulsivity Scale (BIS) et la MacArthur Community Violence Interview. Enfin, l'existence de troubles de la familiarité, tels que ceux qui caractérisent les délires d'identification des personnes, a été systématiquement recherchée. Notre objectif est, d'une part, d'évaluer de manière systématique les troubles de familiarité des patients schizophrènes, et leur association avec les comportements violents, et d'autre part, d'objectiver l'hétérogénéité des profils des patients schizophrènes ayant commis des gestes de violence.

**Mots clés** Violence ; Schizophrénie ; Trouble de familiarité

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

**Pour en savoir plus**

Carabellese F, Rocca G, Candelli C, Catanesi R. Mental illness, violence and delusional misidentifications: the role of Capgras' syndrome in matricide. *J Forensic Leg Med* 2014;21:9–13.

Klein CA, Hirachan S. The masks of identities: who's who? Delusional misidentification syndromes. *J Am Acad Psychiatry Law* 2014;42(3):369–78.

Volavka J, Citrome L. Pathways to aggression in schizophrenia affect results of treatment. 2011;37(5):921–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.096>

## S16B

### Schizophrénie et violence : rôle de l'impulsivité, étude en imagerie fonctionnelle

A. Dumais\*, S. Potvin, G. Martin, S. Hodgins, A. Mendrek, O. Lungu, A. Tikasz, S. Richard-Devantoy, C. Joyal  
Université de Montréal, Montréal, Canada

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [alexandredumais@hotmail.com](mailto:alexandredumais@hotmail.com) (A. Dumais)

De nombreuses études ont montré qu'il y a une association entre les comportements violents et le fait d'avoir un diagnostic de schizophrénie (Sz) [1,2]. Cependant, il a aussi été démontré que seulement une minorité des patients sera violente [3]. Plusieurs études ont considéré ces phénomènes afin de mieux identifier les personnes à risque et, par la suite, des échelles d'évaluation où l'on retrouve des facteurs de risque psychosociaux ont été développées. Bien qu'intéressantes, ces échelles demeurent imparfaites pour déterminer le risque [4]. Face à cette situation, la neurobiologie du risque a commencé à se développer, mais encore peu d'études ont examiné les corrélats neuronaux de la violence dans cette population, et particulièrement, en ce qui concerne les facteurs liés à l'expérience émotionnelle et au contrôle pulsionnel. Notre équipe a donc réalisé deux études d'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) chez cette population. Les résultats de ces 2 études seront présentés. Brièvement, le projet portant sur l'expérience des émotions négatives a montré une hyperactivation du cortex cingulaire antérieur dorsal chez les patients Sz violents (SzV), comparativement aux patients Sz non violents (SzNV) et aux témoins sains (TS). Il s'agit d'un résultat intéressant puisque cette zone est impliquée dans la régulation émotionnelle. Les résultats préliminaires de la deuxième étude montrent, en utilisant une tâche de prise de risque, que les patients SzV ont des activations importantes dans le système de récompense du cerveau lors de la réception d'une récompense en argent ( $x = -24$ ;  $y = -13$ ;  $z = 13$ ;  $p < 0,001$ ;  $3080\text{mm}^3$ ), comparativement aux patients SzNV et aux TS. Les résultats de nos deux premières études montrent ainsi qu'une spé-

cificité neurobiologique existe chez les patients violents en ce qui a trait à la régulation émotionnelle et à l'activation du système de récompense.

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

**Références**

- [1] Fazel S, Gulati G, Linsell L, Geddes JR, Grann M. Schizophrenia and violence: systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* 2009;6(8):e1000120.
- [2] Douglas KS, Guy LS, Hart SD. Psychosis as a risk factor for violence to others: a meta-analysis. *Psychol Bull* 2009;135(5):679–706.
- [3] Joyal C, Dubreucq J, Gendron C, Millaud F. Major mental disorders and violence: a critical update. *Curr Psychiatry Rev* 2007;(3):33–50.
- [4] Fazel S, Singh JP, Doll H, Grann M. Use of risk assessment instruments to predict violence and antisocial behaviour in 73 samples involving 24,827 people: systematic review and meta-analysis. *Br Med J* 2012;345:e692.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.097>

## S16C

### Le cerveau à la barre : apport des nouvelles technologies dans l'expertise psychiatrique

S. Leistedt

Forensic Mental Health Hospital, Tournai, Belgique

Adresse e-mail : [sleistedt@icloud.com](mailto:sleistedt@icloud.com)

Ce travail traite de l'expertise mentale. Plus précisément, il aborde l'exercice, extrêmement complexe, de la détermination de la responsabilité d'un individu par rapport à un délit spécifique. Cet article délivre avant tout un constat et soulève de nombreuses questions par rapport à l'émergence de nouvelles disciplines qui se situent entre le Droit et la Science, la Loi et la Médecine. Ces questions et autres réflexions se basent sur la littérature scientifique actuelle mais aussi et avant tout sur l'expérience personnelle de l'auteur, en particulier une pratique d'expert psychiatre à l'étranger, spécialement en Amérique du Nord. Néanmoins, l'ensemble des réflexions abordées est, hormis les différences inhérentes à la Loi, applicables en Belgique, et de manière générale, sur le vieux continent. Enfin, lorsque l'auteur parle de neuroscientifiques, il évoque essentiellement le rôle des spécialistes en neurosciences et en comportement humain, tels les psychologues et les psychiatres.

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

**Pour en savoir plus**

Leistedt S. Le cerveau à la barre : une expérience nord-américaine. *Rev Dr Pen Crim* 2014:1238–54.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.098>

## S17

### Dépression maternelle : facteurs de risque, conséquences sur le développement des enfants et interventions de prévention

J. Van Der Waerden<sup>1,\*</sup>, A.L. Sutter-Dallay<sup>2</sup>, R. Dugravier<sup>3</sup>, M. Bales<sup>2</sup>, S. Barandon<sup>2</sup>, M.A. Charles<sup>4</sup>, C. Bois<sup>5</sup>, N. Glangeaud<sup>1</sup>, H. Verdoux<sup>2</sup>, M. Melchior<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Inserm UMRS 1136, Institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique, hôpital Paul-Brousse, Villejuif

<sup>2</sup> Centre hospitalier Charles-Perrens, Bordeaux

<sup>3</sup> Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris

<sup>4</sup> Inserm U1153, Paris

<sup>5</sup> Unité mixte Ined-Inserm-EFS « Elfe », Paris