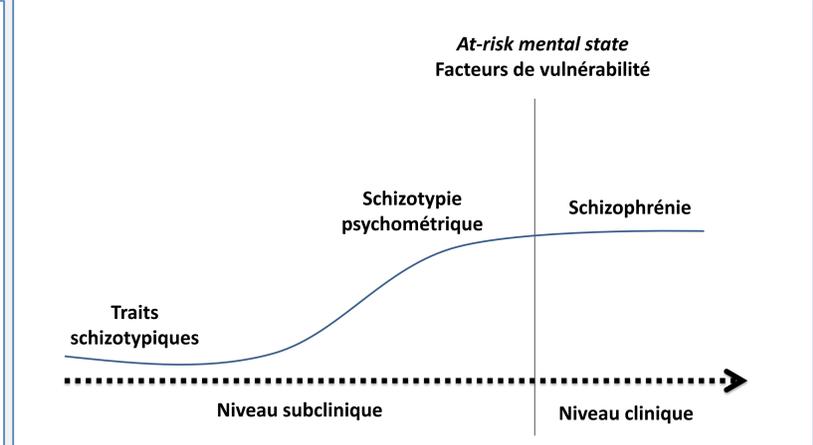
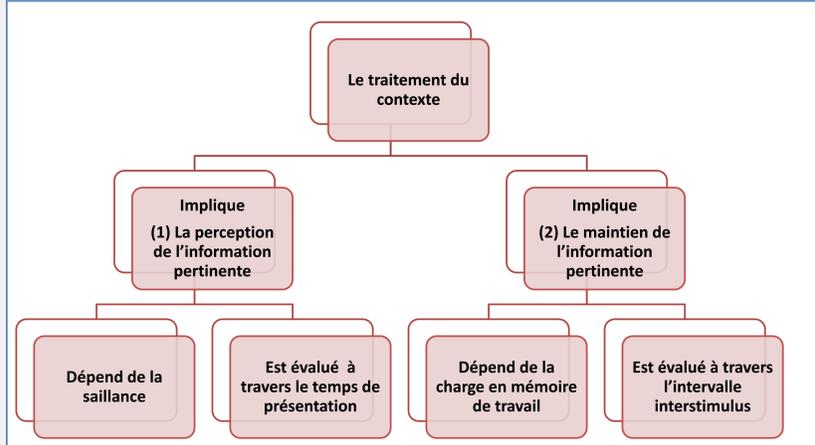
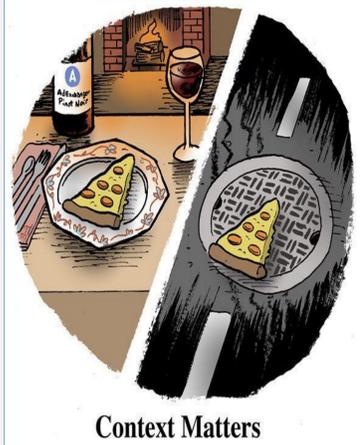


# Contexte et cognition: étude du continuum psychotique

\*Doctorante, Psychologie Cognitive et Neuropsychologie, UMONS  
\*\* Professeur, Psychologie Cognitive et Neuropsychologie, UMONS

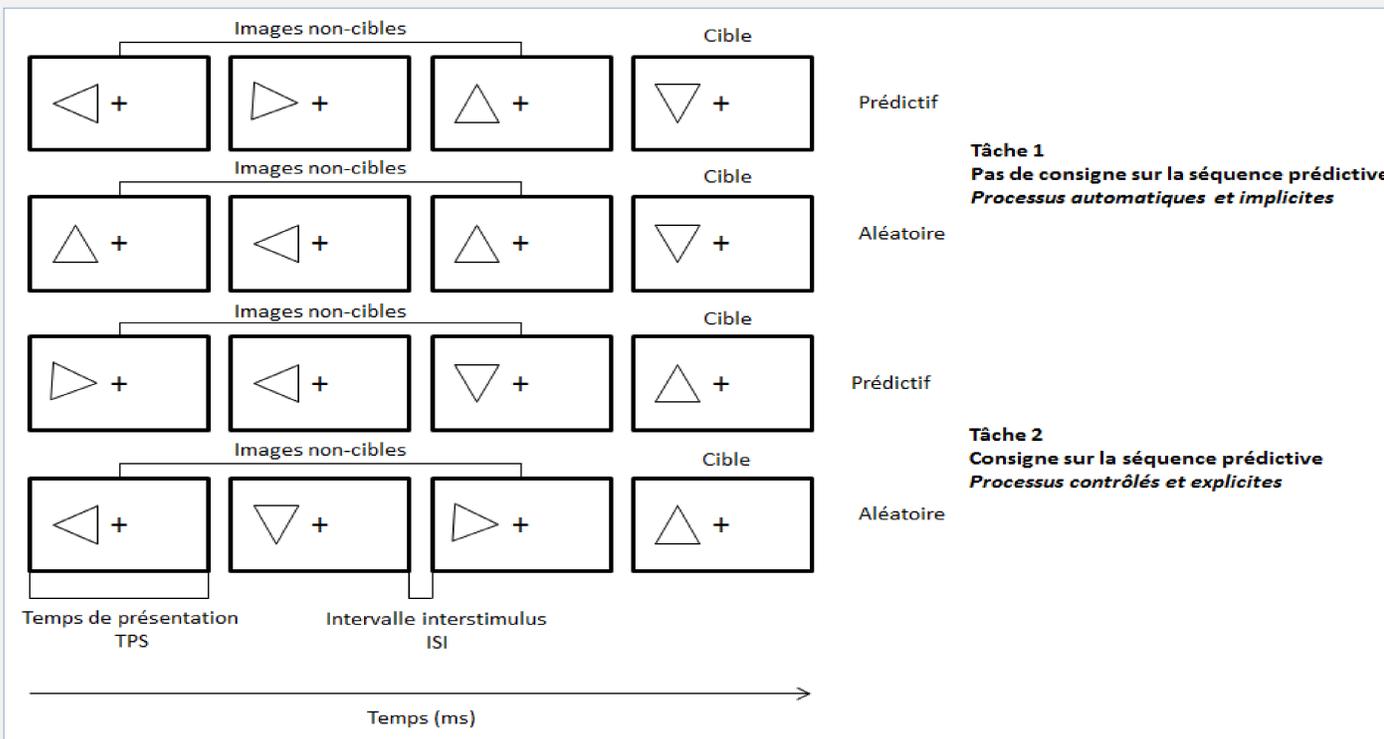
romina.rinaldi@umons.ac.be

## Background



## Paradigme et hypothèses

**Protocole de prédiction contextuelle:** les sujets doivent appuyer sur un bouton quand ils voient apparaître la **cible** et on enregistre leur **temps de réaction**. Avant cette cible se succèdent une série d'**images non-cibles** de taille variable, agencées soit **aléatoirement** sans information pertinente (50% des essais), soit en **séquences prédictives** (50% des essais) qui constituent une information pertinente puisqu'au terme de la séquence prédictive, **la cible apparaît systématiquement**. Deux versions sont proposées: l'une dans laquelle la séquence n'est pas mentionnée au sein de la consigne (**traitement implicite du contexte**) et l'une dans laquelle elle l'est (**traitement explicite du contexte**). On manipule aussi la **saillance/temps de présentation (TPS+/TPS-)** et la **charge en mémoire de travail/intervalle interstimulus (ISI+/ISI-)** afin de voir les mécanismes cognitifs impliqués dans le traitement du contexte et ses éventuels déficits.



**Hypothèses:**

- Réduction des temps de réaction par rapport à la présence de la séquence prédictive si le contexte est bien traité.
- Meilleurs traitements pour les conditions avec une plus grande saillance (TPS+) et une charge moindre en mémoire de travail (ISI-).
- Meilleurs traitements pour la version explicite.

**Population**

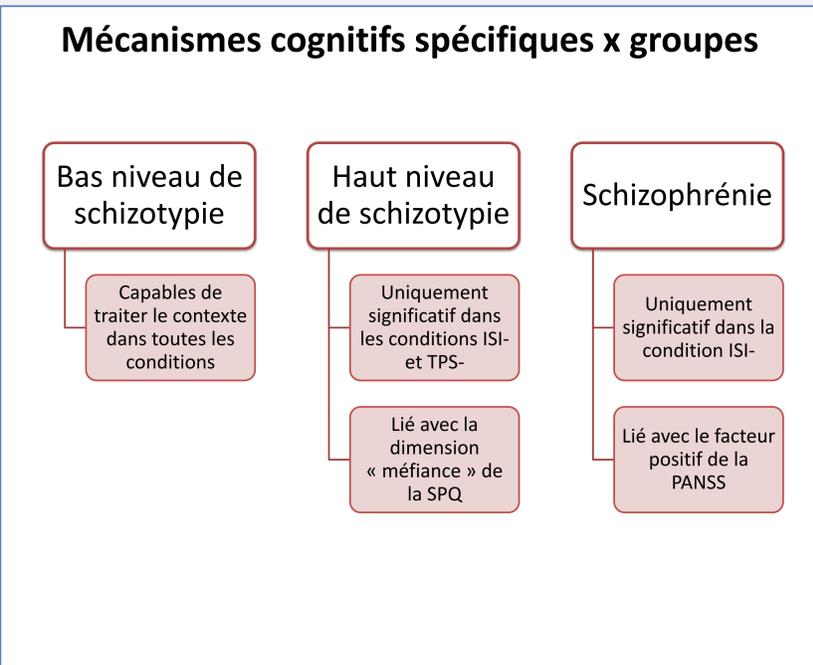
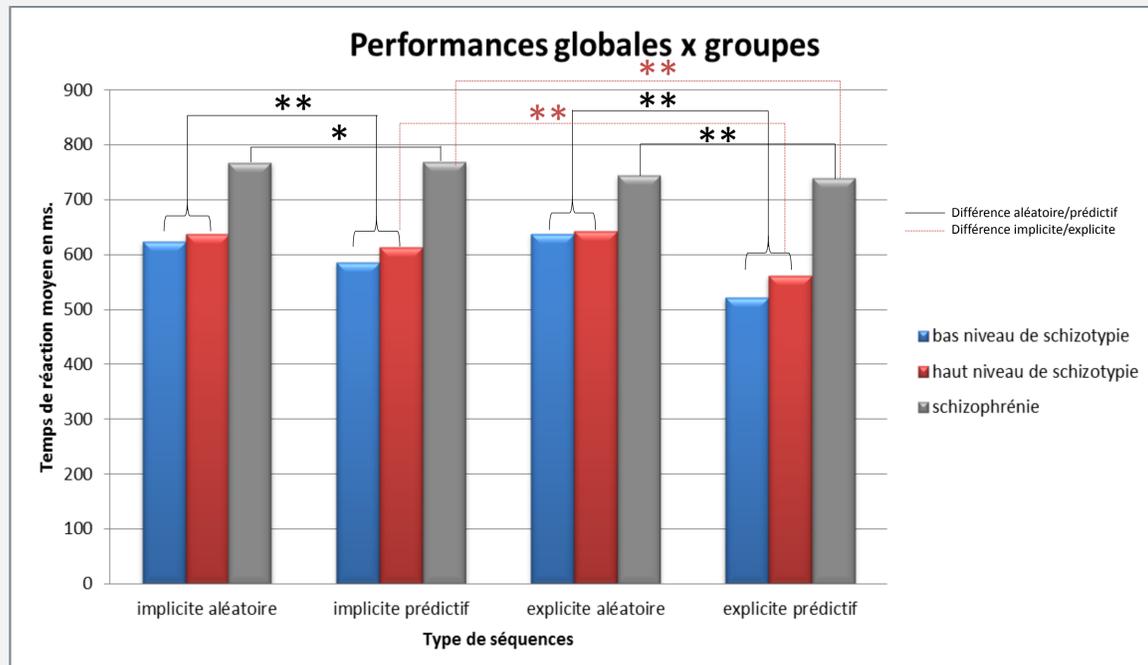
- 20 sujets présentant une **schizophrénie** selon les critères du DSM-IV
- 60 **sujets sains** sans antécédents psychiatriques, neurologiques ou vasculaires divisés en **deux groupes** en fonction de la médiane du score de schizotypie: bas niveau (n=30) et haut niveau (n=30) de schizotypie.

**Procédure:** Protocole de prédiction contextuelle implicite puis explicite avec 5 minutes d'intervalle (environ 30 minutes de test)

**Mesures cliniques**

- Dans le groupe schizophrène
  - Positive and Negative Syndrome Scale
  - Lille Apathy Rating Scale
  - fNART (QI pré-morbide)
- Chez les sujets sains
  - Inventaire de dépression de Beck
  - State Trait Anxiety Inventory (forme état)
  - Echelle de schizotypie SPQ

## Résultats



## Discussion

- Le **traitement du contexte** est une variable qui permet de **différencier les patients des sujets sains** et **les sujets sains entre eux** au regard de leur niveau de schizotypie.
- Le traitement du contexte est toujours meilleur pour la **version explicite (processus contrôlés)**.
- Il existe des **points communs** entre les déficits retrouvés chez les sujets schizophrènes et les sujets sains à haut niveau de schizotypie en termes de **déficits cognitifs** sous-jacents et c'est bien le **maintien du contexte/ mémoire de travail** qui semble jouer un rôle déterminant dans ces processus pathologiques.
- Les liens entre les **dimensions positives** (de la schizophrénie et de la schizotypie) et les troubles du traitement du contexte renforcent l'**idée du continuum** et sont congruents avec les **manifestations cliniques** (exemple: traitement partiel de l'information contextuelle dans les situations sociales ← méfiance et paranoïa).