

as several antidepressants (especially selective serotonin reuptake inhibitors), several antipsychotics and mood stabilizers have shown intrinsic anti-inflammatory properties [1,2]. We recently conducted a systematic review of the literature regarding the efficacy of anti-inflammatory drugs (classified according to their mechanisms of action) in MDD, schizophrenia and bipolar disorders [3]. We found that polyunsaturated fatty acids (PUFAs) have anti-inflammatory properties and are effective in major depression with a good tolerance profile. One meta-analysis based on 5 trials indicated that COX-2 specific inhibitors showed effectiveness in schizophrenia. COX-1 inhibitors like low-dose aspirin may also have potential effectiveness in the three major disorders but further studies are warranted. Minocycline, an antibiotic that penetrates central nervous system, showed also effectiveness in schizophrenia. Anti-TNF α drugs showed important effectiveness in resistant depression with blood inflammatory abnormalities, but in only one randomized placebo-controlled trial [4]. However, in this trial, the anti-inflammatory drug was much more effective than classical antidepressants in patients with baseline elevated hs-CRP (a inflammatory marker).

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

References

- [1] Pollmacher T, Haack M, Schuld A, Kraus T, Hinze-Selch D. Effects of antipsychotic drugs on cytokine networks. *J Psychiatr Res* 2000;34(6):369–82.
- [2] Hannestad J, DellaGioia N, Bloch M. The effect of antidepressant medication treatment on serum levels of inflammatory cytokines: a meta-analysis. *Neuropsychopharmacology* 2011;36(12):2452–9.
- [3] Fond G, Hamdani N, Tamouza R, Leboyer M. Effectiveness and tolerance of anti-inflammatory drugs' add-on therapy in major mental disorders: a systematic qualitative review. *Acta Psychiatr Scand* 2013.
- [4] Raison CL, Rutherford RE, Woolwine BJ, Shuo C, Schettler P, Drake DF, et al. A randomized controlled trial of the tumor necrosis factor antagonist infliximab for treatment-resistant depression: the role of baseline inflammatory biomarkers. *Arch Gen Psychiatry* 2012;1–11.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.347>

S11

Être soi-même dans l'autre genre : approches médico-scientifiques actuelles des dysphories de genre

T. Gallarda

Hôpital Sainte-Anne, consultation d'évaluation diagnostique et thérapeutique du genre, pôle 16^e arrondissement (Dr Garnier), Paris, France

Adresse e-mail : t.gallarda@ch-sainte-anne.fr

Le témoignage d'hommes et de femmes de tous âges exprimant leur souffrance à vivre au quotidien sous l'apparence physique et l'état civil conférés par leur sexe biologique a toujours été rapporté, sous toutes les latitudes, mais l'inscription de ce vécu identitaire intime au sein de la nosographie des troubles mentaux, se soldant dans certains cas par une modification anatomique irréversible (ou « réassignation hormono-chirurgicale du genre »), ne s'est effectuée qu'à l'aube du XX^e siècle inaugurant des décennies de débat sur la genèse et la réponse médicale à apporter à cette condition singulière. Au gré de l'influence des courants théoriques dominants (aliénisme, psychanalyse, psycho-neuroendocrinologie, neurosciences...), les hypothèses « explicatives » se sont succédées étayant ou remettant en question le bien fondé d'individualiser les dysphories de genre comme condition pathologique. Sans surprise, aucune de ces hypothèses n'a pu embrasser la complexité d'une condition dont les implications sociologiques, éthiques et

juridiques dépassent largement le champ médical. Alors, comment travailler au quotidien auprès des patients dysphoriques de genre en 2014? Quelles offres de soins psychothérapeutiques leur proposer et avec quels objectifs? Quelles pistes de recherche scientifique développer à l'aune des connaissances cliniques actuelles?

Mots clés Dysphorie de genre ; Mémoire autobiographique ; Psychothérapie ; Adolescence ; Identité

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

Pour en savoir plus

Martinelli P, Sperduti M, Devauchelle AD, Kalenzaga S, Gallarda T, Lion S, Delhommeau M, Anssens A, Amado I, Meder JF, Krebs MO, Oppenheim C, Piolino P. Age-related changes in the functional network underlying specific and general autobiographical memory retrieval: a pivotal role for the anterior cingulate cortex. *PLoS ONE* 2013;18:8–12.

Mouaffak F, Gallarda T, Baup N, Olié JP, Krebs MO. Gender identity disorders and bipolar disorder associated with the ring Y chromosome. *Am J Psychiatry* 2007;164(7):1122–3.

Gallarda T, Eirini Rari, Coussinoux S, Joanna Smith, Les demandes de changement de sexe : questionnements éthiques émergeant d'une pratique clinique, In Odile Bourguignon Ed, Ethique et pratique psychologique, Mardaga Ed, Wavre (Belgique) 2008: 175–187.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.348>

S11A

Dysphorie de genre et âges de la vie : spécificités cliniques et thérapeutiques

S. Machefaux

Clinique médicale du Château-de-Garches, Garches, France

Adresse e-mail : sebastienmachefaux@yahoo.fr

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.349>

S11B

La psychothérapie des personnes dysphoriques de genre

E. Rari*, S. Coussinoux

Centre hospitalier Sainte-Anne, service hospitalo-universitaire, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : e.rari@ch-sainte-anne.fr (E. Rari)

Nous aborderons les enjeux de la prise en charge psychothérapeutique des personnes transgenres au sein d'une consultation hospitalière spécialisée dans la dysphorie de genre. Dans ce contexte, les demandes d'accompagnement psychologique émanent d'une population très diversifiée selon leur âge, le degré d'avancement de leur transition, l'existence antérieure de prises en charge psychothérapeutiques. Les demandes elles-mêmes apparaissent variées et peuvent émerger à tout moment du processus de transition : lors de la formulation d'un désir de réassignation de sexe totale ou partielle (sans chirurgie des organes génitaux), après son achèvement, voire au décours d'un renoncement à ce projet. Si les enjeux diffèrent car propres à chaque étape, nous nous pencherons, à l'aide de vignettes cliniques, sur les problématiques qui émergent de manière récurrente, ayant trait tant aux difficultés liées aux répercussions d'une réassignation de sexe qu'aux éléments liés au vécu et à l'histoire personnelle du sujet. Une trame commune de la psychothérapie auprès des personnes dysphoriques de genre souligne que ce qui est au premier plan n'est pas la volonté d'éclairer leur vécu de non-conformité avec le sexe d'origine – du moins dans un premier temps –, mais d'être accueillis dans leur subjectivité. La disponibilité du thérapeute à accueillir le projet de

la personne à l'intérieur d'un cadre ajusté permettra d'établir des points d'ancrage, parmi lesquels la nécessité d'aborder des préoccupations autour de l'expression de l'identité sexuée, d'affronter des difficultés familiales ou sociales, d'apaiser le vécu d'entrave souvent exprimé ou de revisiter des questionnements identitaires ou existentiels de manière plus profonde. Sous l'angle spécifique de la psychothérapie, la dysphorie de genre et le projet de transition fonctionnent à maints égards comme un kaléidoscope, permettant de se saisir différemment des problématiques identitaires ou familiales et de mettre en lumière des aspects-clés du développement psychosexuel et social, noyau commun de toute démarche psychothérapique à long-terme.

Mots clés Psychothérapie psychodynamique ; Transgenre ; Dysphorie de genre ; Identité

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.2014.09.350>

S11C

L'étude de la mémoire autobiographique peut-elle éclairer notre compréhension de la genèse des dysphories de genre ?

P. Piolino

Institut de psychologie René Descartes, Boulogne-Billancourt, France

Adresse e-mail : pascale.piolino@parisdescartes.fr

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.351>

S13

Imagerie cérébrale en psychiatrie : applications cliniques actuelles et défis à venir

D. Drapier

Centre hospitalier Guillaume-Regnier, pôle hospitalo-universitaire de psychiatrie adulte, Rennes, France

Adresse e-mail : d.drapier@ch-guillaumeregnier.fr

Ce symposium a pour objectif de faire la lumière sur trois axes de développement de l'imagerie cérébrale en psychiatrie. La première communication porte sur l'imagerie de cohorte. Celle-ci permet l'étude des variations des caractéristiques (ou phénotypes) d'imagerie cérébrale dans le temps et du rôle des facteurs endogènes (ex. : rechutes de la maladie, observance & facteurs génétiques) et exogènes (ex. : stress & prises de toxiques). La maîtrise des techniques d'imagerie longitudinale se heurte cependant à des défis méthodologiques tels que la maîtrise des outils nécessaires pour équilibrer les pré-traitements sur l'ensemble des données [1], le développement d'outils statistiques permettant d'obtenir suffisamment de puissance mais également capables de s'adapter aux aléas du suivi de cohorte (perdu de vue notamment) [2] et enfin la question de l'intégration d'une approche multimodale et d'un suivi longitudinal en imagerie. Dans la continuité avec cette dernière question, la seconde communication traite de l'emploi de l'approche multimodale en imagerie cérébrale afin d'explorer la connectivité anatomique (au moyen de l'imagerie par tenseur de diffusion) et fonctionnelle (à l'aide de l'imagerie fonctionnelle de repos). Sur le socle de l'état hallucinatoire chronique et des différentes modalités sensorielles (auditives et visuelles), l'approche multimodale permet de revisiter les premières descriptions cliniques des hallucinations [3]. Plus sensibles que leurs homologues cliniques, les phénotypes d'imagerie permettent un gain de puissance considérable des lors qu'il s'agit d'évaluer un pronostic. À cette fin, les traitements statistiques multivariés des phénotypes d'imagerie marquent une rupture avec l'approche univariée (i.e. voxel par voxel) jusqu'ici dominante dans le champ de l'imagerie fonctionnelle [4]. C'est dans ce cadre conceptuel que s'inscrit la troisième communication qui décrira la valeur pré-

dicative des phénotypes d'imagerie et comment l'imagerie peut affiner le pronostic des sujets à très haut risque de transition psychotique [5]. Chacun des orateurs fera l'état des connaissances actuelles dans le domaine, en évoquant les applications cliniques possibles, mais aussi les perspectives futures en termes de recherche et d'applications aux soins.

Mots clés Imagerie multimodale ; Cohorte ; Phénotype ; Connectivité ; Prédicativité

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

Références

- [1] Reuter M, Schmansky NJ, Rosas HD, Fischl B. Within-subject template estimation for unbiased longitudinal image analysis. *NeuroImage* 2012;61:1402–18.
- [2] Bernal-Rusiel JL, Greve DN, Reuter M, Fischl B, Sabuncu MR, for the Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. Statistical analysis of longitudinal neuroimage data with Linear Mixed Effects models. *NeuroImage* 2012;66C:249–60.
- [3] Amad A, Cachia A, Gorwood P, Pins D, Delmaire C, Rolland B, et al. The multimodal connectivity of the hippocampal complex in auditory and visual hallucinations. *Mol Psychiatry* 2014;19:184–91.
- [4] Orrù G, Pettersson-Yeo W, Marquand AF, Sartori G, Mechelli A. Using Support Vector Machine to identify imaging biomarkers of neurological and psychiatric disease: a critical review. *Neurosci Biobehav Rev* 2012;36:1140–52.
- [5] Tognin S, Pettersson-Yeo W, Valli I, Hutton C, Woolley J, Allen P, et al. Using structural neuroimaging to make quantitative predictions of symptom progression in individuals at ultra-high risk for psychosis. *Front Psychiatry* 2013;4:187.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.352>

S13A

Toward brain imaging clinical applications in psychiatry: Longitudinal imaging and multivariate statistics

G. Robert

Institute of Psychiatry, King's College London, Social, Genetic and Developmental Psychiatry, London, United Kingdom

E-mail address: gabriel.hadrien.robert@gmail.com

Cerebral imaging is now acknowledged as a crucial research topic in Psychiatry. However, a gap remains between scientific results and clinical applications. For example, a large number of studies have focused on statistical associations with a disease, symptoms or treatment effects on a cross-sectional design. Results are thus informative at a specific time point whereas the disease and its cerebral phenotypes change overtime. Longitudinal imaging enables to identify brain structures and functions changes over time but requires specific preprocessing to avoid bias such as interpolation and registration asymmetries [1]. By creating a midpoint average image, patients' scans are equally manipulated and statistics are unlikely to be biased.

So far, cerebral imaging do not provide information on diagnosis and/or prognosis and clinicians do not use cerebral imaging in everyday practice. However, recent improvements in modeling cerebral imaging data using multivariate statistics and pattern recognition (i.e. machine learning) might offer the possibility to use imaging in clinical settings. Indeed, it has been shown that machine learning enables to distinguish patients with depressive disorders to controls based on cerebral activation during sad faces visualization [2]. Using a prognostic approach, Tognin et al. [3] were able to predict symptoms progression based on cortical thickness among ultra-high risk for psychosis. However, these applications need to be carefully interpreted in order to preclude inflated optimism [4]. On the basis on this literature, we propose to expose our preliminary results based on combining basal arterial spin labeling