

corporelle » de l'EDI-2 (OR = 1,7) et pour l'item « perte de contrôle » du DISQ (OR = 10,74).

Discussion Nous avons confronté nos résultats à notre expérience clinique ainsi qu'aux données de la littérature.

Conclusion Le groupe de patientes ayant des préoccupations corporelles marquées présente des caractéristiques cliniques spécifiques.

Mots clés Anorexie mentale ; Boulimie nerveuse ; Troubles du comportement alimentaire ; Préoccupations corporelles ; BSQ (Body Shape Questionnaire)

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

Références

- [1] Killen JD, Taylor CB, Hayward C, Haydel KF, Wilson DM, Hammer L, et al. Weight concerns influence the development of eating disorders: a 4-year prospective study. *J Consult Clin Psychol* 1996;64(5):936–40.
- [2] Fairburn CG, et al. Predictors of 12 months outcome in bulimia nervosa and the influence of attitude to shape and weight. *J Consult Clin Psychol* 1993;61:696–8.
- [3] Keel PK, et al. Outcome in bulimia nervosa. *Am J Psychiatry* 1997;154:313–21.

Pour en savoir plus

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. Washington, D.C: American Psychiatric Association; 2013.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.212>

Biologie, Psychopathologie, Recherche

P023

Abnormal C-reactive protein (CRP) levels in schizophrenia and schizoaffective disorders. Results from the FACE-SZ dataset

G. Fond^{1,*}, O. Godin², P.M. Llorca³, M. Leboyer¹

¹ AP-HP Mondor, université Paris-Est, Inserm U955 équipe 15 DHU Pe-Psy, Fondation FondaMental, Créteil, France

² Sorbonne universités, UPMC université Paris 06, UMR.S 1136, institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique, et Inserm, UMR.S 1136, institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique, fondation fondamental, Paris, France

³ CHU Clermont, université d'Auvergne, Fondation fondamental, Clermont-Ferrand, France

* Corresponding author.

Adresse e-mail : guillaume.fond@gmail.com (G. Fond)

Objectives Elevated levels of C-reactive protein (CRP) have repeatedly been observed in schizophrenia (SZ) and related disorder but without clear description of the associated clinical variables. The objectives of this study were:

- to determine the prevalence of abnormal CRP levels in an observational sample of patients with SZ or schizoaffective disorders;
- to identify the clinical variables associated with elevated CRP levels as well as the effects of treatments.

Method Two hundred and nineteen stable patients with schizophrenia or schizoaffective disorder (mean age = 31.6 years, 75.3% male gender) were systematically included in the network of FondaMental Expert Center for schizophrenia and assessed with a dedicated electronic medical records including the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders and validated scales for depressive and psychotic symptomatology. High sensitivity CRP (hs-CRP) was measured with an assay using nephelometry (Dade Behring). Abnormal CRP level was defined by levels > 3 mg/L.

Metabolic syndrome was defined according to the International Diabetes Federation.

Results Overall, 63 patients (28.8%) were found to have abnormal CRP levels. In univariate analysis, abnormal CRP levels were found to be significantly associated with the DSM-IV-TR schizophrenia diagnosis compared to schizoaffective disorder (32.6% vs. 10.5%, $P=0.006$). This association remained significant after adjustment for BMI ($P=0.007$) and antidepressants ($P=0.043$). Abnormal CRP levels were also found to be significantly associated with BMI ($P<0.0001$), hypertriglyceridemia ($P=0.0015$), high waist circumference ($P<0.0001$), metabolic syndrome ($P=0.0011$) and abdominal obesity ($P<0.0001$), while current tobacco status, hypertension or high fasting glucose were not (all $P>0.05$). All patients were treated by antipsychotics. Patients treated by antidepressant were found to have less abnormal CRP levels than others ($P=0.01$), contrary to those treated by mood stabilizing agents ($P>0.05$).

Conclusion CRP may be considered as a biomarker of interest to differentiate schizophrenia from schizoaffective disorder, and as a marker of inflammation induced by perivisceral fat. Treatment with antidepressant appears as a protective anti-inflammatory agent.

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

Further reading

Bordet R. [What criteria for an ideal antipsychotic treatment?]. *Encéphale* 2015;41(1):39–46.

Menendez-Miranda I, Garcia-Portilla MP, Garcia-Alvarez L, Arrojo M, Sanchez P, Sarramea F, Gomar J, Bobes-Bascaran MT, et al. Predictive factors of functional capacity and real-world functioning in patients with schizophrenia. *Eur Psychiatry* 2015.

Llorca PM, Abbar M, Courtet P, Guillaume S, Lancrenon S, Samalin L. Guidelines for the use and management of long-acting injectable antipsychotics in serious mental illness. *BMC Psychiatry* 2013;13:340.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.213>

P024

Prévalence des états de stress post-traumatique (ESPT) à cinq ans d'un accident de sous-marin nucléaire lanceur d'engins (SNLE)

G. Gouchouon¹, A. Vicard², S. Bouchiat³, M. Trousselard^{4,*}

¹ Service médical de l'Escadrille des sous-marins nucléaires lanceurs d'engins, Brest, France

² Service médical de la Force d'action Navale, Brest, France

³ Service de psychiatre, hôpital d'instruction des Armées, Brest, France

⁴ Institut de recherche biomédicale des Armées, Brétigny, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : marion.trousselard@gmail.com (M. Trousselard)

Introduction En 2009, à l'aube, le SNLE Le Triomphant est entré en collision avec le sous-marin britannique HMS Vanguard en immersion. Effet de surprise majeur (réveil brutal), absence de contrôle prolongée et menace vitale caractérisent le vécu des 110 sous-marinières à bord. Une prise en charge trois mois après l'accident, comprenant évaluation psychométrique anonyme de la souffrance psychique au sein de l'équipage (ESPT [1], dépression [2]) et entretiens individuels par le service local de psychiatrie, a été réalisée. Sur les 92 sous-marinières répondants, 17% souffraient d'ESPT, et 20% d'un syndrome dépressif léger à sévère. La sévérité clinique était en lien avec l'existence d'une dissociation péritraumatique au décours du choc [3], et l'intensité de la symptomatologie dépressive. En 2014, cinq ans après l'accident, un état des lieux a été réalisé au sein de cette même population.

Méthodologie Après une information téléphonique auprès de 92 marins portant sur l'objectif de l'étude d'un suivi anonyme de prévalence de l'ESPT, les mêmes auto-questionnaires (Post-Check

List Scale1 ; échelle de Beck [2], 21 items) ont été envoyés par voie postale.

Résultats Soixante-sept sous-marinières encore en activité dans les SNLE ont répondu. La prévalence de l'ESPT est de 11% des répondants. Dix-huit pour cent de cette population souffre d'un syndrome dépressif léger à majeur. La sévérité clinique de l'ESPT n'était pas en lien avec l'intensité de la symptomatologie dépressive.

Conclusions La prévalence de l'ESPT au sein de notre population a diminué. Elle est sensiblement identique à d'autres populations de militaire étudiées. Il existe probablement un biais de recrutement, à l'origine d'une sous-évaluation de la prévalence et suggérant l'existence d'une stigmatisation des troubles psychiques au sein des armées. La prévalence importante des syndromes dépressifs questionne l'interaction entre l'accident traumatogène et les conditions de vie à bord (manque de lumière et travail posté) [4].

Mots clés ESPT ; Dépression ; Prévalence ; Militaire

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

Références

- [1] Ventureyra VAG, Yao S, Cottraux J, Note I, Mey-Guillard CD. The validation of the posttraumatic stress disorder checklist scale in post-traumatic stress disorder and nonclinical subjects. *Psychother Psychosom* 2002;71:47–53.
- [2] Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock M, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatr* 1961;4:53–63.
- [3] Brunet A, Weiss DS, Metzler TJ, Best SR, Neylan TC, Rogers C, et al. The peritraumatic distress inventory: a proposed measure of PTSD criterion A2. *Am J Psychiatr* 2001;158:1480–5.
- [4] Trousselard M, Chennaoui M, Coste O, Rabat A, Van Beers P, Leger D. Sleeping under ocean. *PlosOne* 2015 [sous presse].

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.214>

P025

Activation cérébrale et récompense dans la schizophrénie : une méta-analyse des données d'IRM fonctionnelle

A. Leroy*, P. Thomas, R. Jardri

CHRU de Lille, hôpital Fontan, Lille, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : arnaud.leroy@etu.univ-lille2.fr (A. Leroy)

Introduction La dopamine a un rôle important dans la physiopathologie de la schizophrénie. L'hypothèse d'une « attribution aberrante de saillance » dans la schizophrénie pourrait expliquer les symptômes positifs et négatifs de la schizophrénie [1]. Les processus de récompense composent la saillance motivationnelle, dans laquelle la dopamine est impliquée [2]. Ce travail a pour objectif de faire une méta-analyse des études d'activation cérébrale en IRM fonctionnelles, comparant les patients schizophrènes aux sujets sains lors des tâches de récompense.

Méthodes Nous avons réalisé une recherche Pubmed, utilisant les mots clés : “schizophren* OR psychosis,” “fMRI OR PET,” “salience* OR reward”. Au total, 171 études ont été sélectionnées, dont 12 comparant spécifiquement les patients schizophrènes et témoins durant les tâches de récompense. Elles comprenaient 480 sujets et 82 foci d'activation pour l'anticipation de récompense (30 foci), la réception de la récompense (14 foci) et l'erreur de prédiction (38 foci). La méthode utilisée est une estimation de la probabilité d'activation, réalisée à l'aide d'un algorithme implémenté sur le logiciel GingerALE Version 2.3.3 [3]. Nous avons utilisé un algorithme d'inférence par Cluster ($p = 0,05$) avec un p non corrigé pour le seuil de formation du cluster de 0,001.

Résultats Les patients schizophrènes montraient par rapport aux patients témoins un défaut d'activation dans l'aire tegmentale ventrale, le striatum ventral bilatéral, l'hippocampe, et le

cortex cingulaire antérieur, lors de l'anticipation, la réception de récompense, et lors de l'erreur de prédiction.

Discussion Les patients schizophrènes montrent par rapport aux patients témoins un défaut d'activation dans les régions mésolimbiques impliquées dans les processus de récompense [4]. Cependant, le nombre de patient, notamment pour le contraste « réception de récompense » est encore faible.

Mots clés Méta-analyse ; Récompense ; Saillance ; Dopamine ; Schizophrénie ; IRMf

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

Références

- [1] Kapur S. Psychosis as a state of aberrant salience: a framework linking biology, phenomenology, and pharmacology in schizophrenia. *Am J Psychiatry* 2003;160:13–23.
- [2] Winton-Brown TT, Fusar-Poli P, Ungless MA, Howes OD. Dopaminergic basis of salience dysregulation in psychosis. *Trends Neurosci* 2014;37:85–94.
- [3] Eickhoff SB, Bzdok D, Laird AR, Kurth F, Fox PT. Activation likelihood estimation revisited. *NeuroImage* 2012;59:2349–61.
- [4] Wise RA. Dopamine learning and motivation. *Nat Rev Neurosci* 2004;5:483–94.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.215>

P026

Perceptual inferences in schizophrenia: A preliminary study on healthy participants

P. Leptourgos^{1,*}, C.E. Notredame², R. Jardri^{1,2}, S. Denève¹

¹ For Neural Theory, Laboratoire de Neurosciences Cognitives, DEC, ENS, Paris, France

² Scalab, Lille University, Lille, France

* Corresponding author.

E-mail address: plepto12@gmail.com (P. Leptourgos)

Recently, Jardri and Denève proposed that positive symptoms in schizophrenia could be generated by an imbalance between excitation and inhibition in brain networks, which leads to circular inference, an aberrant form of inference where messages (bottom up and/or top down) are counted more than once and thus, are overweighted [1]. Moreover, they postulated that psychotic symptoms are caused by a system that “expects what it senses” and as a result attributes extreme weight even to weak sensory evidences. Their hypothesis was then validated by a probabilistic inference task (in prep.). Here, we put forward a new experimental study that could validate the circular inference framework in the domain of visual perception. Initially, we restricted ourselves to healthy controls, whose tendencies for psychotic symptoms were measured using appropriate scales. We investigated the computations performed by perceptual systems when facing ambiguous sensory evidence. In those cases, perception is known to oscillate between two interpretations, a phenomenon known as bistable perception. More specifically, we asked how prior expectations and visual cues affect the dynamics of bistability. Participants looked at a Necker cube that was continuously displayed on the screen and reported their percept every time they heard a sound [2]. We manipulated sensory evidence by adding shades to the stimuli and prior expectations by giving different instructions concerning the presence of an implicit bias [3]. We showed that both prior expectations and visual cues significantly affect bistability, using both static and dynamic measures. We also found that the behavior could be well fitted by Bayesian models (“simple” Bayes, hierarchical Bayesian model with Markovian statistics). Preliminary results from patients will also be presented.

Keywords Schizophrenia; Psychosis; Inference; Necker cube; Ambiguity

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