

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