

turne et une plus grande stabilité des rythmes [4]. Ces résultats intéressants soulignent l'intérêt de l'exploration des anomalies circadiennes du TB dans un but étiopathogénique et diagnostique, mais aussi possiblement thérapeutique.

**Mots clés** Trouble bipolaire ; Rythmes circadiens ; Sommeil

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

#### Références

- [1] Lichtenstein P, Yip BH, Björk C, Pawitan Y, Cannon TD, Sullivan PF, et al. Common genetic determinants of schizophrenia and bipolar disorder in Swedish families: a population-based study. *Lancet* 2009;373:234–9.
- [2] Etain B, Milhiet V, Bellivier F, Leboyer M. Genetics of circadian rhythms and mood spectrum disorders. *Eur Neuropsychopharmacol J Eur Coll Neuropsychopharmacol* 2011;21(Suppl. 4):S676–82.
- [3] Geoffroy PA, Boudebessé C, Bellivier F, Lajnef M, Henry C, Leboyer M, et al. Sleep in remitted bipolar disorder: a naturalistic case-control study using actigraphy. *J Affect Disord* 2014;158:1–7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.01.012>.
- [4] Geoffroy PA, Boudebessé C, Henrion A, Jamain S, Henry C, Leboyer M, et al., An ASMT. variant associated with bipolar disorder influences sleep and circadian rhythms: a pilot study (1.). *Genes Brain Behav* 2013;13(3):299–304, <http://dx.doi.org/10.1111/gbb.12103>.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.366>

#### S27C

### Existe-t'il une signature moléculaire de la réponse au lithium dans le trouble bipolaire ?

C. Marie-Claire

Inserm UMR-S 1144, Paris, France

Adresse e-mail : [cynthia.marie-claire@parisdescartes.fr](mailto:cynthia.marie-claire@parisdescartes.fr)

Bien que le lithium soit le traitement de première ligne pour la prévention des rechutes dans le trouble bipolaire seuls 30% des patients sont de bons répondeurs. Ainsi, un sous-groupe important des patients, traités avec du lithium, présente des taux élevés de rechute. En l'absence de marqueurs cliniques prédictifs de réponse il reste difficile de prédire avec précision quels patients répondront en évitant de les soumettre à de longues périodes de traitements au lithium. L'identification de biomarqueurs prédictifs est donc un enjeu majeur pour améliorer la prise en charge des patients bipolaires. Le mécanisme d'action du lithium est complexe car il exerce une action inhibitrice ou activatrice sur plusieurs voies de signalisation cellulaires. L'ensemble de ces cibles et effecteurs contribuent aux effets neuroprotecteurs dans le cerveau et de stabilisation de l'humeur et complexifient la compréhension de la réponse prophylactique au lithium. Les études visant à identifier une corrélation entre la réponse au lithium et des mutations de gènes ont produit des résultats controversés. Afin de mieux comprendre la variabilité de la réponse au lithium, une approche complémentaire aux études génétiques, consiste à étudier les effets moléculaires induits par un traitement aigu ou chronique au lithium. Il a ainsi été montré que le lithium module les niveaux d'expression de gènes au niveau des ARN messagers, des protéines aussi des miRNA dans plusieurs modèles *in vivo* et *in vitro*. Ces études ouvrent de nouvelles voies de recherche pour identifier des biomarqueurs de la réponse prophylactique au lithium pouvant être transférés en clinique afin d'éviter de longues périodes de traitement inefficace au lithium et élaborer des stratégies de traitement plus personnalisées.

**Mots clés** Lithium ; réponse ; Troubles bipolaires ; Transcriptome ; Épigenétique ; Variabilité

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

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.367>

#### S34

### Darwinisme et clinique psychiatrique contemporaine : de l'évolutionnisme au paradigme des neurosciences affectives

F. Guérolé

CHU de Caen et Inserm U1077, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Caen, France

Adresse e-mail : [guenole-f@chu-caen.fr](mailto:guenole-f@chu-caen.fr)

« Rien en biologie n'a de sens, si ce n'est à la lumière de l'évolution ». Cette célèbre phrase du biologiste Theodosius Dobzhansky illustre la place primordiale qu'occupe à présent le paradigme évolutionniste dans les sciences du vivant, dont la psychologie et les neurosciences. De fait, on tente à nouveau depuis les années 1980 d'éclairer la psychopathologie par le darwinisme, à travers le courant théorique et clinique de la psychiatrie évolutionniste. Le principe explicatif de base en psychiatrie évolutionniste est l'hypothèse adaptationniste, qui postule que les troubles mentaux procèdent de configurations génomiques individuelles sélectionnées au cours de l'évolution humaine pour leur valeur autrefois adaptative ; en découlent des principes d'accompagnement thérapeutique variés. Cette approche initiale s'est enrichie de modèles biologiques plus vastes, toujours inscrits dans le néo-darwinisme, comme celui des neurosciences affectives promu par Panksepp. Ce modèle neurobiologique des émotions, tout en remettant en question certains postulats de la psychologie évolutionniste, reconstruit l'espèce humaine aux autres espèces animales, dans le cadre d'une neuroanatomie et une neurophysiologie comparées : nous aurions hérité de systèmes émotionnels primaires, dont le fonctionnement ou les dysfonctionnements expliqueraient une grande partie l'expression des différents troubles mentaux. Le symposium vise à offrir un panorama des développements actuels en matière de psychiatrie darwinienne, en exposant leurs aspects théoriques et pratiques. Dans la première intervention, le pr Faucher exposera les innovations de la psychiatrie évolutionniste et ses hypothèses adaptatives, ainsi que ses limites. Le Dr Marcaggi traitera ensuite du renouveau évolutionniste en psychiatrie biologique à partir du modèle de Panksepp en en illustrant l'intérêt pratique dans le diagnostic et le traitement des troubles mentaux. Mme Berthoz exposera les résultats scientifiques obtenus par l'utilisation du modèle des neurosciences affectives en recherche clinique psychiatrique.

**Mots clés** Darwinisme ; Emotions ; Evolution ; Neurosciences affectives ; Psychiatrie biologique ; Psychiatrie évolutionniste

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

#### Pour en savoir plus

Faucher L. Evolutionary psychiatry and nosology: prospects and limitations. *Baltic International Yearbook of Cognition, Logic and Communication* 2012;7:1–64.

Marcaggi G. Psychiatrie et darwinisme : naturaliser la pathologie mentale. Caen, Université de Caen, 2012.

Panksepp J. Affective neuroscience: the foundations of human and animal emotions. New York, Oxford University Press; 1998.

Pingault JB, Falissard B, Côté S, Berthoz S. A new approach of personality and psychiatric disorders: a short version of the Affective Neuroscience Personality Scales. *PLoS ONE* 2012;7:e41489.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.368>

#### S34A

### Evolutionary psychiatry: Innovations and limits

L. Faucher

Université du Québec, Montréal, Canada

E-mail address: [faucher.luc@uqam.ca](mailto:faucher.luc@uqam.ca)

In this paper, I explain why evolutionary psychiatry is not where the next revolution in psychiatry will come from. I will proceed as follows. Firstly, I will review some of the problems commonly attri-