

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