

P. 1 • TRIBUNE Marion Leboyer • DÉPRESSION A l'ère de la médecine de précision • P. 2 • STALICLA Une révolution dans la médecine de précision pour l'autisme • LA SANTÉ MENTALE, GRANDE CAUSE NATIONALE EN 2025 L'affaire de tous • AUTISME La piste thérapeutique • P. 3 • INSOMNIE CHRONIQUE Une maladie à part entière • INNOVATION Des industriels se mobilisent • R&D A l'heure de la médecine de précision.

Grand Angle

www.grandanglesante.fr

Spécial Santé mentale

L'URGENCE SANITAIRE... ET SOCIALE



© FondaMental / DR

→ TRIBUNE

Marion Leboyer,
Professeure de psychiatrie
(Université Paris-Est Créteil,
AP-HP, Inserm) et Directrice
générale de la Fondation
FondaMental.

CHANGER LE REGARD SUR LES MALADIES MENTALES

La psychiatrie est en pleine mutation. Tout d'abord sur le plan sociétal, car nous devons faire évoluer nos représentations : aujourd'hui encore, quel relais médiatique ne rapporte pas avec sensationnalisme le trouble mental comme générateur de tragédies glaçantes dont l'opinion s'offusque ? Quel film sur le sujet ne se fait pas l'écho d'un univers dangereux peuplé d'incurables fous que l'on préférerait tenir à distance ? Vaste fantasme cependant, dû avant tout à la méconnaissance. Car l'asile que dépeignait le cinéaste Milos Forman en 1975 ne reflète que ce que la narration collective veut bien en retenir. Il n'empêche que le chemin à parcourir demeure considérable. Le besoin de déstigmatisation et de déconstruction des idées reçues est à la mesure des décennies de déformation et de détournement du regard. Dans la droite ligne des premières Assises de la psychiatrie en 2021, que le pouvoir politique voulait historiques, la place des malades et de leur famille a enfin commencé à capter l'attention qui lui est due. Changer de regard sur la psychiatrie, c'est certes changer de mentalité. Mais c'est aussi une transformation scientifique profonde. Voilà pourquoi, depuis sa création en 2007, la Fondation FondaMental s'emploie à établir un transfert de la recherche et de l'innovation vers les patients et à tendre vers une médecine de précision en psychiatrie, à l'image de ce qui s'est opéré en oncologie voilà quelques années. Loin de se limiter à la classification catégorielle internationale des maladies mentales - indispensable référence - fondée sur l'observation comportementale, elle plaide pour une autre vision : l'enrichissement des répertoires comme le DSM par des données multimodales (d'imagerie, génétiques, omiques, électrophysiologiques, digitales, etc.), la constitution de sous-groupes de patients partageant les mêmes signatures cliniques et biologiques ; et, ce faisant, l'établissement de traitements ciblés et personnalisés. En d'autres termes, le bon traitement, au bon moment, pour chaque patient. ☘

Ce sera donc la Grande Cause nationale 2025, avec l'espoir de changer le regard de la société sur les maladies psychiatriques et les personnes qui en sont atteintes, de disposer de nouveaux moyens pour un secteur du soin en profonde déshérence et de financer davantage de travaux de recherche. C'est également une priorité incontestable sur le plan de la santé publique. La France n'est bien sûr pas une exception - l'OMS tire la sonnette d'alarme depuis des années - mais la prévalence des troubles psychiatriques, en augmentation avec la pandémie de Covid-19, déstabilise en profondeur la société. En trois ans, la prévalence des dépressions a augmenté de 30 %, les troubles anxieux de 20 %, avec un impact majeur sur les jeunes, les femmes, les soignants. Une personne sur cinq souffre d'un trouble psychique, soit plus de 13 millions de personnes en France. La jeunesse est particulièrement touchée par la souffrance psychique, avec un doublement du nombre de jeunes atteints de dépression depuis le Covid-19. Treize pour cent des enfants en classe élémentaire présentent des troubles de santé mentale, et l'on constate une explosion des passages aux urgences pour gestes suicidaires, notamment chez les jeunes filles. Neuf mille personnes se suicident chaque année en France et 685 tentent de le faire, selon les données officielles de l'Union nationale pour la Prévention du suicide (UNPS). Les maladies psychiques représentent depuis de nombreuses années le premier poste de dépenses de

Au premier rang des intentions politiques du nouveau gouvernement, la santé mentale requiert une mobilisation sans faille des décideurs publics avec, à la clé, de nouveaux moyens pour mieux prendre en charge les patients et soutenir les progrès de la recherche.

l'Assurance-Maladie, devant le cancer et les maladies cardiovasculaires. Elles retentissent bien au-delà du monde sanitaire. Et le coût pour la société est évalué à 163 milliards d'euros par an. Dans le monde professionnel, les troubles psychiques sont devenus la première cause d'arrêt-maladie de longue durée. Malgré leur forte prévalence, ces troubles restent mal connus, stigmatisés et souvent honteux. Face à l'importance de cet enjeu, les pouvoirs publics se sont mobilisés depuis cinq ans de façon importante avec, notamment, la création d'une délégation ministérielle spécifique et d'une feuille de route

ambitieuse dès 2018, les Assises de la psychiatrie et de la santé mentale en 2021, le financement d'importants projets de recherche et le lancement en 2023 d'un Grand Défi numérique en santé mentale.

IL EST DONC URGENT D'AGIR. Dans le champ du soin, le système de santé apparaît débordé, inadapté et peu efficient. Débordé, parce qu'une bonne partie de la souffrance mentale envahit les cabinets de médecine générale, où les praticiens, de moins en moins nombreux, n'ont pas le temps disponible pour assurer des consultations lon-

gues. Inadapté, par l'orientation difficile des patients vers une psychiatrie de ville elle-même victime du vieillissement démographique, mal organisée et insuffisamment tarifée. Que dire des services hospitaliers, où 48 % des postes de praticiens sont aujourd'hui non pourvus ? Peu efficient, car ces maladies sont, pour une partie, synonymes de handicap durable, à défaut de solutions de santé capables de guérir les patients. La communauté des soignants attend donc, au-delà des campagnes de communication, de nouveaux moyens pour mieux travailler. ☘ **Antoine Combier**

Dépression → À L'ÈRE DE LA MÉDECINE DE PRÉCISION



Emeline Gaudré-Wattinne

© Janssen / DR

Face aux mystères du cerveau, le champ des pathologies neuropsychiatriques est parmi les plus complexes à investiguer sur le plan thérapeutique. « Cependant, la recherche fait actuellement des progrès spectaculaires pour améliorer la connaissance du cerveau, mieux caractériser ces maladies et avancer dans la mise au point de traitements de plus en plus ciblés, explique Emeline Gaudré-Wattinne, Directrice médicale neurosciences de Janssen France. Nous entrons de

Le laboratoire Janssen a mis au point de nouvelles approches thérapeutiques contre la dépression. Et il s'investit aux côtés des professionnels et des patients pour de meilleurs parcours de soins.

plain-pied dans une médecine de précision, grâce à la combinaison de différentes approches scientifiques, mêlant la génétique, la science des données, la technologie des biomarqueurs et le recours aux outils de santé numériques. » Pionnier, depuis soixante-dix ans, dans le domaine des neurosciences, Janssen contribue à l'innovation pour progresser dans la lutte contre des maladies graves, comme la maladie d'Alzheimer, les troubles de l'humeur, ou encore la schizophrénie.

L'entreprise se mobilise également dans la prise en charge des dépressions. L'objectif est notamment de caractériser et de soigner les profils de patients qui ne répondent pas ou peu aux traitements classiques. Leur qualité de vie est fortement altérée au quotidien par la persistance de symptômes liés à la dépression, comme les idées suicidaires, l'insomnie ou l'anhédonie (perte de plaisir). Proposer de nouvelles approches thérapeutiques est donc essentiel. La lutte contre la dépression est une priorité majeure de santé publique, alors que 1 Français sur 5 est susceptible d'être touché par un épisode dépressif caractérisé durant son existence. « En 2022, nous avons mené une campagne, aux côtés de la Fondation Pierre Deniker et l'Unafam, pour sensibiliser le grand public, indique Emeline Gaudré-Wattinne. Il faut lutter contre les idées reçues. La dépression, on s'en sort ! » Janssen noue également des partenariats avec les associations de patients et les professionnels de santé, afin de contribuer à « déstigmatiser » cette maladie, facteur d'isolement et de désocialisation.

« Il faut changer le regard de la société sur la dépression, qui disqualifie les patients sur le plan professionnel comme personnel, avance la Directrice médicale. Et nous nous impliquons également aux côtés des professionnels de santé, afin d'améliorer les parcours de soins et de rendre plus accessible l'innovation thérapeutique, dès l'apparition des premiers signes d'alerte. »

PARLER DE LA SANTÉ MENTALE
COMME GRANDE CAUSE
NATIONALE ?

« Nous nous réjouissons de l'annonce faite par le Premier Ministre : la santé mentale Grande Cause nationale en 2025, répond Emeline Gaudré-Wattinne. C'est une réelle opportunité pour ouvrir un dialogue avec l'ensemble de la société et faire avancer la cause des malades atteints de pathologies psychiatriques. » ☘ **A. C.**

Stalicia → UNE RÉVOLUTION DANS LA MÉDECINE DE PRÉCISION POUR L'AUTISME

« La médecine de précision redéfinit notre approche de la psychiatrie, notamment pour les troubles complexes comme l'autisme. »

Fondée en 2017 à Genève, Stalicia se distingue comme pionnière dans ce domaine. L'entreprise regroupe une trentaine de médecins chercheurs spécialisés en neurosciences et biologie moléculaire, opérant en Suisse, à Barcelone et à Boston. Elle est la première à avoir lancé des essais cliniques de précision pour les patients souffrant de troubles du neurodéveloppement. Grâce à une plateforme reposant sur l'intelligence artificielle et la modélisation statistique, Stalicia a défini des sous-groupes de patients biologiquement homogènes

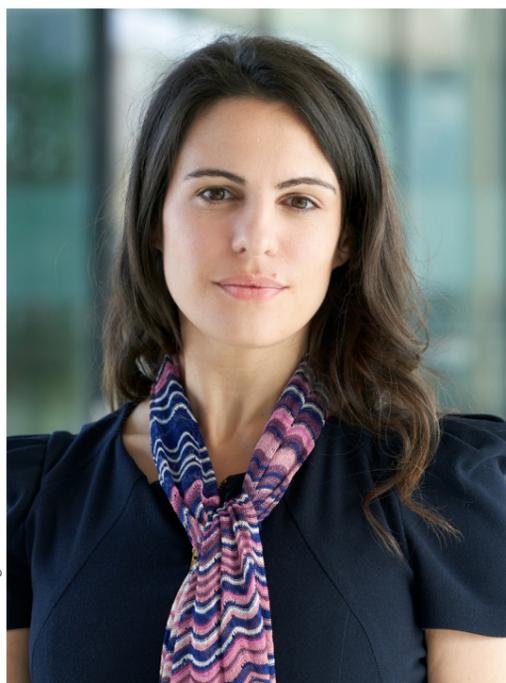
« Les résultats des premiers essais de phase 1b, récemment publiés, sont prometteurs. »

et identifié des candidats thérapeutiques personnalisés. Les résultats des premiers essais de phase 1b, récemment publiés, sont prometteurs. La société se prépare à démarrer des essais cliniques de phase 2 aux Etats-Unis, en Espagne et en Australie.

LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT, DONT L'AUTISME, ENGLOBENT UNE VARIÉTÉ DE SYMPTÔMES. Lynn Durham, Directrice générale et Fondatrice de Stalicia, souligne : « Historiquement, la recherche clinique ne tenait pas compte de l'hétérogénéité des patients avec autisme, ce qui a freiné les avancées dans le développement d'options de traitement efficaces. » La plateforme de Stalicia repose sur un modèle prédictif utilisant l'intelligence artificielle pour déterminer quels critères prédisent la réponse des patients aux traitements. « Cela représente une avancée significative, permettant de proposer des options plus efficaces et adaptées aux divers profils des patients », ajoute-t-elle.

DES CRITÈRES SIMPLES ET OBJECTIFS

Paulo Fontoura, ancien Directeur global des neurosciences cliniques chez Roche, a rejoint Stalicia en tant que Directeur conseiller scientifique. Il note que « le diagnostic des troubles neurodéveloppementaux comme l'autisme repose encore sur l'observation comportementale ». « En utilisant des modélisations



© LSX World Congress / DR

« La plateforme de Stalicia représente une avancée significative, permettant de proposer des options plus efficaces et adaptées aux divers profils des patients. »

Lynn Durham

PREMIERS ESSAIS CLINIQUES Les premiers essais cliniques de traitement de précision STPI de Stalicia ont été menés à l'Université du Cincinnati Children's Hospital, l'un des centres cliniques les plus reconnus aux Etats-Unis. Les résultats préliminaires montrent une correction de marqueurs électriques anormaux dans le cerveau des patients et des améliorations comportementales. Ces résultats ont fait l'objet de deux publications scientifiques au début de 2024. Stalicia prévoit de répliquer ces essais à grande échelle dans 40 sites cliniques à travers le monde, avec des résultats attendus pour fin 2026.

STALICLA, ACTEUR MAJEUR Stalicia est aujourd'hui reconnue par la communauté clinique et scientifique comme un acteur majeur dans l'application de la médecine de précision à l'autisme. L'entreprise espère faire évoluer les traitements des troubles du neurodéveloppement et offrir des perspectives tangibles aux patients et à leurs familles, en quête de solutions efficaces et personnalisées.

© A. C.

informatiques sur des données cliniques à grande échelle, nous identifions des éléments cliniques et leur association avec le signal biologique, sans avoir besoin de connaître nécessairement les gènes impliqués. C'est essentiel, car, pour 60 à 80 % des patients, les gènes concernés ne sont pas encore identifiés. Cette

approche pragmatique permet de définir le profil clinique des patients susceptibles de répondre à une thérapie », poursuit-il. Si les traitements sont approuvés, les cliniciens pourraient identifier ces patients sur la base de critères simples et objectifs. Cela marque un véritable changement de paradigme.

La santé mentale, Grande Cause nationale en 2025 → L'AFFAIRE DE TOUS

Le 22 septembre, à l'occasion de sa première interview, Michel Barnier a annoncé sur France 2 que la santé mentale deviendrait la Grande Cause nationale pour 2025. Un aboutissement pour les nombreux acteurs de la santé mentale, qui portaient la demande depuis octobre 2023, à travers un manifeste regroupant plus de 3 000 organisations.

Le sujet était déjà, au menu du gouvernement Attal. Et la santé mentale devait faire l'objet de travaux cet été dans le cadre du Conseil national de la Refondation, avant d'être annulé pour cause de vacance gouvernementale. De fait, depuis le Covid-19, on assiste à une forte dégradation de la santé mentale des Français. Chaque année, 13 millions de personnes, soit 1 Français sur 5, développe un trouble psychique (dépression, troubles anxieux, alimentaires, bipolaires, schizophréniques...), selon le collectif Santé mentale Grande Cause nationale 2025. Entre 2019 et 2023, les tentatives de suicide ont doublé chez les 18-25 ans. Et les professionnels estiment que 1 personne sur 3 sera victime d'un trouble mental durant son existence.

AGIR AU-DELÀ DES INTENTIONS « L'engagement du Premier Ministre est une excellente nouvelle, mais il faudra qu'il soit suivi de décisions politiques fortes, avec l'ambition de traiter l'ensemble des besoins, en termes d'information, de prévention, de déstigmatisation des troubles psychiques, mais également de soutien à la recherche et à la psychiatrie », souligne Angèle Malâtre-Lansac, Déléguée générale de l'Alliance pour la Santé mentale. Avec le collectif Santé mentale Grande Cause nationale 2025,



© Alliance pour la Santé mentale / DR

« [...] Outre les conséquences médicales directes, les troubles psychiques fragilisent la société sur de nombreux plans. » Angèle Malâtre-Lansac

l'Alliance pour la Santé mentale se mobilise pour sensibiliser l'ensemble de la société. « La santé mentale ne doit plus être taboue, c'est l'affaire de tous », précise Angèle Malâtre-Lansac. Outre les conséquences médicales directes, les troubles psychiques fragilisent la

société sur de nombreux plans. » Les jeunes sont particulièrement touchés : 75 % de ces troubles surviennent avant l'âge de 24 ans et 40 % des étudiants présentent des symptômes dépressifs. Avec 23 milliards d'euros, c'est le premier poste de dépenses annuelles de la Sécurité sociale et on évalue à 163 milliards d'euros les coûts directs et indirects liés aux troubles psychiques.

GRADUER LES PRISES EN CHARGE Comment mieux agir, alors que l'offre de soins n'est pas à la hauteur des besoins ? « Il faut mettre en œuvre une prise en charge graduée, avec une meilleure information du grand public, de la prévention, une réponse médicale de proximité pour les troubles mentaux les plus fréquents, et enfin une expertise de deuxième et troisième recours pour les troubles les plus complexes », préconise Angèle Malâtre-Lansac.

AUTRE IMPÉRATIF, IL FAUT DAVANTAGE SOUTENIR LA RECHERCHE.

« Grâce aux progrès scientifiques récents, notamment dans la biologie et la génétique, nous entrons dans l'ère de la psychiatrie de précision. Prescrire et délivrer le bon traitement, pour le bon patient et au bon moment, c'est désormais la voie d'avenir pour changer le pronostic de nombreuses maladies psychiatriques », conclut-elle. © A. C.

Autisme

LA PISTE THÉRAPEUTIQUE



© Jean-Baptiste MARIOU-AIS / DR

Florent Chapel

Les travaux récents sur l'autisme démontrent les origines multifactorielles de ce trouble du neurodéveloppement, ouvrant la voie à de futurs traitements personnalisés en fonction des profils de patients.

Il touche près de 1 % de la population mondiale, avec quatre fois plus de risques chez les garçons que chez les filles. En France, l'Inserm estime qu'environ 700 000 personnes sont concernées par un trouble du spectre de l'autisme, dont 100 000 ont aujourd'hui moins de 20 ans. Et près de 8 000 enfants autistes naîtraient chaque année. Si le nombre de cas recensés augmente depuis dix ans, aucune étude, pour le moment, ne permet d'étayer une plus forte incidence : il est probable que les progrès du dépistage, ainsi que l'évolution des critères de diagnostic, expliquent en grande partie la hausse des cas diagnostiqués. « En général, la détection de l'autisme intervient entre 3 et 5 ans, mais c'est déjà tard », explique Florent Chapel, coprésident avec Samuel Le Bihan de la plateforme Autisme Info Service. Dès les premiers mois, les parents doivent être attentifs à certains signes d'alerte, comme des troubles de la communication (retard de langage, incapacité à montrer du doigt), des troubles du comportement (gestes répétés, obsessions inhabituelles) et des relations sociales perturbées. Pour poser le diagnostic, un entretien structuré (ADI-R) est organisé avec les parents et l'enfant, suivi de tests d'évaluation (ADOS), et éventuellement d'examen complémentaires (bilan sanguin, IRM, EEG...) pour dépister des maladies associées. « Le dépistage précoce est un enjeu clé pour la prise en charge de l'enfant », précise Florent Chapel. Même s'il n'y a pas aujourd'hui de traitement médicamenteux, il existe des approches éducatives, comportementales et développementales (TCC : thérapies cognitives et comportementales) qui agissent sur les symptômes et permettent à l'enfant de faire des progrès. » Quelles sont les causes de l'autisme ? En vingt ans, la recherche a beaucoup progressé, montrant que c'est un trouble aux origines multifactorielles, fortement influencé par le poids des facteurs génétiques. Outre la génétique, avec la découverte de plus de 800 gènes impliqués, des travaux récents cherchent à identifier des causes environnementales, comme la pollution ou la perturbation du microbiote, ainsi que des atteintes virales ou un dysfonctionnement du système immunitaire. « Ces recherches ouvrent la voie à la psychiatrie de précision, avec l'espoir, demain, de traitements qui cibleront les causes de l'autisme, et qui seront personnalisés en fonction du profil de chaque patient », indique Florent Chapel. © A. C.

Insomnie chronique → UNE MALADIE À PART ENTIÈRE

Qu'appelle-t-on insomnie chronique ?

Dr Marie-Ange Peretti. Auparavant considéré comme un symptôme de maladie mentale, l'insomnie est reconnue, depuis 2014, comme une maladie à part entière. À l'époque, les meilleurs spécialistes ont considéré qu'il fallait l'inscrire dans le DSM-5, soit la nouvelle version de la classification mondiale des maladies mentales. Ce changement de statut constitue une révolution dans l'abord de la prise en charge des patients. Outre un réel suivi médical, les patients sont enfin reconnus au titre de leur maladie, ce qui contribue à lutter contre la stigmatisation dont ils peuvent être victimes. Il faut préciser que la notion d'insomnie chronique répond à des critères précis : une personne en est atteinte lorsqu'elle souffre d'une insuffisance de sommeil, en termes de quantité comme de qualité, trois jours par semaine au minimum, et sur une période de trois mois consécutifs au minimum, avec un retentissement pendant la journée.

En quoi l'insomnie chronique altère-t-elle la qualité de vie ?

Dr Isabelle Poirot. Comme nous venons de l'évoquer, c'est une maladie de la nuit et du jour. L'accumulation des troubles du sommeil demande de nombreux efforts pour mener une journée normale et se répercute sur les activités du quotidien. La fatigue s'installe, de même que des troubles de l'attention, une difficulté à se concentrer, parfois même des troubles passagers de la mémoire.



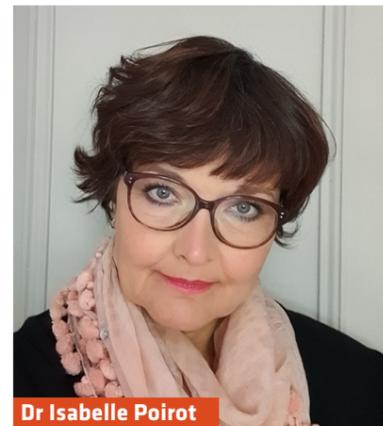
Dr Marie-Ange Peretti

Ces symptômes ont également de forts retentissements sur la vie sociale et le rapport à autrui : l'insomniaque est souvent désigné comme « bougon ». Il s'isole, a honte de sa situation, peut s'irriter et compliquer les relations avec son entourage. Longtemps, on s'est peu intéressé aux dysfonctionnements diurnes liés au manque de sommeil. Mais des travaux récents, à base d'IRM fonctionnelles, ont permis de repérer des phases d'hyper-réveil durant la nuit : le cerveau est « flamboyant ». Et, le jour, les mêmes techniques ont démontré l'hypofonctionnement du cortex cérébral, notamment des régions en lien avec l'attention, la concentration, la régulation des émotions et des relations avec autrui. Ces découvertes constituent un tournant pour éclairer de nouvelles pistes de recherche.

On parle souvent d'hygiène du sommeil, pouvez-vous nous rappeler les bases à connaître ?

Dr I. P. Elles sont simples, mais insuffisamment connues. En premier lieu,

Le Dr Marie-Ange Peretti, Directrice médicale d'Idorsia France, et le Dr Isabelle Poirot, psychiatre au CHU de Lille, évoquent le fardeau de l'insomnie chronique et les moyens d'y faire face.



Dr Isabelle Poirot

il faut être régulier, se coucher et se lever à la même heure, y compris les week-ends. Il faut tâcher de respecter une durée moyenne de sommeil de six à neuf heures, variable selon les individus. Ceux qui se souviennent de leur sommeil à 10 ans doivent s'en inspirer : c'est l'âge du sommeil « pur » encore peu troublé par l'environnement de vie. Une alimentation saine et équilibrée fondée sur un petit déjeuner complet et un dîner léger – mais pas trop pour éviter la fringale nocturne – est également recommandée. Enfin, il faut bien sûr adopter une discipline stricte pour les écrans : nous conseillons de les placer dans une boîte fermée deux heures avant le coucher. Ces fondamentaux ne suffisent pas toujours aux insomniaques chroniques pour améliorer leur quotidien. Heureusement, d'autres solutions existent pour traiter cette maladie.

Quelle est la place des thérapies cognitivo-comportementales dans le traitement de l'insomnie ?

Dr I. P. Elle est centrale aujourd'hui :

de nombreuses études attestent de leur intérêt. Menées en général sur une période de deux mois, avec en moyenne une séance hebdomadaire, elles visent à travailler, avec le patient, sur les comportements à adopter face aux troubles du sommeil. Il s'agit, en quelque sorte, de déconditionner et reconditionner le patient de façon positive, en changeant ses habitudes. Par exemple, en l'incitant à éviter la sieste durant la journée pour récupérer d'une mauvaise nuit, ce qui est en général, voué à l'échec.

A quel moment et pour quels patients envisage-t-on un traitement médicamenteux ?

Dr I. P. Sur 100 patients vus en consultation, je dirais que 20 en moyenne vont s'en sortir avec des règles d'hygiène de base, 50 à 60 vont devoir aller plus loin en utilisant les TCC. Parmi eux 20 à 30 seront résistants à ces approches. Ce sont eux que nous voyons dans nos consultations spécialisées. Les benzodiazépines, glorifiées dans les années 1980, puis vilipendées dans les années 2000, retrouvent une place dans la stratégie thérapeutique, mais de façon très encadrée. Elles sont efficaces en cas d'insomnie et lorsqu'il existe une souffrance sociale importante ou un risque suicidaire. Elles sont prescrites pour des durées courtes de trois à quatre semaines. Par ailleurs, de nouvelles molécules avec des mécanismes d'action différents nous permettent d'envisager d'autres perspectives de prise en charge à plus long terme. **A. C.**

Un fardeau pour la vie quotidienne

L'insomnie chronique constitue un réel défi de santé publique.

Selon trois enquêtes réalisées entre 2017 et 2023, 13,1 % des Français de 18 à 75 ans déclaraient des symptômes en rapport avec la pathologie. Son coût indirect, évalué à 1,23 % du PIB, est particulièrement élevé. Et ses effets sur la vie quotidienne sont nombreux : 71 % des interrogés expriment un manque d'énergie durant la journée, 60 % voient un impact sur leur performance au travail et 51 % d'entre eux estiment que l'insomnie chronique affecte leur relation de couple. **A. C.**

Innovation → DES INDUSTRIELS SE MOBILISENT

En 2021, le pays sortait abasourdi de la crise du Covid, avec des chiffres particulièrement préoccupants sur l'état de santé mentale de la population.

« Au Leem, organisation professionnelle des entreprises du médicament, nous avons alors pris la décision de nous engager collectivement pour contribuer à améliorer la prise en charge et la qualité de vie des patients, en créant le Comité Santé mentale », explique Virginie Lasserre, sa Présidente.

Trois ans après sa création, une quinzaine d'entreprises de santé y participent, dont des laboratoires pharmaceutiques, des entreprises de biotechnologie et des start-up du numérique. « L'objectif est de porter une plateforme de propositions, pour favoriser la recherche et l'accès à l'innovation, précise Virginie Lasserre. Nous souhaitons être pragmatiques, formuler des recommandations directement réalisables, utiles sur le court, le moyen et le long terme. Nous saluons l'annonce récente du Premier Ministre de faire de la santé mentale une grande cause nationale en 2025. »

Trois défis sont au cœur de cette démarche, qui appelle à fédérer l'ensemble des acteurs de la psychiatrie. Le défi de la recherche et de l'innovation, d'abord, avec l'ambition de progresser dans la connaissance des maladies grâce à la collaboration du public et du privé. « La psychiatrie reste le parent pauvre de la recherche médicale, avec 4,1 % du budget alloué, relève



Virginie Lasserre

la Présidente. Pourtant, il y a aujourd'hui des pistes très avancées pour progresser, grâce notamment aux progrès de la biologie, vers une psychiatrie de précision. Mais il faut davantage les soutenir. »

Deuxième défi, celui de l'accès et de l'évaluation des thérapies. « En France, les ressources sont inégalement réparties sur le territoire, ce qui crée une iniquité dans l'accès aux soins.

Par ailleurs, les méthodes d'évaluation des thérapies ne sont pas adaptées, ce qui entraîne des retards dans l'accès des patients aux nouvelles thérapies qui peuvent améliorer fortement leur qualité de vie, et parfois changer le pronostic de leur maladie. »

Enfin, troisième défi, le Comité Santé mentale souhaite contribuer à la fluidité des parcours de soins. « Il faut en particulier travailler sur le continuum du parcours patient entre la ville et l'hôpital, et optimiser la coordination entre les acteurs », préconise Virginie Lasserre. « Le Comité appelle à une évaluation des apports des outils digitaux, ainsi qu'à une démarche plus systématique en matière de maîtrise médicalisée. Les innovations thérapeutiques et numériques peuvent être sources d'économies et d'efficacité dans le champ de la santé mentale », conclut Virginie Lasserre. **A. C.**

R&D → À L'HEURE DE LA MÉDECINE DE PRÉCISION

Longtemps cantonnée à l'évaluation et au traitement des symptômes, la psychiatrie opère un tournant décisif ces dernières années, avec l'espoir, demain, de s'attaquer aux « racines du mal ».

Biologie, imagerie cérébrale, génétique, épigénétique, technologies de l'ARNm... Les sciences médicales et thérapeutiques se conjuguent au potentiel du Big Data (et notamment la bio-informatique) pour apporter de nouvelles réponses à des questions clés : quelles sont les causes des maladies psychiatriques ? Dans quelle mesure sont-elles liées au patrimoine génétique de chaque individu ? « En vingt ans, les progrès considérables réalisés dans le séquençage du génome ont permis d'attester le rôle de l'ADN pour une partie de ces maladies. Il s'agissait initialement d'évaluations statistiques en population, mais désormais la génétique apporte aussi des réponses pour les patients pris individuellement », indique le Dr Boris Chaumette, enseignant chercheur à l'université Paris Cité et à l'Inserm, psychiatre au GHU Paris (Sainte-Anne). Spécialiste de la schizophrénie, il illustre son propos : « S'il n'y a pas de gène unique de la schizophrénie, on estime que la combinaison de plusieurs facteurs génétiques joue un rôle dans l'augmentation du risque d'être atteint de la maladie, précise-t-il. Pour nos travaux de recherche, ces nouvelles connaissances

sont majeures pour mieux comprendre son étiologie et progresser dans la mise au point de stratégies thérapeutiques. » L'autre enjeu c'est de s'appuyer sur ces données génétiques impliquées pour catégoriser des profils de patients susceptibles de répondre à certains traitements. « On entre de plain-pied dans l'ère de

la psychiatrie de précision, poursuit-il, avec l'objectif de cibler les bons traitements, pour les bons patients et au bon moment. »

D'autres technologies et d'autres approches sont sollicitées pour avancer dans la lutte contre les maladies psychiatriques. La neuro-imagerie, par exemple, vise à détecter de multiples anomalies dans le cerveau des patients. L'épigénétique, qui cherche à comprendre les interactions entre un profil génétique et son exposition à un environnement donné (pollution, modes de vie...), permet de comprendre comment agir pour réduire les risques de survenance d'une pathologie psychiatrique. « Il faut soutenir davantage ces efforts, conclut

Boris Chaumette. La capacité d'innovation de nos chercheurs est réelle, et il faut désormais investir dans le transfert de ces connaissances pour améliorer les soins. » **A. C.**



« La capacité d'innovation de nos chercheurs est réelle, et il faut désormais investir dans le transfert de ces connaissances pour améliorer les soins. » Dr Boris Chaumette