

le **fondamental**

07 / JUIN 2021

MAGAZINE DE LA FONDATION FONDAMENTAL

Schizophrénie

L'enjeu des troubles du sommeil

PAGE 10

Dépression

L'influence de l'estime de soi

PAGE 11

Troubles bipolaires

La **recherche**

en action

fondation
fondamental

Pour lutter contre les maladies psychiatriques : nous sommes source d'innovations !



Pre Marion Leboyer
Directrice
Fondation
FondaMental

Multiplication d'initiatives, avancées majeures de la recherche pour découvrir de nouveaux traitements..., notre action et notre organisation ont un impact direct sur l'amélioration de la prise en charge des maladies psychiatriques et du quotidien des patients, comme de leurs proches.

Les maladies psychiatriques touchent 20% de la population française, l'enjeu est d'importance !

Les résultats scientifiques obtenus par les quinze Centres Experts FondaMental dédiés aux Troubles Bipolaires témoignent à eux seuls de l'efficacité de notre dispositif et des perspectives qu'ils ouvrent en santé mentale et en psychiatrie. Le Pr Bruno Etain et le Pr Emilie Olié, coordinateurs de ces quinze Centres

en rendent compte dans le dossier consacré à ces travaux prometteurs.

Dans un contexte où les troubles psychiatriques suscitent toujours la crainte et la stigmatisation, voire la relégation des patients et de leurs proches, nous démontrons une fois encore que la recherche en psychiatrie existe bel et bien et qu'elle est nécessaire. Elle est à l'origine d'avancées médicales déterminantes pour notre santé et notre qualité de vie.

Ces avancées sont le fruit de votre soutien et de notre engagement commun qui contribuent à améliorer la prévention et la performance des soins, dans le respect de la dignité des malades.

/ sommaire



/ p.4
Dossier
Troubles
bipolaires

La recherche
en action



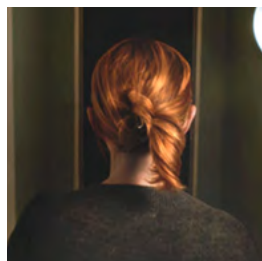
/ p.8
FondaMental
agit

L'ambition
du programme de
psychoéducation
BREF



/ p.10
FondaMental
agit

- Schizophrénie



/ p.11
FondaMental
agit

- Dépression



/ p.14
M et vous

Autisme :
« le diagnostic,
c'est aussi le début
d'autre chose »

/ VIDÉOS

Les Cours 2021 de la Fondation FondaMental

Redécouvrez les vidéos des Cours de la Fondation FondaMental 2021 : chaque mois, 1 heure d'échanges consacrés à la thématique des thérapies psychosociales.

Quelques exemples : le Cours dédié à la thérapie en réalité virtuelle des troubles anxieux, animé par le Dr Eric Malbos, psychiatre et chercheur au pôle psychiatrie du CHU La Conception à Marseille, ou encore le Cours dédié à la stratégie de prise en charge des hallucinations par le Pr Stéphane Raffard de l'Université Paul-Valéry Montpellier 3. ■

@ À (re)découvrir sur la chaîne [YouTube de FondaMental](#) ➔



/ ÉVÈNEMENT

Journée Mondiale des Troubles Bipolaires 2021

Pour sensibiliser le grand public, l'association Argos 2001 a organisé la 7^e édition de la Journée Mondiale des Troubles Bipolaires, « Stigmatisation, enjeux et perspectives », avec le soutien de la Fondation FondaMental.

Personnes vivant avec un trouble bipolaire, proches, associations, psychologues et psychiatres, spécialistes francophones français, canadiens et suisses se sont réunis les 30 et 31 mars pour débattre des enjeux et des défis à relever autour des thématiques de la stigmatisation et de l'auto-stigmatisation. ■

@ Retrouvez toutes les interventions en replay sur la chaîne [Youtube d'Argos 2001](#) ➔

/ SOLIDARITÉ

Une course solidaire pour lutter contre les maladies psychiatriques



Le 28 mars dernier, François Cauchois, ancien athlète rouennais, s'est engagé dans un défi sportif collectif avec un message fort : quel que soit votre niveau ou votre pathologie, faites du sport !

François a proposé à chacun de parcourir cinq kilomètres pour collecter un maximum de fonds et soutenir la recherche contre les maladies psychiatriques, au profit de la Fondation FondaMental.

L'objectif : sensibiliser à la cause tout en fédérant à travers les bienfaits du sport, a été atteint. Plus de 350 personnes ont participé et partagé l'évènement. ■

Troubles bipolaires, paroles de chercheurs



Les Centres Experts FondaMental Troubles Bipolaires sont une infrastructure de soin et de recherche unique en France, qui intègre une expertise médicale de pointe et la participation à la recherche. Découvrez les résultats obtenus, porteurs d'espoir pour les patients.

C

oordinateurs des quinze Centres Experts FondaMental dédiés aux troubles bipolaires, le Pr Bruno Etain (CHU Lariboisière - Fernand Widal) et le Pr Emilie Olié (CHU de Montpellier) rendent compte des résultats scientifiques obtenus et plaident en faveur des progrès de la recherche, pour l'émergence d'une psychiatrie de précision au service des personnes malades.

Quel est l'intérêt pour la recherche des Centres Experts FondaMental?

🕒 **Bruno Etain** Nos Centres Experts proposent plusieurs types de recherche dont un suivi de cohorte pour les patients inclus dans le processus de suivi annuel. Nous étudions tout particulièrement la santé physique, les facteurs prédictifs de rechutes thymiques et de conduites suicidaires, les altérations cognitives et les trajectoires de fonctionnement. Concrètement, l'objectif est de déterminer l'ensemble des facteurs qui prédisent un cours évolutif plus délétère quant à l'activité de la maladie, les difficultés de fonctionnement dans la vie quotidienne ou la survenue de problématiques qui influencent la qualité de vie comme les facteurs de risques cardio-vasculaires ou le déclin cognitif. **Ces recherches ont pour but d'identifier les patients qui ont besoin d'interventions plus ciblées ou plus fréquentes.** En outre, la recherche vise à identifier des biomarqueurs permettant de mieux comprendre la physiopathologie sous-tendant le trouble et ses diverses expressions afin **d'en faire un diagnostic plus précoce, et de développer de nouvelles cibles thérapeutiques.**

Pr Bruno Etain,
CHU Lariboisière
- Fernand Widal
et Pr Emilie Olié,
CHU de
Montpellier.



Quels ont été vos axes de recherche? Vos objectifs?

○ **Emilie Olié** Avec les collaborateurs du réseau, nous avons notamment étudié la santé physique, les rechutes, le fonctionnement, les troubles cognitifs et les conduites suicidaires. En **modélisant les trajectoires de survenue de ces problématiques et en déterminant les facteurs prédictifs**, nous pouvons envisager d'identifier des pistes en matière de traitements médicamenteux ou d'approches psychothérapeutiques.

Quels sont vos principaux résultats?

○ **Bruno Etain** Nos résultats sur la prévalence du syndrome métabolique (obésité, diabète, anomalies lipidiques, hypertension artérielle), ainsi que ceux sur la stéatose hépatique non alcoolique (« maladie du soda ») montrent que les patients avec un trouble bipolaire sont particulièrement concernés par ces problématiques de santé physique. En étudiant les déterminants permet d'envisager des prises en charge sur ces aspects importants pour la santé globale des patients. Nous avons également montré qu'un patient sur deux présentait une rechute du trouble bipolaire au cours des deux ans de suivi. Plusieurs facteurs prédictifs de la rechute ont été identifiés, notamment la persistance de symptômes dépressifs résiduels qui constituent donc une piste thérapeutique pour la prévention de la rechute. Nous avons également identifié que les patients qui ont des difficultés persistantes de fonctionnement dans leur vie quotidienne présentent plus de symptômes dépressifs résiduels, plus d'anomalies du sommeil et plus de problèmes d'obésité. Nous avons aussi montré que 15% des patients

présentaient un déficit cognitif en phase d'euthymie, et que la présence de tels troubles impactait le fonctionnement. **Tous ces facteurs tant physiques que psychologiques peuvent constituer des cibles de prise en charge pour améliorer le fonctionnement.**

○ **Emilie Olié** Enfin, nous avons étudié les facteurs de risque de conduites suicidaires au cours du suivi, qui est une problématique très fréquemment associée aux troubles bipolaires. Par exemple, les patients qui présentent une forte labilité affective (propension à changer rapidement et fréquemment d'état émotionnel au cours d'une même journée) ou rapportant une anhédonie (perte d'intérêt) semblent être ceux qui sont les plus à risque de présenter des conduites suicidaires durant le suivi. Ceci permet de **proposer des approches visant à réduire ces dimensions dans le but de prévenir ces conduites suicidaires.** Aussi, nous avons pu montrer que le fait de présenter ou non des idées suicidaires lors d'un épisode dépressif influençait l'évolution de cet épisode dépressif. Ceci appuie la nécessité de développer des traitements spécifiques pharmacologiques et psychothérapeutiques en fonction des profils de dépression. C'est donc en comprenant mieux les trajectoires évolutives des patients que nous pouvons identifier des facteurs associés qui sont autant de pistes potentielles pour personnaliser la prise en charge médicamenteuse et psychothérapeutique.



Les Centres
Experts Troubles
Bipolaires pour
les patients :



Réduction de **50%**
du nombre de jours
d'hospitalisation



Augmentation de
l'**adhérence**
au traitement



Un **accès
aux soins**
considérablement
amélioré



Un **accroissement
de la qualité
de vie**
des malades et
de leurs proches

Quelles sont les perspectives futures qu'offrent ces travaux?

○ **Bruno Etain** Une des premières conclusions de ces études est que la santé physique des patients est **insuffisamment prise en compte dans le projet de soins**. Il existe donc une marge de progrès très attendue pour améliorer la santé physique des patients par des actions ciblées, par exemple autour de la prévention des facteurs de risque cardio-vasculaires. Les données issues du suivi montrent également que les patients, comparativement à la période précédant leur inclusion dans la cohorte, présentent **des rechutes moins fréquentes et des hospitalisations plus courtes**. C'est un message important qui montre l'intérêt de ce dispositif pour diminuer l'activité de la maladie. Enfin, l'ensemble de nos résultats souligne l'importance de développer des prises en charge spécifiques des déficits cognitifs pour améliorer le pronostic fonctionnel ou encore des conduites suicidaires pour réduire la surmortalité. De manière plus globale, nous souhaitons également développer les approches moléculaires qui aideraient à la prédiction des cours évolutifs défavorables dans les troubles bipolaires. Ces approches s'appuient notamment sur le projet PSYCOH dans lequel les patients acceptent des prélèvements sanguins supplémentaires pour développer ces marqueurs prédictifs (génétiques par exemple). ■

Témoigner des résultats de la recherche

Journées Mondiales des Troubles Bipolaires 2021

A l'occasion de la Journée Mondiale des Troubles Bipolaires 2021, la Fondation FondaMental a souhaité communiquer sur **les résultats de la recherche obtenus dans les Centres Experts** depuis 2014.



Le 28 mars dernier, le Pr. Marion Leboyer, directrice de la Fondation FondaMental, et plusieurs chercheurs du réseau ont pris la parole lors d'une conférence de presse pour **témoigner de l'avancée des projets de recherche et de l'impact positif concret du système des Centres Experts dans le quotidien des patients.**

Parmi les thématiques abordées : observance thérapeutique et troubles bipolaires, comorbidités somatiques, facteurs de vulnérabilité génétique, neuro-imagerie, psychoéducation et neuro-feedback,...

Le message porté était clair : les troubles bipolaires touchent **1,6 million de personnes en France**, et pourtant, ils demeurent encore très stigmatisés et mal compris. Et, alors que les résultats sont bien réels, **les financements manquent : seulement 2% du budget de la recherche biomédicale sont dédiés à la psychiatrie!**

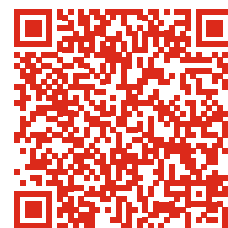
Pourtant, **les progrès de la recherche permettent une nouvelle lecture des maladies psychiatriques et ouvrent la voie à des traitements porteurs d'espoir.** ■

Partage de connaissances

Téléchargez librement le livre « Troubles bipolaires : les progrès de la recherche » et découvrez les résultats obtenus dans les Centres Experts

<https://www.fondation-fondamental.org/troubles-bipolaires-continuons-faire-avancer-la-recherche>

ou flashez le QR code ci-dessous :



30 Mars 2021
Journée Mondiale des Troubles Bipolaires

Découverte de marqueurs biologiques de prédiction

Le trouble bipolaire est souvent diagnostiqué à tort comme une simple dépression. Une équipe de chercheurs membres de la Fondation FondaMental a découvert des marqueurs biologiques de la bipolarité qui pourraient améliorer la prise en charge et le diagnostic.

L'ENJEU DU DIAGNOSTIC DU TROUBLE BIPOLAIRE

Très souvent, une personne avec un trouble bipolaire ressent le besoin de consulter lorsqu'elle est en phase dépressive et non en phase maniaque, ce qui peut conduire le médecin à diagnostiquer à tort un trouble dépressif et à prescrire des antidépresseurs. Ce traitement peut alors avoir pour effet d'aggraver l'évolution des symptômes.

D'après les chiffres, c'est **plus de 40% des personnes avec un trouble bipolaire qui sont à l'origine diagnostiquées unipolaires, et le délai moyen pour un diagnostic correct est de 7,5 ans.**

« Aujourd'hui, un médecin ne peut distinguer un patient bipolaire d'un patient unipolaire qu'après s'être longuement entretenu avec lui et ses proches, ce qui nécessite, non seulement, beaucoup de temps mais également une formation très spécialisée », nous explique le **Dr Raoul Belzeaux**, à l'initiative de cette recherche.

TROIS MARQUEURS BIOLOGIQUES DE PRÉDICTION

C'est dans ce contexte que le **Dr Raoul Belzeaux** et le **Pr Nicolas Glaichenhaus**, professeur d'Immunologie à l'Université Côte d'Azur, avec le **Pr Philippe Courtet**, professeur de Psychiatrie au CHU de Montpellier, et d'autres chercheurs et cliniciens de la Fondation FondaMental, ont découvert des marqueurs biologiques capables de



Dr Raoul Belzeaux,
AP-HM, CNRS
Aix-Marseille



Pr Philippe Courtet,
CHU de Montpellier,
CNRS



Pr Nicolas Glaichenhaus,
Université Côte d'Azur,
CNRS

différencier les patients vivant avec un trouble bipolaire de ceux ayant un trouble dépressif majeur.

Ils ont ainsi repéré **trois protéines (IL-10, IL-15 et IL-27) dont le dosage dans le sang, facile à réaliser dans un laboratoire d'analyses médicales, permet au médecin d'affiner son diagnostic et donc d'identifier plus facilement le trouble bipolaire.**

« Ces résultats ont été obtenus en analysant les échantillons biologiques et les données cliniques de plusieurs centaines de patients à l'aide de méthodes d'Intelligence Artificielle. Ils ont ensuite été confirmés sur une cohorte indépendante », précise le Pr Philippe Courtet.

RÉDUIRE LES DÉLAIS ET LES DIAGNOSTICS INCORRECTS

La découverte de ces biomarqueurs promet **d'enrichir la pratique des médecins dans le diagnostic** du trouble bipolaire et ainsi **d'améliorer la prise en charge, en réduisant les délais et les diagnostics inexacts.**

Pour le Pr Glaichenhaus et le Dr Belzeaux, cette innovation diagnostique ouvre la voie à des actions prometteuses : « Nous avons l'intention d'accélérer le déploiement de ce nouvel outil diagnostique. En partenariat avec la Fondation FondaMental, nous avons aussi l'ambition de trouver d'autres biomarqueurs. » ■



Plus de 40% des personnes avec un trouble bipolaire sont à l'origine diagnostiquées unipolaires.



Systematiser la psychoéducation des L'ambition du programme

Conçu et mis en œuvre au Centre Hospitalier Le Vinatier à Lyon, en collaboration avec l'Unafam, le programme BREF vise à systématiser l'accès des aidants à l'éducation thérapeutique. Une initiative qui souhaite mieux accompagner les familles, les aider à préserver leur santé comme leur qualité de vie et soutenir leur capacité à aider au mieux leur proche.

Depuis 2016, le Dr Romain Rey, responsable du Centre Expert Schizophrénie de Lyon et du Centre Lyonnais des Aidants/familles en Psychiatrie (CLAP), développe le programme de psychoéducation BREF qui propose aux proches de patients vivant avec un trouble psychiatrique une approche respectant l'**esprit de l'éducation thérapeutique, sous la forme d'un module court en 3 séances.**

LES AIDANTS, ACTEURS DU RÉTABLISSEMENT

L'accompagnement par un aidant d'une personne vivant avec un trouble psychiatrique est un élément déterminant dans l'évolution favorable de la maladie. Cette prise de conscience a conduit au développement de la psychoéducation à destination des aidants qui leur permet d'**acquérir des connaissances relatives à la maladie de son proche et des compétences pour l'accompagner au mieux.**

Pour le Dr Rey, à l'initiative du programme BREF, « la psychoéducation des aidants est aussi efficace que les traitements médicamenteux dans la prévention des rechutes chez les personnes vivant avec un trouble schizophrénique. L'association traitement médicamenteux et psychoéducation des familles a donc un impact très important sur le rétablissement. »

FACILITER LE PARCOURS DES AIDANTS

En France, en psychiatrie, les interventions à destination des familles sont très insuffisamment développées. Alors que les aidants constituent une population vulnérable, **moins de 5% d'entre eux connaissent les associations de**



Dr Romain Rey
Responsable du Centre Expert Schizophrénie de Lyon et du Centre Lyonnais des Aidants/familles en Psychiatrie (CLAP)

familles et bénéficient des interventions proposées par celles-ci. À cela s'ajoute le retard d'accès à ce type d'aide : en moyenne de **8 à 12 ans après le diagnostic de leur proche.**

Pour répondre à cette problématique, le Dr Romain Rey et l'équipe des Centres Experts du CH Le Vinatier à Lyon, en collaboration avec l'association de familles Unafam, ont conçu le programme BREF. Il s'agit d'un programme « court, organisé en 3 séances, accessible à toutes les familles dont le proche vit avec un trouble psychiatrique, même lorsque le diagnostic n'est pas encore formulé, et **conçu pour accueillir, orienter et connecter les aidants aux ressources dont ils peuvent bénéficier** », détaille le Dr Rey.

DES RÉSULTATS PLUS QUE PROMETTEURS

Les premiers résultats témoignent d'une forte satisfaction pour **95% des aidants et une étude préliminaire rapporte une réduction significative de la symptomatologie dépressive des familles après le troisième rendez-vous.** Depuis 2016, le programme s'est développé dans plus de **73 structures et une vingtaine sont en cours de formation.** ■

aidants

BREF



LÉO, des connaissances aux compétences

Afin de compléter le parcours de rétablissement indispensable pour les familles, le Centre Expert Schizophrénie de Lyon, le Collectif Schizophrénies et le Centre Lyonnais des Aidants/familles en Psychiatrie (CLAP) ont élaboré LÉO, un programme psychoéducatif familial multi-diagnostique, dans la continuité de BREF.

Décliné en 8 séances, le programme est conçu pour délivrer précocement des compétences et des stratégies pour accompagner au mieux son proche. L'acquisition des capacités est favorisée par des mises en situation et des exercices pratiques.

Associé à un bénéfice thérapeutique en faveur des aidants et de leur proche, le programme LÉO a été pensé pour être facilement diffusé dans les structures de soin sur le territoire national.



L'application eBREF : compléter l'offre d'aide aux aidants

Gratuite et accessible à chacun, l'application smartphone eBREF permet d'initier et d'accélérer le parcours des aidants en apportant une première réponse et en facilitant l'identification des ressources dont ils peuvent bénéficier près de chez eux.

eBREF se donne pour objectif de :

- **Permettre aux aidants de bénéficier d'une information claire** et compréhensible concernant les troubles psychiques, les traitements, le parcours de soins, les aides disponibles...
- **Réduire le délai d'accès** à une aide pour les aidants en repérant les ressources disponibles près de chez eux (associations de familles, structures proposant le programme BREF, Centres Experts FondaMental).
- **Proposer les dernières actualités** autour de la santé mentale (innovations thérapeutiques, événements proposés par les associations de familles).

Anne-Lise Bohec, neuropsychologue au Centre Expert Schizophrénie de Lyon, souligne l'intérêt du format numérique : « eBREF vient compléter les ressources disponibles dans les territoires de santé où l'offre d'aide aux aidants est encore absente ou très insuffisamment développée. Nous souhaitons aussi atteindre des publics peu accompagnés, notamment les jeunes aidants, sensibilisés au numérique mais qui bénéficient peu des ressources d'aide. »

Schizophrénie, l'enjeu majeur des troubles du sommeil



Dr Guillaume Fond
Psychiatre et
chercheur à
l'AP-HM, Université
Aix-Marseille



**Dr Pierre-Louis
Sunhary
de Verville,**
Interne
en psychiatrie
à l'AP-HM

Une étude menée par les Centres Experts FondaMental Schizophrénie rapporte une forte prévalence des troubles du sommeil dans la schizophrénie. Le point sur les recommandations d'intervention avec le Dr Guillaume Fond, psychiatre et Pierre-Louis de Verville, interne en psychiatrie, à l'AP-HM.

Pourquoi étudier les troubles du sommeil ?

○ Dr Guillaume Fond

Nous savons que les troubles du sommeil sont une comorbidité fréquente en psychiatrie. Cependant, ils n'avaient jamais été mesurés dans des études au long cours en schizophrénie. Il nous semblait donc pertinent de les explorer pour améliorer la qualité de vie des personnes et le traitement de base qui leur est prescrit.

Comment avez-vous procédé ?

○ Pierre-Louis Sunhary de Verville

Grâce aux données cliniques issues de la cohorte de patients suivis dans les 10 Centres Experts Schizophrénie de la Fondation FondaMental, nous avons cherché

à déterminer la prévalence et les facteurs de risque des troubles du sommeil. Nous avons fait passer des questionnaires de précision à 562 patients.

Quels sont les résultats ?

○ Pierre-Louis Sunhary de Verville

D'après nos résultats, 58% des patients rapportent au moins un trouble du sommeil, soit plus de quatre fois la prévalence dans la population générale française (13,1%). Cette étude démontre que la qualité de vie des personnes est fortement impactée par les troubles du sommeil.

○ Dr Guillaume Fond

Nous avons aussi identifié des facteurs explicatifs qui pourraient représenter des cibles d'intervention tels que la migraine, l'épisode dépressif, une mauvaise adhérence au traitement et l'akathisie (c'est-à-dire l'impossibilité de rester dans la position assise) qui est un effet secondaire de certains antipsychotiques.

Comment les Centres Experts peuvent-ils intervenir ?

○ Dr Guillaume Fond

L'évaluation et la prise en charge des

troubles du sommeil sont un enjeu majeur chez les personnes avec une schizophrénie. Les Centres Experts proposent des interventions multi-facettes comme la psychothérapie ou les modifications de traitement qui peuvent améliorer les troubles du sommeil. Par exemple, la thérapie cognitive et comportementale de l'insomnie (TCC-I) est une psychothérapie spécifique au traitement des troubles du sommeil qui a montré son efficacité.

Quels sont les perspectives de prise en charge ?

○ Dr Guillaume Fond

L'amélioration de l'observance, le traitement du trouble dépressif majeur et la correction de l'akathisie apparaissent comme les meilleures stratégies pour améliorer la qualité du sommeil des patients. Nos résultats suggèrent également que traiter les troubles du sommeil pourrait potentiellement améliorer l'observance du traitement, la dépression, l'agressivité et la qualité de vie des patients. Des études complémentaires sont nécessaires pour confirmer l'efficacité de ces interventions. ■



*Des interventions multi-facettes
comme la psychothérapie
ou les modifications de traitement
peuvent améliorer les troubles
du sommeil*



Dépression résistante

L'influence de l'estime de soi chez les personnes âgées



Dr Antoine Yroni,
CHU de Toulouse

Le trouble dépressif est une pathologie fréquente chez les personnes âgées. Une étude de la Fondation FondaMental révèle l'influence majeure de l'estime de soi dans la relation entre le traumatisme précoce et la sévérité de l'épisode dépressif au sein de cette population.

La moitié des personnes âgées diagnostiquées avec un trouble dépressif rapporte des traumatismes dans l'enfance.

Des études ont permis de démontrer que, pour cette population, **une faible estime de soi est associée à une moins bonne réponse au traitement par antidépresseurs**. Cependant, aucune étude ne s'était encore intéressée à la relation entre les traumatismes précoces et le trouble dépressif résistant chez les personnes âgées.

L'IMPACT DU TRAUMATISME PRÉCOCE ET L'IMPORTANCE DE L'ESTIME DE SOI

L'objectif de cette étude, menée au sein des 13 Centres Experts Dépression Résistante, **était d'évaluer l'association entre le traumatisme précoce et la sévérité de l'épisode dépressif chez les personnes âgées avec un trouble dépressif résistant**. Il s'agissait ensuite de comprendre le rôle potentiel des traits de personnalité et de l'estime de soi dans cette relation.

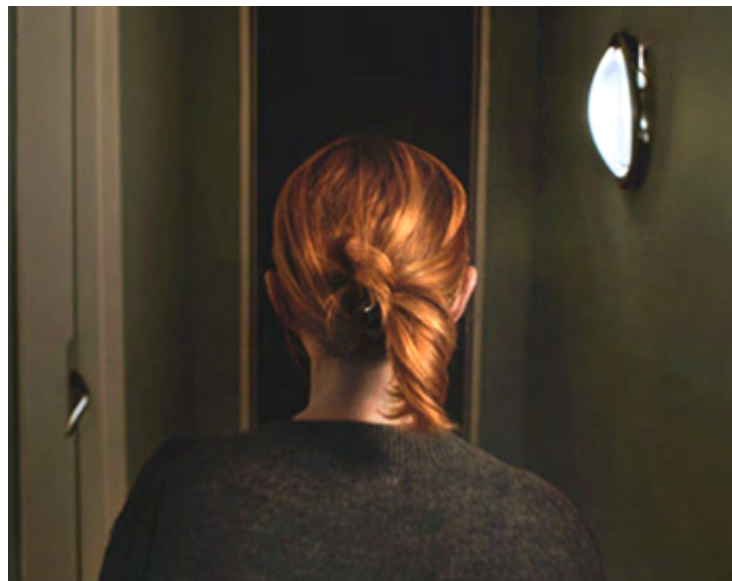
D'une part, les résultats ont mis en évidence une association entre les traumatismes précoces et l'intensité de l'épisode dépressif actuel, notamment lorsque ces traumatismes concernent les violences physiques. D'autre part, il a été constaté que **cette relation était influencée par une baisse de l'estime de soi**. Les niveaux d'estime de soi étaient également associés à l'intensité des symptômes dépressifs. Cependant, l'étude n'a retrouvé aucun lien entre les traumatismes précoces et les traits de personnalité.

PRENDRE EN COMPTE L'ESTIME DE SOI DANS LA PRISE EN CHARGE

Pour le Dr Yroni, « ces observations suggèrent qu'une faible estime de soi est un facteur important dans le pronostic de la dépression résistante chez les personnes âgées, surtout lorsqu'elles rapportent des violences physiques pendant l'enfance. Cela ouvre des perspectives pour la prise en charge des personnes âgées avec un trouble dépressif résistant car **l'estime de soi peut être améliorée dans le cadre d'une prise en charge psychothérapeutique associée.** »

De nombreuses études indiquent l'effet positif de la psychothérapie sur une faible estime de soi. Ainsi, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) ciblée sur l'estime de soi pourrait être particulièrement efficace dans le traitement de la dépression résistante.

Une bonne estime de soi étant significativement associée à une meilleure réponse au traitement, apparaît comme une cible d'intervention pertinente pour améliorer l'évolution clinique de la dépression résistante. ■



Transmettre votre patrimoine au profit de la lutte contre les maladies mentales

Choisir de transmettre tout ou partie de votre patrimoine à la Fondation FondaMental, c'est donner aux générations futures la promesse d'un avenir où les maladies psychiatriques ne sont plus une fatalité.

Fondation de coopération scientifique dédiée à la lutte contre les troubles psychiatriques, la Fondation FondaMental est habilitée à recevoir les legs, donations et assurances-vie, exonérés de droits de succession. Les biens légués sont donc intégralement transmis à notre fondation.

Épaulés par un notaire, nous vous accompagnons dans le plus grand respect de vos volontés.

LE LEGS

Perpétuez votre générosité

Le legs est une disposition qui vous permet de **transmettre tout ou partie de votre patrimoine** (immobiliers, mobiliers) à une fondation comme la nôtre, en la désignant comme bénéficiaire de votre testament, dans le **respect de la réserve héréditaire**.

Un legs se prépare donc de votre vivant, mais **ne prend effet qu'après votre décès**.

Il existe plusieurs formes de legs selon ce que vous souhaitez transmettre : **legs universel, legs à titre universel, legs particulier**. Nous vous conseillons vivement de consulter votre notaire pour rédiger vos volontés.

LA DONATION

Manifestez votre solidarité de votre vivant

La donation est un acte notarié qui vous permet de transmettre, **de votre vivant**, un bien immobilier ou mobilier (somme d'argent, appartement, maison...) de manière **immédiate** et **irrévocable**. La donation s'effectue dans le **respect de la réserve héréditaire**.

Elle peut prendre plusieurs formes : la **donation en pleine propriété**, la **donation temporaire d'usufruit**, la donation avec réserve d'usufruit ou le don sur succession. Elle vous permet de bénéficier d'une réduction de 66 % de votre impôt sur le revenu, dans la limite de 20 % de votre revenu imposable, ou de 75 % de votre IFI si vous y êtes éligible.

L'ASSURANCE-VIE

Épargnez pour faire progresser la recherche

Il vous est possible de **désigner la Fondation FondaMental comme bénéficiaire de votre contrat d'assurance-vie**. L'assurance-vie est un **placement financier** qui vous permet d'épargner de l'argent à votre rythme et pour votre propre compte ou dans l'objectif de le transmettre à un bénéficiaire. Une assurance-vie peut être souscrite auprès de votre assureur ou de votre banque.

“ ***J'ai vécu tout ma vie avec la schizophrénie. J'aimerais que mes souffrances, qui ont été terribles, servent à quelque chose et que mes biens puissent contribuer à financer la recherche sur cette maladie.*** ”

M. Henry Rousset, testateur ayant fait de la Fondation FondaMental un de ses légataires en 2011.



fondation
fondamental

Legs, donations & assurances-vie en faveur de la Fondation FondaMental

Dans le combat pour que la psychiatrie change à jamais de visage, les legs et donations consentis à la Fondation FondaMental sont essentiels. Ils nous permettent d'agir pour une révolution sans précédent, porteuse d'innovations thérapeutiques majeures pour les générations futures.

Pour toute question ou pour recevoir notre brochure libéralités contactez Diane Doré par téléphone au 01 49 81 31 55 ou par mail à : diane.dore@fondation-fondamental.org



Pour préserver l'anonymat du témoin, sa photo et son nom ont été modifiés.

« Le diagnostic, c'est aussi le début d'autre chose »

C'est à la suite d'un burn-out que Mathilda est diagnostiquée porteuse d'un trouble autistique. Le chemin de l'acceptation et du rétablissement la guide vers une formation en éducation thérapeutique, grâce à laquelle elle accompagne aujourd'hui les usagers en psychiatrie dans leur parcours de soins. Découvrez son témoignage.

Comment s'est déroulé votre premier contact avec la psychiatrie ?

○ **Mathilda**

L'histoire a démarré avec un burn-out au travail il y a quelques années, suivi d'une dépression sévère qui a nécessité une hospitalisation. Ça a été une épreuve compliquée, puisque c'était la première fois que j'allais en hôpital psychiatrique. Mais j'ai eu la chance de tomber sur un très bon médecin qui a changé ma vie. Pour lui, il fallait creuser plus loin que la simple dépression, peut-être « l'arbre qui cachait la forêt ».

J'ai donc passé toutes les épreuves diagnostiques. Quelques mois plus

tard, on m'a annoncé une suspicion de syndrome d'Asperger. Ça a vraiment été un choc, je ne savais pas ce que c'était. On m'a expliqué que les troubles du spectre autistique étaient larges, qu'il y avait des nuances. Peu à peu, j'ai fait la découverte de ce continent inconnu pour moi.

À la suite de ce diagnostic, par quelles étapes êtes-vous passée ?

○ **Mathilda**

Une fois le diagnostic posé, j'ai suivi un parcours de rétablissement au centre référent de réhabilitation psychosociale de Grenoble (C3R), pendant deux ans et demi. Le rétablissement, c'est un processus

personnel, sans limite de temps, qui consiste à vivre avec son trouble, autrement.

J'ai été accompagné par des professionnels, j'ai fait plusieurs groupes thérapeutiques dont celui de psychoéducation. L'objectif est d'acquérir toutes les informations nécessaires sur les troubles du spectre de l'autisme mais aussi d'identifier sa place dans ce large spectre.

La première fois que j'ai rencontré ce groupe, je me suis sentie très mal à l'aise : je ne me reconnaissais absolument pas dans les autres participants. Puis, en discutant, je me suis rendue compte qu'au-delà de certaines particularités, notre fonctionnement était proche. En fait, c'est là que le déclic s'est fait.

N'aviez-vous pas remarqué des signes avant-coureurs ?

☉ Mathilda

Je me dis que je savais bien, au fond, que quelque chose « n'allait pas ». Dans la cour de récréation, je me souviens avoir été en décalage. Il y avait beaucoup de bruit, j'avais l'impression que les enfants criaient autour de moi. J'avais peur et je n'avais pas envie d'aller jouer avec eux. Pour moi, la seule explication logique sur toute mon enfance et toute la période avant le diagnostic, c'était que j'étais « stupide ». Les apprentissages ont été très compliqués, mais je compensais tellement que les professeurs ne s'en apercevaient pas. Souvent, par exemple, je butais en mathématiques : j'arrivais au bon résultat mais pas avec la bonne méthode.

Qu'est-ce qui a changé dans votre vie depuis ?

☉ Mathilda

Aujourd'hui, je me rends compte que



J'ai pris conscience que j'avais vécu ma vie en fonction de ce que les autres et la société me demandaient d'être.



l'annonce du diagnostic m'a permis de retrouver l'estime de moi. Lors de l'épisode dépressif, j'avais l'impression que les choses m'échappaient, que je subissais les événements de ma vie. Là, j'ai eu l'opportunité de pouvoir les contrôler. À la lumière de ce parcours, j'ai pris conscience que j'avais vécu ma vie en fonction de ce que les autres et la société me demandaient d'être.

Ça a été un travail très long, j'ai eu l'impression de devoir revivre tout ce que j'avais déjà vécu mais avec une nouvelle information. C'est une sorte de boîte de Pandore qui s'est ouverte du jour au lendemain. Je me souviens m'être dit : « *Mais je ne suis pas idiot(e) alors* ». Il y a plein de choses de la vie de tous les jours que je me suis permise de faire, un peu comme des super-pouvoirs. Tous ces blocages se sont effacés d'eux-mêmes.

Comment vous êtes-vous adaptée au traitement ?

☉ Mathilda

Au niveau médicamenteux, j'essaie de suivre ce qu'on appelle au C3R « les doses minimales efficaces ». Mais c'est un équilibre compliqué. J'ai été en arrêt longue maladie pendant trois ans et lorsque j'ai dû reprendre le travail, ça a été difficile de retrouver un équilibre. J'ai aussi

une hypersensibilité aux médicaments, donc j'ai beaucoup d'effets secondaires. Très tôt, j'ai commencé à développer des ressources supplémentaires. Par exemple, la méditation de pleine conscience m'a fait énormément de bien. Il faut aussi se faire plaisir, prendre du temps pour soi, prendre du recul. Tous ces termes me paraissaient complètement étrangers.

Aujourd'hui vous accompagnez les personnes dans le parcours de soins.

☉ Mathilda

Grâce à ma psychologue, j'ai pu rentrer en contact avec une université de patients qui dispensait des formations en éducation thérapeutique. Là-bas, j'ai rencontré des gens extraordinaires avec des parcours de vie géniaux. J'ai fait cette formation et c'est là que je me suis dit que ça me plairait vraiment d'aider d'autres usagers. J'ai alors proposé ma candidature au C3R et désormais je fais partie de leur équipe.

« *Le diagnostic ça peut être un point final ou aussi le début d'autre chose* », voilà le message que j'aime bien adresser aux personnes que j'accompagne. « *C'est entre vos mains et ça peut être le début d'une autre aventure.* » ■

AGISSEZ aux côtés de la **Fondation FondaMental** par un **DON RÉGULIER**

fondation
fondamental

En soutenant la recherche, vous **contribuez à bâtir la médecine de précision en psychiatrie**. Une médecine qui tient compte des particularités génétiques, immunologiques et individuelles de chaque malade pour **proposer les bons traitements, au bon patient**.



POUR VOUS, LE PRÉLÈVEMENT MENSUEL PERMET : ●

- > **de répartir votre soutien sur plusieurs mois** : par exemple en versant **30 euros/mois**, vous aurez fait un généreux don annuel de **360 euros** (qui vous reviendra à **122,40 euros** après réduction fiscale de 66%);
- > **d'être libre** : vous n'avez plus à y penser;
- > **de la souplesse** : vous pouvez l'arrêter, le réduire ou l'augmenter par un simple mail ou un courrier.

- **POUR LA FONDATION FONDAMENTAL, LE PRÉLÈVEMENT MENSUEL PERMET :**
 - > aux équipes de **mieux planifier sur le moyen et long terme** leurs travaux de recherche;
 - > de **réduire les frais** de communication et de gestion (un seul reçu fiscal regroupant tous vos dons vous est envoyé).



COMMENT PASSER AU PRÉLÈVEMENT MENSUEL ? ●

- > en **complétant le bulletin joint**.
- > Contactez-nous au **01 49 81 31 55** ou par email : **donateurs@fondation-fondamental.org**

Fondation de coopération scientifique dédiée à la lutte contre les maladies mentales créée en 2007, la Fondation FondaMental allie soins experts et recherche de pointe pour promouvoir une prise en charge personnalisée et multidisciplinaire des troubles psychiatriques les plus sévères. Véritables partenaires des innovations de la recherche, les donateurs, les patients et leurs familles sont des acteurs de premier plan des actions menées par les médecins et chercheurs de la Fondation FondaMental.

LA FORCE DE LA CONFIANCE DES DONATEURS

La Fondation FondaMental est habilitée à recevoir des dons et des legs et permet à ses donateurs et mécènes de bénéficier des réductions fiscales en vigueur.

Rejoignez la Fondation FondaMental en faisant un don sur

www.fondation-fondamental.org
(rubrique nous soutenir) ➔