

PSYCOH

Troubles bipolaires

Qu'est ce qu'une cohorte ?

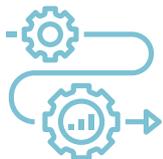
Les cohortes constituent l'un des instruments de référence de la recherche en santé publique et sont des supports pour des programmes de recherche ambitieux en sciences de la vie et en sciences humaines et sociales.

À terme, ces études à grande échelle permettront d'**optimiser les politiques de santé publique et les pratiques médicales**, et de positionner la France au meilleur niveau international. Elles permettent aussi d'**adapter les soins au plus près des besoins des patients, dans le cadre d'une médecine personnalisée**.

PSY-COHorte

Débuté en 2014, PSY-COHorte est une étude française qui suit **1 618 patients atteints de trouble bipolaire ou de schizophrénie** sur une durée d'au moins **cinq ans**. Le recrutement des patients s'est effectué dans **21 Centres Experts**, coordonnés par la Fondation FondaMental et affiliés à des hôpitaux universitaires partout en France. L'objectif de PSY-COHorte est d'identifier des **biomarqueurs cliniques et biologiques** pour mieux comprendre l'évolution des troubles bipolaires et de la schizophrénie.

Quels sont les objectifs de PSY-COHorte-BP ?



Décrire et mieux caractériser les différents stades évolutifs des troubles bipolaires en fonction de critères cliniques, psychologiques et biologiques ;

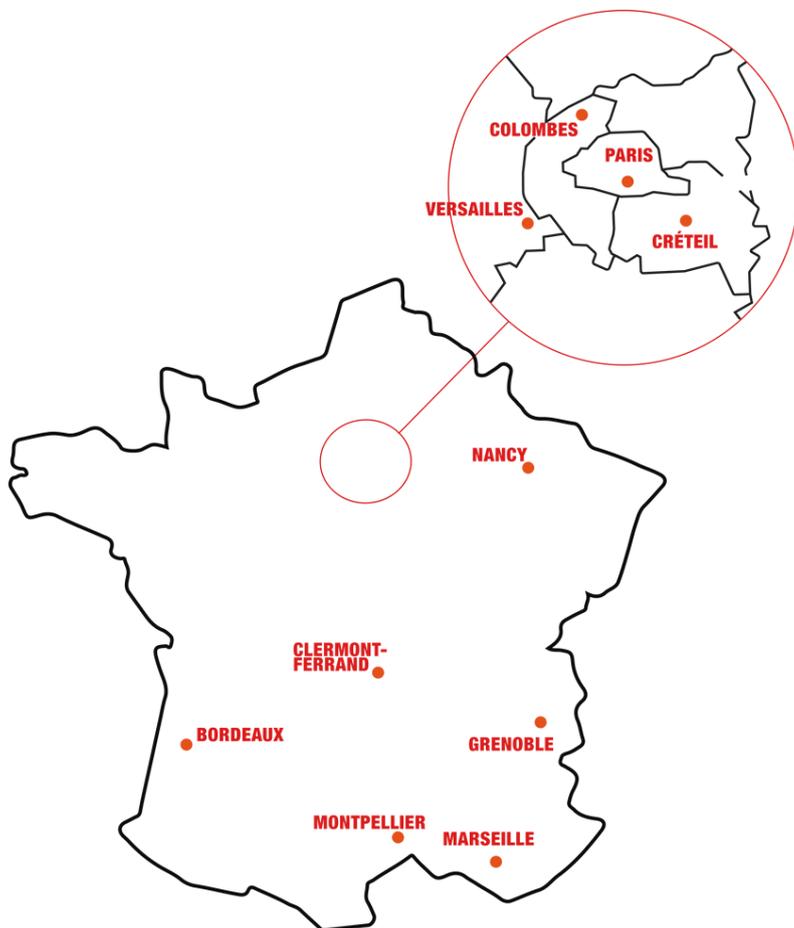


Identifier des facteurs biologiques et environnementaux associés à l'évolution de la maladie;



Construire une plateforme de recherche sur les troubles bipolaires permettant la mise en place de projets de recherche visant à améliorer les outils diagnostiques et thérapeutiques pour les patients atteints de troubles bipolaires.

PSY-COHorte-BP pour le suivi de patients atteints de troubles bipolaires



969 patients (H/F) inclus dans la cohorte BP

91% des patients prélevés au moins **1 fois**

53% des patients prélevés au moins **2 fois**



Votre participation a contribué à mieux comprendre la maladie, à identifier de nouveaux outils diagnostiques et pronostiques et à faire émerger de nouvelles pistes thérapeutiques.

PSY-COHorte est une étude clinique qui obéit à la réglementation et la législation en vigueur sur la recherche biomédicale. Elle a été autorisée par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé et a reçu un avis favorable d'un Comité de Protection des Personnes. Elle respecte également les dispositions de la loi informatique et liberté.

Les premiers résultats de PSY-COHorte

L'étude PSY-COHorte a démontré qu'une approche spécialisée et standardisée des troubles bipolaires et de la schizophréni améliore la prise en charge des patients. Elle permet notamment de **réduire la durée des hospitalisations**, d'**améliorer la qualité de vie** et de **diminuer les symptômes résiduels, les comorbidités** ainsi que les **coûts (directs) de soin**. L'étude a également mis en évidence l'impact des comorbidités somatiques, notamment du syndrome métabolique. De plus, grâce à PSY-COHorte **des marqueurs cliniques** ont été identifiés **pour mieux prédire l'évolution des patients et le risque de rechute**.

Aujourd'hui, plusieurs institutions françaises (UPEC, Inserm, Sorbonne Université, Fondation FondaMental) ainsi que deux nouveaux partenaires (CEA, Université Paris-Saclay) analysent les échantillons biologiques grâce aux technologies omiques et à l'intelligence artificielle. L'objectif est d'identifier des signatures biologiques pour développer une médecine de précision en psychiatrie.



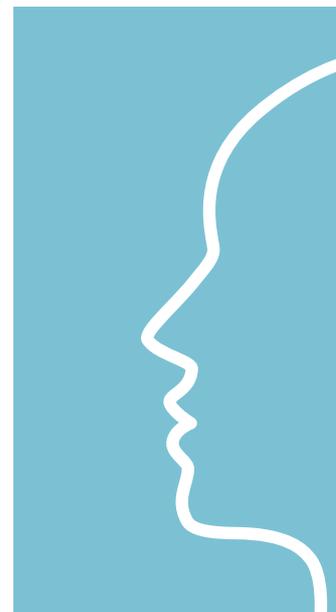
PSY-COHorte aspire à devenir une infrastructure de référence en psychiatrie, en facilitant l'accès aux données pour les chercheurs, en France comme à l'international, afin d'accélérer la recherche et d'améliorer les prises en charge.

www.psy-cohorte.fr/re



MARION LEBOYER

Porteuse du projet
PSY-COHorte



La parole des scientifiques



PHILIPPE COURTET



La cohorte FACE-BD suit plus de 4400 patients bipolaires en France qui bénéficient d'évaluations cliniques de qualité unique, permettant des préconisations thérapeutiques personnalisées et fondées sur les preuves.

L'étude révèle une forte prévalence de comorbidités psychiatriques (anxiété, addictions, tentatives de suicide), somatiques (syndrome métabolique, obésité, hypertension), de troubles du sommeil et un fonctionnement souvent déficient. Les traitements des patients lors de l'évaluation initiale sont parfois en désaccord avec les recommandations internationales, notamment l'usage élevé des antidépresseurs, et 48 % des patients les prennent mal.

Heureusement, après 2 ans de suivi, les patients montrent une réduction de 55% des hospitalisations et une amélioration du fonctionnement global. Ainsi, les recommandations de prise en charge et les activités de psychoéducation proposées dans les centres permettent une prise en charge plus personnalisée et efficace.



Impact et prévention du syndrome métabolique

Aujourd'hui les données de la littérature montrent très clairement une mortalité prématurée des personnes atteintes de trouble psychiatrique sévère par rapport à la population générale sans troubles psychiatriques, avec une espérance de vie diminuée de 10 à 20 ans (Chang et al. 2011).

Cette réduction de l'espérance de vie peut s'expliquer en partie par la cooccurrence de maladies physiques, notamment des maladies cardiovasculaires qui sont la première cause de mortalité dans cette population. Au-delà des événements cardiovasculaires, les données de la littérature montrent également que l'ensemble des facteurs de risque classique des maladies cardiovasculaires comme le diabète de type 2, l'obésité, ou le syndrome métabolique* sont plus fréquents chez les individus souffrant de troubles bipolaires. En France, à partir des cohortes issues du réseau des Centres Experts FondaMental, la prévalence du syndrome métabolique et de la stéatose hépatique non alcoolique (qui correspond à la manifestation hépatique du syndrome métabolique) a été estimée, pour la première fois, à 20% et 28.4% respectivement, soit 2 fois plus qu'en population générale (Godin et al. 2014, 2021). D'autre part, nos recherches montrent que la présence de ces comorbidités a non seulement un impact sur la santé physique des individus mais peut aussi avoir un impact sur l'évolution en elle-même de la pathologie : En effet nos études montrent que la présence d'un syndrome métabolique est un facteur de risque de rechute, notamment chez les individus souffrant de trouble bipolaire de type 1 (Etain et al., 2021), et est également associé à des déficits cognitifs (Palimaru et al. article en cours de soumission). La santé mentale et la santé physique sont indissociables. La prévention et le traitement des facteurs de risques et des maladies cardiovasculaires dans cette population doit être réalisée systématiquement dans une perspective de prise en charge globale.

*Le syndrome métabolique se caractérise par un ensemble d'anomalies cardio-métabolique tel que les dyslipidémies, l'obésité abdominale, des chiffres de pressions artérielle élevé et des taux de glycémie élevé.



Le trouble bipolaire est associé à un risque élevé de comportements suicidaires, avec 38 % des patients ayant déjà fait une tentative de suicide. Plusieurs facteurs de vulnérabilité ont été identifiés, notamment la maltraitance dans l'enfance, qui augmente significativement ce risque, ainsi que certains traits psychologiques comme la labilité affective et l'impulsivité. Des comorbidités telles que les troubles alimentaires, en particulier l'anorexie mentale, la dépendance au tabac et les troubles du sommeil sont également des facteurs aggravants.

L'évaluation du risque suicidaire reste complexe, car il existe une discordance importante entre la perception du patient et l'évaluation des cliniciens. Les idées suicidaires sont souvent sous-estimées, notamment chez les patients présentant une dépression légère. Un suivi régulier et une prise en charge globale des facteurs de risque sont essentiels pour mieux prévenir ces comportements.

Des marqueurs biologiques ont été identifiés, notamment un taux élevé de plaquettes sanguines et l'obésité abdominale, associés à un risque accru de tentatives suicidaires. Leur identification pourrait permettre de mieux repérer les profils à haut risque et d'adapter les stratégies de prévention.

Enfin, le lithium semble avoir un effet protecteur en réduisant la douleur physique perçue, ce qui pourrait contribuer à la diminution du risque suicidaire. Une approche intégrée combinant identification des facteurs de risque, suivi rapproché et traitements adaptés est essentielle pour réduire la mortalité liée au suicide chez les patients atteints de trouble bipolaire.



Les Centres Experts jouent un rôle essentiel dans la prise en charge des patients atteints de trouble bipolaire. Leur impact se mesure à plusieurs niveaux. Tout d'abord, ils permettent une meilleure évolution de la maladie en réduisant le risque de rechutes et d'hospitalisations. Grâce à une prise en charge spécialisée, les patients bénéficient d'un suivi plus précis, ce qui améliore leur stabilité et leur qualité de vie.

Ensuite, ces centres favorisent une meilleure adhésion aux traitements et aux soins. L'accompagnement proposé aide les patients à mieux comprendre leur maladie et à suivre leur traitement de manière plus régulière, ce qui contribue à limiter les complications. Enfin, au-delà des bénéfices individuels, les Centres Experts ont un impact médico-économique positif. Un diagnostic plus précis et une prise en charge adaptée permettent de réduire les coûts liés aux hospitalisations et aux soins non optimisés, générant ainsi des économies pour le système de santé.

En résumé, les Centres Experts améliorent la prise en charge du trouble bipolaire en réduisant les hospitalisations, en favorisant l'adhésion aux soins et en optimisant les ressources du système de santé

Publications scientifiques issues des cohortes BP



+ de 135 publications scientifiques

70 issues de Face BP

65 issues de Face SZ

Quelques exemples de publications

Functioning and neurocognition in very early and early-life onset bipolar disorders: the moderating role of bipolar disorder type.

Sleurs D, Speranza M, Etain B, Aouizerate B, Aubin V, Bellivier F, Belzeaux R, Carminati M, Courtet P, Dubertret C, Fredembach B, Haffen E, Groppi F, Laurent P, Leboyer M, Llorca PM, Olié E, Polosan M, Schwan R, Weill D; FACE-B. D. (FondaMental Academic Centers of Expertise for Bipolar Disorders) Group*; Passerieux C, Roux P. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2024 Nov;33(11):4029-4041. doi: 10.1007/s00787-024-02372-3. Epub 2024

Relationships between cognition, functioning, and quality of life of euthymic patients with bipolar disorder: Structural equation modeling with the FACE-BD cohort

Roux P, Frileux S, Vidal N, Aubin V, Belzeaux R, Courtet P, Dubertret C, Etain B, Haffen E, Leboyer M, Lefrere A, Llorca PM, M'Bailara K, Marlinge E, Olié E, Polosan M, Schwan R; FACE-BD (FondaMental Academic Centers of Expertise for Bipolar Disorders) group; Brunet-Gouet E, Passerieux C. *Eur Psychiatry*. 2024 Nov 15;67(1):e78. doi: 10.1192/j.eurpsy.2024.1789.

Refining Criteria for a Neurodevelopmental Subphenotype of Bipolar Disorders: A FondaMental Advanced Centers of Expertise for Bipolar Disorders Study

Lefrere A, Godin O, Jamain S, Dansou Y, Samalin L, Alda M, Aouizerate B, Aubin V, Rey R, Contu M, Courtet P, Dubertret C, Haffen E, Januel D, Leboyer M, Llorca PM, Marlinge E, Manchia M, Neilson S, Olié E, Paribello P, Pinna M, Polosan M, Roux P, Schwan R, Tondo L, Walter M, Tzavara E, Auzias G, Deruelle C, Etain B, Belzeaux R. *Biol Psychiatry*. 2024 Oct 10:S0006-3223(24)01654-8. doi: 10.1016/j.biopsych.2024.09.025.

Does BioAge identify accelerated aging in individuals with bipolar disorder? An exploratory study in the FACE-BD cohort

Etain B, Marie-Claire C, Spano L, Bellivier F, Leboyer M, Gard S, Lefrere A, Belzeaux R, Courtet P, Dubertret C, Schwan R, Aubin V, Roux P, Polosan M, Samalin L, Haffen E, Olié E, Godin O; FondaMental Advanced Centers of Expertise in Bipolar Disorders (FACE-BD) Collaborators. *Bipolar Disord*. 2024 Jul 31.

Incidence and predictors of metabolic syndrome onset in individuals with bipolar disorders: A longitudinal study from the FACE-BD cohort.

Godin O, Olié E, Fond G, Aouizerate B, Aubin V, Bellivier F, Belzeaux R, Courtet P, Dubertret C, Haffen E, Lefrere A, Llorca PM, Polosan M, Roux P, Samalin L, Schwan R; FondaMental Academic Centers of Expertise in Bipolar Disorders (FACE-BD) Collaborators; Leboyer M, Etain B. *Acta Psychiatr Scand*. 2024 Mar;149(3):207-218.

Diet quality and associations with lactate and metabolic syndrome in bipolar disorder.

Zachos KA, Godin O, Choi J, Jung JH, Aouizerate B, Aubin V, Bellivier F, Belzeaux R, Courtet P, Dubertret C, Etain B, Haffen E, Lefrere A, Llorca PM, Olié E, Polosan M, Samalin L, Schwan R, Roux P; FondaMental Academic Centers of Expertise in Bipolar Disorders (FACE-BD) Collaborators; Barau C, Richard JR, Tamouza R, Leboyer M, Andreazza AC. *J Affect Disord*. 2024 Aug 6;364:167-177.