

**Compte Rendu de l’Edito #3 du Psychodon**

**Le 19 Mars 2019 au Siège d’Orange**

*Intervenants*:

* Thierry Taboy, Orange
* Jean-Christophe Leroy, Président des Journées mondiales de la schizophrénie
* Marion Leboyer, Directrice Générale de la Fondation Fondamental
* Marie-Odile Krebs, Administratrice de la Fondation Deniker
* Pascale Ferrari, Représentante du Laboratoire d’enseignements et de recherche
* Rémy Choquet, Directeur Innovation et Prospective d’Orange Healthcare

Animation par Didier Meillerand, délégué général du Psychodon.

**Thierry Talboy :** Orange travaille sur l’idée que l’innovation technologique n’a de sens que si elle sert à la question du progrès humain. Question de l’inclusion au cœur de la dynamique.

**Jean-Christophe Leroy :** Les journées mondiales de la schizophrénie : il a découvert la maladie car le fils de son épouse était schizophrène. Il a choisi avec son épouse de collaborer avec les professionnels et le public pour changer le regard sur la schizophrénie. Pendant 14 éditions, ils sont restés en suisse, puis ils ont décidé que leur savoir-faire devait contribuer à déstigmatiser la maladie. Ils se sont donc tournés vers la France, journées de la schizophrénie en ce moment. Le Psychodon est partenaire.

Association à but non lucratif, organisation de plus de 120 événements cette semaine sur 8 pays. Partenaires issus de l’environnement de la psychiatrie, mais également de l’associatif en dehors de la maladie psychique : leur objectif est vraiment d’aller parler au grand public.

Diffusion du nouveau spot : montrer les liens vers le rétablissement 🡪 les thérapeutes, les conférenciers…

Leur thématique l’année prochaine sera la recherche, ils veulent chercher à mettre en avant certaines recherches auprès du grand public.

**Marion Leboyer, Fondation Fondamental**: Fondamental, statut privé mais largement soutenu par des subventions publiques.

Soutenir la recherche en psychiatrie est une urgence, un enjeu de santé publique.

* Pourquoi : combattre et réduire la première cause mondiale de handicap en 2020 selon l’OMS

Enjeu considérable pour nos sociétés, responsable d’un enjeu économique majeur : 109 milliards d’euros de dépenses

Les coûts directs des maladies psychiatriques sont les plus élevés en France.

Le poids de la schizophrénie est plus important par an que le diabète ou la maladie de Parkinson.

Etude comparative avec trois pays sur le coût lié aux maladies mentales. La France ne consacre que 2% de la recherche biomédicale en recherche pour la psychiatrie, contre 7% en Angleterre.

* Maintenant : Il faut soutenir la recherche en psychiatrie tout de suite

La recherche clinique en psychiatrie peut avoir un réel impact :

* Partage de bases de données cliniques : énorme effort pour construire le lien entre la médecine générale et la médecine psychiatrique.
* Il y a beaucoup de ressemblances génétiques partagées entre plusieurs troubles psychiatriques
* Importance du poids de l’environnement : toute une série de facteurs environnementaux augmentent l’installation de la maladie mentale : stress, cannabis…
* Inflammation peu sévère, peu élevée, que l’on retrouve dans le sang des personnes atteintes de maladies mentales (mauvaise hygiène de vie…)
* Démonstration qu’en utilisant son smartphone on peut avoir accès à des programmes thérapeutiques très efficaces, mais ce n’est pas encore assez développé en France.
* Comment : la feuille de route des priorités de la recherche en psychiatrie en Europe – Programme ROAMER

Promotion de la recherche sur la prise en charge et la prévention des jeunes.

(cf slide présentation Leboyer)

Prise en compte des données socio-culturelles et socio-économiques.

Bénéfices du soutien de la recherche sont très importants pour les patients et les proches : développement de nouvelles stratégies thérapeutiques, prévention, promotion du rétablissement, réduction de la stigmatisation…

La recherche, c’est aussi créer de nouvelles opportunités grâce à la participation de l’industrie.

**Marie-Odile Krebs, Fondation Pierre Deniker**

Intervention précoce dans la psychose débutante.

Jusqu’à 30 ans, le cerveau est en train de se modifier, tous les agents comme le stress, la consommation de substance auront alors un impact bien au-delà de cette période. Le cerveau à l’adolescence est particulièrement fragile.

On n’est pas malade du jour au lendemain, la psychose survient souvent après une période où il y avait des petits signes qui auraient pu faire comprendre le problème. Il faut faire attention, car ces petits signes ne signifient pas toujours une maladie. Stades cliniques plutôt que des catégories pour adapter les prises en charge.

Déficits fonctionnels précoces à prendre en charge précocement : agir sans forcément des médicaments, prise en charge sur des éléments cognitifs.

Il faut limiter la chronicité.

La psychose : période d’opportunité scientifique : est-ce qu’on peut parler de rétablissement ? Est-ce qu’on peut même éviter la maladie ? On parle alors de processus de résilience.

Essayer de changer le cours des choses. Vraie réflexion par rapport à des changements sur les médicaments. Les jeunes tolèrent moins bien les symptômes métaboliques.

Contexte social essentiel : s’il rate des années de cours, l’adolescent va avoir un fardeau en termes de trajectoire de vie, d’insertion. Surcoût pour l’adolescent mais surtout pour la société.

Il faut envisager une prise en charge globale, un accompagnement avec la famille.

Il faut imaginer des nouveaux outils pour la sensibilisation des acteurs, pourquoi pas avec des innovations numériques.

Interventions sur les facteurs de risque, comme les conditions de vie, les consommations, le mode de vie, sur d’éventuelles comorbidités…

Sondage réalisé avec la Fondation Deniker, chez 603 jeunes de 15 à 25 ans. Souvent, ils disent dire des choses inappropriées ou de perdre le fil des conversations.

Vers qui se tournent-ils ? La question, c’est comment arriver à ce que le jeune aille au soin. La majorité se tourne vers leur famille et leurs amis.

Mise en place d’un réseau national pour la prévention et l’intervention précoce (réseau Transition): approche coordonnée à l’échelle nationale, faciliter la diffusion des informations sur l’intervention précoce…

L’intervention précoce est clairement un changement de paradigme pour les psychiatres (stade clinique, abord prospectif, probabiliste…). Elle permet la déstigmatisation.

**Pascale Ferrari , LER:**

Infirmière de formation, travaille depuis 20 ans dans les soins en psychiatrie, en Suisse.

Travaille pour le Laboratoire d’Enseignement et de Recherche.

De l’importance des connexions : enjeu majeur pour un cercle vertueux pour faire avancer la cause.

Connexions entre recherche, clinique et enseignement, entre professionnels, usagers et proches.

Lancement d’un MOOC à l’automne.

Cliniciens.

**Rémy Choquet, Orange Healthcare :**

Partenaire de la transformation digitale des systèmes de santé. Adresse les opérateurs de soin pour mettre en place des dispositifs pour améliorer la prise en charge, la prévention quotidienne. Ils travaillent beaucoup avec le secteur de la santé, notamment les hôpitaux. Orange a la chance d’avoir une vraie capacité d’innovation, un savoir-faire technologique grâce au groupe.

Les enjeux : Parcours de soins intégré, télémédecine, médecine personnalisée, découverte des biomarqueurs, innovations thérapeutiques…

Orange travaille avec de grands chercheurs, de grands centres de recherche.

L’appropriation, l’usage des outils numériques se fait toujours avec une organisation humaine.

Exemples :

* En région Aquitaine, territoire de soins numériques, une solution de coordination des soins, gain de temps sur la prise en charge à l’hôpital
* Télémédecine : solution de téléconsultation et télé-expertise
* Téléassistance préventive, solution pour alerter sur les risques du quotidien : développement de box adaptées à la surveillance de personnes âgées à domicile 🡪 Orange senior care

En santé mentale, il y a de plus en plus de start-up sur la formation, le diagnostic…

Il y a un vrai terreau aujourd’hui, qui peine encore à se diffuser. Orange Healthcare regarde ce terreau pour l’aider à s’ouvrir, à se diffuser.

A quand la télé-surveillance des maladies mentales : permettre le recueil d’indicateurs cliniques, biocliniques ou techniques à distance.

DISCUSSION AVEC LA SALLE.

Merci à tous d’être venus.



Prise de Notes : Margot Pabst