



## LES BOURSES de la Fondation Pierre Deniker



**David ATTALI**, « Le dilemme de l'électroconvulsivothérapie (ECT). Lien entre tolérance cognitive et efficacité thérapeutique : rôle de la neurogénèse hippocampique ».

L'ECT permet de traiter les formes les plus sévères de dépressions résistantes aux antidépresseurs. Mais son utilisation est limitée par les effets sur la mémoire. Or, lorsque des innovations technologiques permettent de diminuer l'incidence de ces troubles mnésiques, cela entraîne quasi-systématiquement une moindre efficacité du traitement. **Ce travail a pour objectif d'évaluer la corrélation entre l'incidence des troubles mnésiques induits par l'ECT et les remaniements neuronaux dans l'hippocampe.** DIRECTEUR DE RECHERCHE : DR MARION PLAZE

• SHU CENTRE HOSPITALIER SAINTE-ANNE, PARIS • INSERM UMR 894. **MONTANT ATTRIBUÉ : 20 000 €**



**Jean-Marie BATAIL**, « Techniques de neurofeedback par couplage IRMF/EEG dans le traitement du trouble dépressif récurrent ».

Le neurofeedback permet d'entraîner le patient à réguler son activité cérébrale en recevant un retour visuel ou auditif de celle-ci, qu'elle soit électrique ou hémodynamique (consommation d'oxygène sanguine). Ce travail a pour objectif de montrer que le contrôle simultané de ces deux signaux est associé à une amélioration de la motivation et une diminution du biais de la négativité propre à la dépression. **La validation de cette technique offrirait de nouvelles alternatives thérapeutiques non pharmacologiques.** DIRECTEUR DE RECHERCHE : PR DOMINIQUE DRAPIER

• POLE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE PSYCHIATRIE ADULTE, RENNES • INSERM/INRIA VISAGES U746. **MONTANT ATTRIBUÉ : 20 000 €**



**Pierre-Eric LUTZ**, « Manipulation de neurones corticaux définis pour traiter les états dépressifs induits par la douleur chronique ».

La douleur chronique est un facteur de risque majeur d'apparition d'une dépression chez un patient sur deux. Il est crucial d'identifier les mécanismes neurobiologiques permettant de prévenir une détérioration de l'humeur lors de douleurs chroniques. **Grâce à un modèle animal, cette étude mettra en évidence les mécanismes moléculaires déclenchés lorsque des effets comportementaux bénéfiques, de type antidépresseur, sont induits par une stimulation optogénétique** (technique permettant de contrôler l'activité des neurones par la lumière). DIRECTEUR DE RECHERCHE : DR MICHEL BARROT

• INSTITUT DES NEUROSCIENCES CELLULAIRES ET INTEGRATIVES, STRASBOURG • INCI UPR 3212, UMR 7225. **MONTANT ATTRIBUÉ : 20 000 €**



**Charlotte SOUMET-LEMAN**, « Facteurs favorisant une implantation efficace de la remédiation cognitive ».

La remédiation cognitive vise à stimuler activement les fonctions cognitives déficitaires des patients présentant des troubles de mémoire, d'attention ou de raisonnement. De nombreuses validations scientifiques et empiriques ont montré son efficacité dans différentes pathologies psychiatriques (schizophrénie, dépression TDAH, troubles bipolaires...). **Ce travail propose d'évaluer les facteurs permettant une utilisation efficace et durable de ce type de traitement dans de nouveaux lieux de soins afin d'en généraliser l'implantation sur le territoire français.** DIRECTEUR DE RECHERCHE : PR ALICE MEDALIA

• COLUMBIA UNIVERSITY CENTER, NEW-YORK, USA. **MONTANT ATTRIBUÉ : 20 000 €**



**Emilie VEERAPA**, « Evaluation des stratégies de traitement perceptif de stimuli émotionnels chez les patients atteints d'ESPT : quelles prises en charge privilégier dans le post-immédiat ? ».

Après une exposition brutale à la mort ou à un risque de mort, des symptômes peuvent s'installer : reviviscences du traumatisme, conduites d'évitement, difficultés à réfléchir ou défaut de régulation du sommeil, des émotions... On parle d'un état de stress post-traumatique (ESPT). **Ce travail propose de mieux comprendre les modifications de perception de l'environnement qu'il peut engendrer en enregistrant l'attention des patients confrontés à la projection d'images neutres et négatives afin d'améliorer les prises en charges.** DIRECTEUR DE RECHERCHE : DR GRANDGENEVRE

• HÔPITAL FONTAN, CHRU, LILLE • SCALAB UMR CNRS 9193. **MONTANT ATTRIBUÉ : 20 000 €**