



**VINCENT HENNION**

PH-U, Centres Experts  
Troubles Bipolaires et  
Dépressions Résistantes,  
Département de Psychiatrie  
et d'Addictologie, Hôpital  
Fernand Widal - GHU Nord  
APHP

**Montant attribué : 5 000 €**

Directeur de recherche : Pr  
Bruno ETAIN et Dr Cynthia  
MARIE-CLAIRE, Faculté de  
Pharmacie de Paris

**« COMPARAISON DE LA SÉCRÉTION DE MÉLATONINE  
NOCTURNE CHEZ DES INDIVIDUS AYANT UN TROUBLE  
BIPOLAIRE DE TYPE 1 EN PHASE D'EUTHYMIE RÉPONDEURS  
AU LITHIUM VERSUS NON RÉPONDEURS AU LITHIUM »**

Les troubles bipolaires de type 1 (TB1) touchent environ 1 % de la population. Leur prise en charge repose sur des médicaments, les thymorégulateurs, dont le lithium est le chef de file. Mais il est actuellement impossible de prédire efficacement si un patient répondra bien au lithium, ce qui peut induire un risque de rechutes et/ou d'effets secondaires. Différentes fonctions physiologiques, telle que l'activité et le sommeil, suivent un rythme circadien, c'est à dire des oscillations sur une période de 24h. La mélatonine est une hormone clé dans la régulation de cette rythmicité. Chez les personnes ayant un TB1, ces rythmes circadiens présentent des perturbations, qui sont associées au risque de rechute. Des études montrent que le lithium peut modifier les rythmes circadiens chez les animaux en régulant leur horloge biologique, et pourrait aussi influencer la production de mélatonine chez l'homme. L'efficacité du lithium dans les TB1 est-elle associée à des modifications de la sécrétion de mélatonine ? Sur quelles voies biologiques cette action reposerait-elle ? Pour répondre à cela, nous proposons de comparer la production nocturne de mélatonine chez des personnes ayant un TB1 répondeurs versus non-répondeurs au lithium, en utilisant une méthode simple de mesure de la 6-sulfatoxymélatonine, le dérivé urinaire de la mélatonine. Cette recherche pourrait nous aider à prédire qui bénéficiera d'un traitement par lithium, ouvrant la voie à une médecine personnalisée en psychiatrie.