

En tant que jeune psychiatre œuvrant comme clinicienne-chercheuse à l'Institut de Cardiologie de Montréal (ICM) depuis 2017, et ayant un PhD en électrophysiologie, j'ai développé une expertise sur les effets indésirables cardiaques des médicaments utilisés en psychiatrie. Mon thème principal de recherche est l'étude des troubles anxieux, et de leurs traitements, chez les patients souffrant d'une autre condition médicale, dont les maladies cardiovasculaires, et chez les travailleurs de la santé.

Le concept de vulnérabilité-stress suppose que chaque humain porte en lui une vulnérabilité qui peut s'exacerber lorsqu'il est confronté à un stresser d'intensité suffisante. Au sein des populations médicales (patients), la maladie exacerbe principalement les vulnérabilités anxio-dépressives. Du côté des travailleurs de la santé, la pandémie COVID-19 a été, et demeure, un stresser de taille. Pré-pandémie, 25 à 45% des médecins et infirmières présentaient déjà des symptômes de *burnout*. **Les facteurs de risque, de même que les obstacles aux traitements des troubles anxieux dans les populations médicales et chez les travailleurs de la santé sont peu étudiés.** La stigmatisation des troubles mentaux, la difficulté d'accès aux soins et le fait que la souffrance anxieuse est silencieuse contribuent aussi à sa sous-détection en clinique. Du côté des patients souffrants de plusieurs conditions médicales, un obstacle additionnel s'ajoute : **les médicaments utilisés dans le traitement des troubles anxieux (psychotropes) présentent des effets indésirables, dont certains sont cardiaques et mortels.** Tel que décrit dans notre article de type guide pratique publié dans le *Can J Cardiol* (IF 4) en 2017, cette peur liée à la survenue d'arythmies cardiaques, de types torsades de pointes, fait en sorte que plusieurs médecins hésitent à prescrire des psychotropes. Ceci entraîne un traitement sous-optimal du trouble mental.

Les deux axes de mon programme de recherche consistent à :

1. Étudier les facteurs de risque et de protection de la santé psychologique dans les populations médicales, du patient au travailleur de la santé; et
2. Étudier les obstacles aux traitements pharmacologiques chez les patients ayant un trouble mental et une autre condition médicale.

Les objectifs spécifiques du programme de recherche sont de :

- 1.1 Définir les facteurs associés à l'anxiété à l'âge adulte dans la population congénitale cardiaque (**Projet 1.1 « Préoccupations congénitales », financé par mes fonds de démarrage, 75 k\$/3 ans**);
- 1.2 Définir les facteurs de risque et protecteur face à l'épuisement professionnel, à l'anxiété et au trouble stress post-traumatique chez les travailleurs du milieu de la santé per-COVID-19 (**Projet 1.2 « Burnout », financé par le Ministère de l'Économie et l'Innovation [MEI], 319 k\$ et la Fondation de l'ICM, 80k\$**);
- 2.1 Mesurer la contribution relative des psychotropes parmi les facteurs de risque connus des arythmies torsades de pointes (**Projet 2.1 « Torsade », financé par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada [FMCC], 100 k\$ / 2 ans**).

Mon programme de recherche s'appuie sur mon projet pilote, dont les résultats ont été publiés en 2018 dans le journal *Psychother Psychosom* (IF 13) et sur mes travaux de PhD. Il est mené à l'ICM et appuyé par le Centre de Coordination des Innovations en Santé de Montréal, dont une équipe de programmeurs a créé une plateforme Web pour les besoins spécifiques du programme. Celle-ci permet l'accès à distance aux questionnaires, une transmission sécuritaire des données aux statisticiens, le tout sur une interface flexible adaptée pour les téléphones, tablettes ou ordinateurs. En plus d'utiliser des technologies numériques robustes et sécuritaires fort utiles en temps de pandémie, mon programme se distingue en étudiant la santé psychologique sous un large spectre de variables (biologique à organisationnelle), d'axes (prévention au traitement), de populations (patients et travailleurs de la santé) et de stressers de taille (maladies cardiaques de naissance et pandémie). Il intègre ainsi des champs d'étude souvent traités séparément (psychiatrie vs. psychologie; troubles mentaux vs. physiques, individus vs. système; science fondamentale vs. clinique).

Les études proposées s'échelonnent sur quatre ans et sont de nature observationnelle analytique. Le recrutement est en cours pour le projet 1.1 (n=100/240), terminé pour le projet 1.2 (n=564; analyse des données -3 mois- en cours) et le projet 2.1 se fait par revue de dossiers (#400; saisie de données complétée à 20%). Je suis épaulée par une équipe de chercheurs possédant des expertises allant de la biologie cellulaire à la psychologie organisationnelle. Le financement des projets 1.2 et 2.1 provient de concours compétitifs aux niveaux provincial (Concours spécial COVID-19 du FRQ) et national (FMCC), obtenus à titre de chercheuse principale. Ce financement, ainsi que mes fonds de démarrage, m'ont permis de recruter deux (2) étudiants à la MSc et au PhD, trois (3) *fellow* ou résidents, sept (7) stagiaires au BSc et une (1) intervenante pivot en santé mentale.

Ce programme permettra de comprendre quels facteurs biologiques, psychologiques, pharmacologiques ou organisationnels contribuent le plus à la souffrance psychologique, ou aux délais de traitement, des patients et des soignants. Ceci est crucial pour développer des interventions ciblées afin de réduire les dommages psychosocio-économiques associés aux conditions psychiatriques, une importante cause d'incapacité au pays. En tant que psychiatre ayant un PhD en électrophysiologie cardiaque et bénéficiant de l'infrastructure de recherche clinique de l'ICM, j'ai pu mobiliser plus de 650 participants, une 20^{aine} de collaborateurs et obtenir 500K\$ en fonds de recherche compétitif, ce qui me place en bonne position pour accomplir ce programme.