

# Qui sont les Doctorant·e·s du CERPOP ?

## Bulletin mensuel de présentation de parcours et thèses des doctorants et doctorantes du CERPOP

Numéro 3 | Avril 2022

Bonjour à toutes et tous,  
Nous sommes heureux de vous présenter la troisième newsletter des doctorants du CERPOP !  
Chaque mois, le parcours et la thèse de 3 doctorants de l'unité vous seront présentés, de façon à mieux se connaître et à faciliter l'échange sur des thématiques et méthodes communes.  
N'hésitez pas à nous faire part de vos remarques et suggestions.  
Bonne fin de semaine et au mois prochain.  
Hélène, Frédéric et Camille

## Frédéric BALEN



[fred.balen@gmail.com](mailto:fred.balen@gmail.com)

2ème année | EQUITY

Thèse dirigée par S. Charpentier et S. Lamy

*Médecin Urgentiste au CHU de Toulouse (Rangueil, Purpan et SA-MU) depuis 2015, j'ai réalisé mon M2R en 2017 après mon assistanat. J'ai ensuite été nommé Chef de Clinique de 2018 à 2020 avant d'attaquer ma thèse de science.*

*Je suis désormais praticien hospitalier (contractuel) à temps plein, particulièrement impliqué dans la recherche au sein du Pôle de Médecine d'Urgence et dans l'enseignement de nos DES MU. Les semaines sont donc denses !*

## Dyspnée aigue en urgence : du symptôme au traitement

La dyspnée aigue est une problématique fréquente de médecine d'urgence. Elle pose deux problématiques successives qui sont celui de la nécessité vitale de mise en place d'un support ventilatoire puis de la démarche diagnostique ayant pour but d'identifier la pathologie cardiaque, vasculaire ou pulmonaire en cause afin de proposer les thérapeutiques adaptées. Mon travail s'intéresse donc au parcours de soin du malade présentant une dyspnée.

Le premier axe consiste à identifier dès l'appel au SAMU - centre 15 les malades relevant d'un support ventilatoire dans les plus bref délais. Je travaille pour cela sur une base rétrospective de près de 1500 appels au SAMU. L'analyse est en cours et je me heurte particulièrement au problème de la donnée manquante dans nos dossiers de soins.

Le deuxième axe de mon travail a pour objectif d'identifier les populations à risque d'erreur diagnostique et d'inadéquation thérapeutique lors de leur passage aux urgences. Je travaille pour cela sur une base rétrospective d'admissions aux urgences pour dyspnée de près de 2500 passages.

L'objectif est de proposer dans un troisième temps des stratégies diagnostiques innovantes dans les populations que nous auront identifiées comme pouvant le plus en bénéficier. J'ai déjà travaillé sur l'échographie clinique dans cette indication et nous avons encore beaucoup d'autres choses à proposer dans le domaine.

## Amalia MARTINEZ



[amalia.martinez@inserm.fr](mailto:amalia.martinez@inserm.fr)

1ère année | EQUITY

Thèse dirigée par S. Lamy et C. Delpierre

*J'ai commencé mon entrée dans les études supérieures en tant qu'étudiante en soins infirmiers à l'IFSI du Kremlin Bicêtre / Paul Brousse à l'AP-HP. Après de nombreux stages et quelques missions d'intérim, j'ai voulu continuer mes études et me suis dirigée vers le master en Recherche Epidémiologie Clinique, santé publique de Toulouse.*

*Après l'obtention du diplôme j'ai exercé en tant qu'ingénieur d'études en statistiques au sein du GIS BECO (Groupement d'Intérêt Scientifique Bébé petite Enfance en Contextes) de septembre 2020 à juillet 2021. Ce poste m'a permis d'acquérir de l'expérience et d'obtenir le temps nécessaire pendant la crise sanitaire, pour mener à bien mon projet de thèse avec mes directeurs de thèse.*

*Actuellement je travaille à temps plein sur ma thèse dont la portée est pluridisciplinaire, avec un versant épidémiologique, sociologique et biologique, ce qui me permet de mélanger mes différents domaines d'intérêts.*

## Articulation entre le genre, la position socioéconomique et l'environnement spatial des individus et impact sur le risque de survenue du cancer colo-rectal

Il existe des différences entre hommes et femmes dans le risque de survenu d'un cancer colorectal et dans le parcours en soins de ce cancer. Ces dernières sont actées mais peu expliquées. Au travers de cette thèse, nous voudrions comprendre si elles sont issues du sexe biologique ou, d'une construction sociale propre à un environnement, le genre. De plus, nous voudrions comprendre l'influence du genre à chaque étape de l'histoire de la maladie. La difficulté de cette thèse réside dans le fait de rendre un concept sociologique en une variable quantitative.

Le projet actuel est de faire une revue de portée dont l'objectif est d'analyser la littérature existante qui traite de l'influence du genre dans le risque de survenu d'un cancer colorectal dans les pays développés.

## Emelyne GRES



[emelyne.gres@u-bordeaux.fr](mailto:emelyne.gres@u-bordeaux.fr)

1ère année | SPHERE

Thèse dirigée par R. Becquet et V. Leroy

*Après des études de Pharmacie à Toulouse, j'ai décidé de m'orienter vers la recherche via la filière "Innovation pharmaceutique et Recherche" proposée par l'Internat en Pharmacie. J'ai débuté mon internat en novembre 2020 à Bordeaux par un Master 2 d'Epidémiologie à l'ISPED. J'ai réalisé mon stage de master dans l'équipe Médicament et Santé des populations dans le centre de recherche BPH (Bordeaux Population Health, Unité 1219) dans lequel j'ai pu travailler sur l'utilisation inappropriée des benzodiazépines et des IPP chez les personnes âgées.*

## Malnutrition chez l'enfant de moins de 5 ans dans les centres de santé primaire au Burkina Faso, Guinée, Mali, Niger

La « malnutrition », est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), par une carence, un excès ou un déséquilibre dans l'apport énergétique et/ou nutritionnel d'une personne et elle touche particulièrement l'Afrique de l'Ouest où la prévalence du retard de croissance est de 27,7% et 7,5%. Ces prévalences sont supérieures aux moyennes mondiales avec un retentissement majeur sur le développement de l'enfant. Dans cette région, très peu d'informations sont disponibles sur l'épidémiologie, les parcours de soins, et le devenir des enfants atteints de maladies graves dans les centres de santé primaires. Le projet AIRE, financé par UNITAID, réalisé au Burkina Faso, Mali, Niger et Guinée, nous donne l'opportunité d'investiguer la prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans dans les consultations de prise en charge des maladies intégrées de l'enfant (PCIME) et ainsi apporter de meilleures connaissances sur cette région afin d'améliorer les futurs plans d'action.

L'objectif de ce travail est d'analyser le fardeau de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans dans les consultations PCIME en termes de prévalence, de mortalité, de comorbidités, parcours de soins, prise en charge et devenir à court terme dans quatre pays de l'Afrique de l'Ouest Burkina Faso, Guinée, Mali et Niger).

Méthodes : Une analyse descriptive des cas de malnutrition identifiés lors des consultations PCIME sera réalisée chez les enfants inclus dans le projet AIRE. Des analyses étiologiques nous permettront d'identifier les facteurs de risque de malnutrition mais également de décrire leur prise en charge et d'analyser les déterminants de la survie des enfants malnutris.

Merci pour votre lecture !

**Bienvenue** à Saha NASERI (EQUITY) et Anais COURET (AGEING)



Vous pouvez nous contacter à ces adresses :

[camille.joannes@univ-tlse3.fr](mailto:camille.joannes@univ-tlse3.fr), [fred.balen@gmail.com](mailto:fred.balen@gmail.com), [ln.colineaux@gmail.com](mailto:ln.colineaux@gmail.com)  
Notamment pour nous informer de l'arrivée ou du départ d'un.e doctorant.e !