

Qui sont les Doctorant·e·s du CERPOP ?

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

Numéro 5 | Juin 2022

Bonjour à toutes et tous,
Nous sommes heureux de vous présenter la cinquième newsletter des doctorants du CERPOP ! Il s'agit de la dernière newsletter de cette année 2021-2022, mais nous serons ravis de poursuivre le projet à la rentrée !
Vous pouvez retrouver toutes les newsletters 2022 [ici](#).
Bel été à vous,
Camille, Frédéric et Héléne

Anais COURET



anais.couret1@univ-tlse3.fr

2ème année | MAINTAIN

Thèse dirigée par V. Gardette et M. Lapeyre-Mestre

Suite à l'obtention d'une licence de biologie, j'ai suivi le M1 Santé Publique puis validé le M2R Epidémiologie clinique à Toulouse. J'ai réalisé mon stage de M2R dans l'équipe MAINTAIN, au cours lequel j'ai étudié l'évolution du recours aux benzodiazépines chez les sujets atteints de Maladie d'Alzheimer et Maladies Apparentées (MAMA) en France à partir des données du SNDS.

Dans la continuité du stage, j'ai voulu poursuivre mon travail sur la thématique du recours aux soins des sujets atteints de MAMA. J'ai obtenu une bourse Cifre avec l'Agence Régionale de Santé Occitanie, ce qui m'a permis de débiter ma thèse en février 2021.

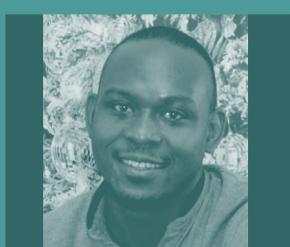
Parcours de soins et évolution temporelle des modes de prise en charge des sujets atteints de MAMA

Face à la Maladie d'Alzheimer et Maladies Apparentées (MAMA), priorité mondiale de santé publique devant le fardeau sanitaire, social et économique qu'elle représente, la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande une prise en charge globale et multidisciplinaire. La littérature décrivant le recours aux soins des personnes atteintes de MAMA est abondante mais elle ne porte souvent que sur quelques-unes des composantes de l'offre de soins (soins hospitaliers, délivrances médicamenteuses, institutionnalisation, aide informelle...), le plus fréquemment dans une vision transversale. Elles proposent donc une vision parcellaire du parcours de soins.

L'objectif général de ma thèse est d'étudier les parcours de soin et l'évolution de la prise en charge des sujets atteints de MAMA au cours de la décennie 2010 en France, à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS) et plus précisément de la cohorte FRA-DEM, cohorte dynamique ouverte de l'ensemble des sujets incidents MAMA identifiés dans le SNDS depuis 2011.

Dans les suites d'une précédente étude de l'équipe décrivant le parcours des patients durant 5 ans après l'identification de la MAMA (qualifié comme favorable ou non par des experts), mon premier axe de travail s'est centré sur l'étude du recours aux soins avant le repérage de la MAMA, et sa confrontation au parcours ultérieur, selon qu'il soit favorable ou non. Dans un premier temps, différentes dimensions de recours aux soins avant le repérage de la MAMA (intensité du recours aux soins, dépendance fonctionnelle, présence de troubles psychiatriques ou psycho-comportementaux) ont été identifiées à l'aide d'une Analyse de Correspondance Multiple (ACM). Ce travail a fait l'objet d'un premier article qui a été soumis. Un deuxième article étudiant les facteurs de recours aux soins avant le repérage de la MAMA associés à un futur parcours favorable est en cours d'écriture. Pour cet article, j'ai réalisé des analyses multiniveaux prenant en compte les différences organisationnelles dans l'accès aux soins entre départements. Le second axe de travail portera sur la description de l'évolution du repérage et du recours aux soins des sujets atteints de MAMA durant la décennie 2010. Enfin, le troisième axe de travail évaluera les conséquences du déremboursement des médicaments spécifiques de la MAMA sur les parcours de soins.

Gildas Boris HEDIBLE



hgildas@hotmail.com
[Lien du profil linkedin](#)

2ème année | SPHERE

Thèse dirigée par V. Leroy

Médecin diplômé de l'université du Bénin, je suis spécialiste en santé et sécurité au travail. J'ai également un master en santé publique obtenu à l'Institut de Santé et Développement de l'Université Cheikh Anta Diop (UCAD) de Dakar au Sénégal et des diplômes universitaires en vaccinologie et en essais cliniques et maladies infectieuses et tropicales à l'Université Paris Diderot. Après une expérience dans la recherche, j'ai décidé de faire une thèse en épidémiologie que j'ai débuté en septembre 2020 dans le cadre de la composante recherche du projet AIRE que je coordonne.

Epidémiologie, parcours de soins et devenir clinique des enfants ayant une maladie grave selon la PCIME intégrant l'oxymètre de pouls en Afrique de l'Ouest

L'OMS a développé le guide de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) applicable aux enfants de moins de 5 ans. Il s'agit d'un algorithme basé sur les signes, permettant aux infirmiers de prendre en charge de façon globale les enfants au niveau périphérique ; c'est-à-dire dans les Centres de Santé Primaire (CSP). La majorité des pays en développement a adopté cet outil qui, en combinaison avec plusieurs autres mesures, a conduit à une baisse de la mortalité des moins de 5 ans depuis les années 1990. Malgré cela, la mortalité des moins de 5 ans en Afrique Sub-saharienne demeure élevée, voire la plus élevée au monde. On estime qu'en 2017, 2,7 millions d'enfants y sont morts avant leur cinquième anniversaire, et 61,5 % de ces décès avait une cause infectieuse. Les principales causes de décès des moins de 5 ans dans le monde restent la pneumonie (24 %), la diarrhée (15 %) et le paludisme (9 %), la malnutrition étant un important facteur sous-jacent lié à environ la moitié des décès chez les enfants âgés de 1 à 59 mois. L'hypoxie est un signe commun de gravité, une complication connue chez les enfants atteints de maladies respiratoires aiguës mais aussi de maladies non-respiratoires et augmente considérablement leur risque de décès.

Le projet AIRE (Amélioration de l'Identification des détresses Respiratoire de l'Enfant) fait l'hypothèse que l'utilisation de l'Oxymètre de Pouls (OP) dans les CSP permettrait une détection précoce de l'hypoxémie chez les cas respiratoires et non-respiratoires favorisant leur référence hospitalière pour une oxygénothérapie en urgence et contribuerait à la réduction de leur mortalité.

L'objectif de notre thèse qui s'inscrit dans le cadre de cette recherche opérationnelle est de caractériser de façon épidémiologique les cas graves identifiés en consultation PCIME intégrant l'OP dans les CSP du Burkina Faso, de la Guinée, du Mali et du Niger, de décrire leurs parcours de soins et d'étudier leur devenir clinique à court terme.

Séminaire des doctorant·e·s du CERPOP « Ma thèse en 300'' »



Le 15 juin 2022, 15 doctorantes et doctorants du CERPOP ont présenté leur thèse en 5 minutes devant une quarantaine de membres de l'unité et d'étudiant·e·s. La matinée semble avoir été appréciée tant par les participant·e·s que par le public, donc nous projetons de renouveler l'expérience en 2023 !

Merci au conseil d'unité et au CODIR pour leur soutien, à tout·e·s celles et ceux qui ont manifesté leur intérêt, et aux doctorant·e·s qui ont participé.

Merci pour votre lecture !



Vous pouvez nous contacter à ces adresses :

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