

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

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

Numéro 1 | Février 2022

Bonjour à toutes et tous,  
Nous sommes heureux de vous présenter la première 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

## Emmanuel GONZALEZ-BAUTISTA



emmanuel.scout@gmail.com  
@emmanuelgobau (Twitter)

3ème année | MAINTAIN

Dirigé par P. Barreto et S. Andrieu

Je suis médecin (médecin généraliste) avec un Master de Sciences en épidémiologie. J'ai fait mes études au Mexique, mon lieu de naissance. Avant de venir en France, j'ai collaboré avec l'Organisation Mondiale de la Santé au Genève et avec l'Organisation Panaméricaine de la Santé à Washington.

J'aimerais continuer à travailler sur la recherche pour soutenir un vieillissement en bonne santé à la fois au niveau de la population et en milieu clinique.

## Mesurer la capacité intrinsèque dans le cadre de soins intégrés pour les personnes âgées

L'objectif est d'améliorer la mesure de la capacité intrinsèque chez les personnes âgées suivant la définition de l'organisation mondiale de la santé. La capacité intrinsèque est la conjonction des capacités sur lesquelles les gens peuvent s'appuyer en vieillissant. Les domaines de capacité intrinsèque décrits jusqu'ici sont : la cognition, la locomotion, la psychologie, la sensorialité et la vitalité.

Avec ma thèse, je vise à tester si la mesure de la capacité intrinsèque peut aider à identifier les personnes âgées à risque plus élevé d'incapacité. De plus, nous verrons si cela est vrai pour différents contextes cliniques.

Dans le cadre du projet INSPIRE, nous avons collaboré avec l'hôpital universitaire de Tolède et les Instituts nationaux de santé publique et de gériatrie du Mexique. Nous avons augmenté la validité externe de nos résultats en effectuant des analyses groupées de la capacité intrinsèque des personnes âgées en France, au Mexique et en Espagne.

Nous avons exploré des sujets pertinents qui ont émergé de notre question de recherche. Par exemple, définir des seuils stratifiés selon l'âge et des changements cliniquement significatifs pour les mesures de locomotion. Tout ce qui précède, s'il est mis en œuvre, a le potentiel d'améliorer les soins intégrés pour les personnes âgées (appelé ICOPE en anglais).

Une question en suspens à laquelle je voudrais répondre après avoir terminé le doctorat est la relation entre la capacité intrinsèque et la résilience physique des personnes âgées, et comment la capacité intrinsèque est « construite » tout au long de la vie.

## Camille JOANNES



camille.joannes@univ-tlse3.fr  
@camille\_joannes (Twitter)

3ème année | EQUITY

Dirigée par M. Kelly-Irving et R. Castagné

Après 8 ans à exercer le métier d'infirmière en hospitalier (notamment réanimation), extrahospitalier (libéral, HAD) et humanitaire (MSF), j'ai souhaité lier ces années de pratique et enrichir mon cursus universitaire en m'orientant vers la recherche.

J'ai d'abord validé le master 1 santé publique de l'université Toulouse III en 2018, puis le master M2R en 2019. L'aventure a continué lors de mon stage de fin de master au sein de l'équipe EQUITY où j'ai pu m'intéresser à la thématique des inégalités sociales de santé et travailler sur les mécanismes reliant l'éducation et santé. Ceci a amorcé mon projet de thèse en épidémiologie sociale, financée par l'Inca qui se déroule à temps plein depuis janvier 2020. Je débute bientôt ma 3ème année, dernière ligne droite avant une nouvelle aventure qui reste encore à construire et que j'aimerais faite d'enseignement et de recherche.

En parallèle, je participe aux enseignements du master 1 santé publique et m2R et bientôt DE-IPA. Je contribue aussi à l'organisation d'un club scientifique au sein d'EQUITY et je travaille avec les groupes Eco responsable et communication visuelle de l'unité.

## L'influence de l'environnement social sur les trajectoires comportementales au long de la vie et leurs effets sur la santé

Les causes de l'entrée dans le tabagisme, la persistance de consommation ou son arrêt, restent à être identifiées. De récents travaux ont montré que la survenue d'adversité durant l'enfance, c'est-à-dire des traumatismes psychologiques/des maltraitances, augmentent le risque d'initiation précoce au tabagisme et de consommation persistante de tabac. De plus, il a été constaté que les personnes de position socioéconomique défavorisée ont tendance à être plus affectées par les effets nocifs du tabac, ce qui interroge sur le différentiel de vulnérabilité/susceptibilité en santé.

Pour ma thèse, j'utilise une approche 'lifecourse' dans la cohorte National Child Development Study (NCDS 58) pour (i) identifier la contribution de l'environnement psychosocial, socioéconomique et d'autres déterminants de santé sur l'initiation au tabagisme à l'adolescence et sur les trajectoires de consommation de tabac qui en découlent et (ii) modéliser leurs relations sur un état de santé à l'âge adulte.

Un premier travail s'est axé sur l'analyse du lien entre l'environnement socio-économique, psychosocial et la santé et a fait l'objet d'une publication d'un article (DOI : 10.1371/journal.pone.0252518), d'une bande dessinée (<https://exploreur.univ-toulouse.fr/chacun-son-ecole-chacun-sa-sante-lempreinte-biologique-de-la-scolarité>) et d'une communication orale dans le cadre d'un symposium à la conférence SLLS le 20 septembre 2021. Un deuxième travail s'est quant à lui intéressé à l'effet des adversités sur des trajectoires de consommation tabagiques et aux contributions des déterminants de santé durant l'enfance et l'adolescence. L'article de cette étude est actuellement en révision et une communication préliminaire a été faite au séminaire GSO/Axe 4 Cancer, le 25 mars 2021. Un troisième travail a été débuté et s'intéresse à la conceptualisation et à l'opérationnalisation d'une mesure d'un état de santé multidimensionnelle. Un article est en cours d'écriture.

La suite des analyses consistera à prendre en compte d'autres types de trajectoires de consommation de tabac (tabagisme sevré ou absence de tabagisme malgré un contexte d'adversités) pour comprendre l'effet de ces trajectoires sur la mesure de santé construite. Enfin, la dernière étape consistera à identifier des mécanismes environnementaux venant moduler ces résultats.

## Hélène COLINEAUX



ln.colineaux@gmail.com

3ème année | EQUITY

Dirigée par M. Kelly-Irving et B. Lepage

Ancienne Interne de Santé Publique au CHU de Toulouse, j'ai soutenu ma thèse de médecine en 2017. J'ai ensuite occupé le poste d'Assistante Hospitalo-Universitaire au Laboratoire d'Epidémiologie du CHU Toulouse (méthodologiste et biostatisticienne à l'USMR) et au Département de Biostatistiques de l'université de Toulouse (enseignement en biostatistiques, épidémiologie, santé publique, etc. en master, DFASM, PASS, maïeutique, etc.) jusqu'en 2020.

Parallèlement, j'ai commencé mon doctorat d'épidémiologie en 2018. Après une césure d'un an pour raison familiale, je commence cette année ma 3ème année de thèse, toujours à temps partiel mais sur un poste d'ingénieure de recherche à l'INSERM, donc complètement dédiée à la recherche. J'ai aussi à cœur de participer à la vie de l'unité, en tant que représentante au collège des doctorants et membre du GT « communication visuelle de l'unité ».

La thèse est pour moi un prérequis indispensable à la suite de mon parcours, car j'aimerais poursuivre dans la recherche en épidémiologie sociale.

## Prendre en compte le sexe et le genre en Epidémiologie

Il existe des différences de santé entre les hommes et les femmes. Le sens des différences varient selon les domaines étudiés, mais globalement les hommes ont une espérance de vie moins longue. Cette "inégalité de santé" est un challenge pour l'épidémiologie sociale, mais ce phénomène a encore été peu exploré. Pour différentes raisons, disciplinaires, conceptuelles et méthodologiques, les mécanismes, biologiques ou sociaux, expliquant les différences de santé entre les hommes et les femmes sont difficiles à investiguer.

Dans mon premier article (under review) "Considering Sex and Gender in Epidemiology: a Challenge beyond Terminology", je propose un passage du concept sociologique et populationnel de genre à des mesures épidémiologiques opérantes. Je propose ensuite une distinction méthodologique des mesures et des chemins, m'appuyant sur le cadre méthodologie des analyses causales, pour éviter la confusion entre effet de sexe et mécanismes sexués ou effet de genre et mécanismes genrés. Je conclus en proposant une approche alternative pour explorer le phénomène de genre, basée sur l'analyse de l'effet d'interaction entre le sexe et l'environnement social.

Je travaille actuellement sur la décomposition d'un effet d'interaction entre deux expositions indépendantes, médié par un 3ème facteur, basée sur les méthodes d'analyses causales et de médiation (2ème article en cours de rédaction). Je prévois un 3ème article d'application de ces méthodes sur la cohorte britannique NCDS-58 afin d'explorer si et à quel point les différences de santé observées entre les hommes et les femmes sont médiées par des facteurs sociaux (parcours de vie, expositions, comportements, etc. genrés). J'espère soutenir ma thèse en fin d'année 2022 ou début 2023.

Merci pour votre lecture !

**Félicitations** à Alexis REVET (SPHERE), François-Xavier LABEPIE (ARTERRE), Harris DASSI (SPHERE) et Dibia Liz PACORICONA ALFARO (SPHERE)

**Bienvenue** à Sudip Jung KARKI (SPHERE), Amalia MARTINEZ (EQUITY) et Emelyne GRES (SPHERE)



Vous pouvez nous contacter à ces adresses :

camille.joannes@univ-tlse3.fr, fred.balens@gmail.com, ln.colineaux@gmail.com

Notamment pour nous informer de l'arrivée ou du départ d'un·e doctorant·e !