

4^{ème} demi-journée thématique du CESP

Santé des enfants et des adolescents

Mardi 5 juin 2018

Salle de conférence du CESP, Bâtiment 15/16, Hôpital Paul Brousse, Villejuif.

Programme

- | | |
|--------------------|--|
| 13h30-14h20 | Amaria Baghdadli (CESP – CHU de Montpellier)

Présentation de la cohorte ELENA
(Etude longitudinale chez l'enfant avec autisme) |
| 14h20-14h50 | Imène Mansouri (CESP Eq Cancer et radiation)

Insuffisance cardiaque et insuffisance rénale après traitement de cancer pédiatrique – Cohorte FCCSS |
| 14h50-15h20 | Daniel Delanoë (CESP Eq Méthode et culture)

Recherche qualitative sur les relations sociales dans les consultations transculturelles |
| 15h20-15h30 | PAUSE |
| 15h30-16h00 | Olivier Phan (CESP Eq Addiction)

Prise en charge des adolescents présentant des conduites addictives, de la prévention aux soins |
| 16h00-16h30 | Josiane Warszawski (CESP Eq VIH Pédiatrie)

Transition vers l'âge adulte des enfants atteints de maladie chronique grave |
| 16h30-17h00 | Nathalie Godard (CESP Eq Développement et affects)

Comment un essai randomisé sur l'apport d'une thérapie peut-il trouver sa place dans la pratique clinique quotidienne en France : une histoire sur 20 ans |

4^{ème} demi-journée thématique du CESP
Santé des enfants et des adolescents



Centre de recherche
en Épidémiologie
& Santé des Populations

Mardi 5 juin 2018 – 13h30-17h00

Résumés

Amaria Baghdadli CHU de Montpellier	Présentation de la cohorte ELENA (Etude longitudinale chez l'enfant avec autisme)
Imène Mansouri Equipe Cancer et radiation	Insuffisance cardiaque et insuffisance rénale après traitement de cancer pédiatrique – Cohorte FCCSS La survie des patients traités pour un cancer pédiatrique est en constante augmentation grâce aux progrès thérapeutiques. Cependant les traitements souvent intensifs et multimodaux utilisés en oncologie pédiatrique sont associés à un risque accru de pathologies tardives, en particulier seconds cancers, maladies cardiovasculaires, cérébro-vasculaires, rénales etc. Les études épidémiologiques sur l'état de santé des personnes guéries d'un cancer pédiatrique ont montré que la guérison se fait souvent au prix de séquelles et de complications tardives potentiellement graves. Une étude américaine récente (Saint Jude Lifetime Cohort Study) a ainsi estimé que 80 % des patients guéris d'un cancer pédiatrique souffraient à l'âge de 45 ans de problèmes de santé chroniques sévères ou invalidants. De larges études sont nécessaires pour identifier les facteurs de risque de ces maladies secondaires afin d'aider à l'évolution de la pratique clinique courante et à l'amélioration du suivi à long terme des patients ayant été guéris de leur cancer pédiatrique. L'exposé aura pour objectifs de donner un état des lieux de la littérature sur l'insuffisance cardiaque et l'insuffisance rénale après traitement de cancer pédiatrique et de présenter les résultats et les études en cours au sein de la cohorte FCCSS (French Childhood Cancer Survivor Study).
Daniel Delanoë Equipe Méthode et culture	Recherche qualitative sur les relations sociales dans les consultations transculturelles Nous avons dans un premier temps voulu explorer un aspect peu étudié des consultations transculturelles : le transfert culturel. Nous avons assez rapidement reformulé l'objet de notre recherche en identifiant plusieurs dimensions dans les relations qui s'établissent ou interviennent entre les patients migrants ou immigrés et les thérapeutes qui les reçoivent ici, que ce soit dans les consultations transculturelles groupales ou dans les consultations classiques individuelles. Plusieurs rapports sociaux sont convoqués, qui dépassent le cadre culturel et sont généralement hiérarchiques : relations sociales racialisées, relations entre post-colonisés et post-colonisateurs, relations actuelles entre les deux pays dans le cadre de la mondialité, différences des relations sociales entre le pays d'origine et le pays d'accueil ; rapports de genre, rapports parents-enfants, état du droit, statut de la religion, et d'autres encore. Ces différentes relations interviennent implicitement d'emblée ou plus ou moins rapidement. Mais en général, les patients restent discrets. Accéder à leur expérience et à leurs représentations n'est donc pas simple, et pose des questions méthodologiques particulières. Nous exposerons les résultats d'une enquête exploratoire qualitative menée par un groupe de travail coordonné par Daniel Delanoë et Marie Rose Moro, associant Thames Borgès, Darius Anika-Eros, Hocine Idir, Laura Premat, Jean-Claude Moulin et

	Armelle Seiller.
Olivier Phan Equipe Addiction	<p>Prise en charge des adolescents présentant des conduites addictives de la prévention aux soins</p> <p>La prise en charge des adolescents présentant des conduites addictives a considérablement évolué ces dernières années. Notre équipe spécialisée dans ce domaine et répartie sur deux sites, CJC Pierre Nicole et la clinique Dupré, s'est beaucoup investie dans ce domaine. Nous nous proposons de présenter nos travaux de recherche dans ce domaine :</p> <ul style="list-style-type: none"> - enquête PELLEAS (Programme d'Etude sur les Liens et L'impact des Ecrans sur l'Adolescent Scolarisé) : facteurs associés à l'utilisation problématique des jeux vidéo chez les adolescents scolarisés - étude KUSA : étude d'impact d'un programme de prévention sur des adolescents dépendant au cannabis - MDFT IGD (Multidimensional Family Therapy Internet Gaming Disorder) : pré-étude sur l'efficacité de la thérapie familiale MDFT sur des adolescents présentant un usage problématique de jeux vidéo
Josiane Warszawski Equipe VIH Pédiatrie	<p>Transition vers l'âge adulte des enfants atteints de maladie chronique grave</p> <p>Une analyse menée par notre équipe à partir de l'échantillon national représentatif des bénéficiaires de l'assurance maladie en France (EGB), estime à 3 % la proportion de jeunes de 14 ans déclarés auprès de l'assurance maladie pour une affection longue durée (ALD), correspondant à une pathologie chronique grave ou invalidante. Leur mortalité entre 14 et 19 ans est 13 fois plus élevée que celle de la population générale du même âge. L'incidence des hospitalisations en service de court séjour est également plus élevée que celle de la population générale mais diminue après 18 ans chez ces jeunes malades, alors qu'elle augmente de manière continue chez les jeunes non atteints d'ALD. Cette diminution ne concerne pas les hospitalisations par les urgences qui restent à un niveau stable. Ces évolutions avec l'âge suggèrent des modifications de prise en charge et/ou de comportements des jeunes porteurs de maladie chronique à l'entrée dans l'âge adulte, possiblement liées au transfert en services de médecine d'adultes, avec peut-être un impact potentiel sur leur pronostic à long terme. Cette question est émergente pour les 2 millions d'enfants et adolescents vivant avec le VIH, grâce à la diminution spectaculaire de leur mortalité depuis une quinzaine d'années. Nous présenterons une analyse préliminaire des conditions du transfert en médecine d'adultes de ces jeunes en France, à partir de la cohorte nationale ANRS-COVERTE dont l'un des objectifs est d'étudier les différentes dimensions, médicales, environnementales et comportementales, de cette transition. La discussion mettra en perspective ces résultats avec les questions qui se posent pour d'autres pathologies chroniques de l'enfance.</p>
Nathalie Godard Equipe Développement et affects	<p>Comment un essai randomisé sur l'apport d'une thérapie peut-il trouver sa place dans la pratique clinique quotidienne en France : une histoire sur 20 ans</p> <p>La thérapie familiale est considérée aujourd'hui comme le gold standard international de la prise en charge de l'anorexie mentale à l'adolescence. La recherche clinique dans ce domaine a été initiée en Grande-Bretagne (GB) à la fin des années 1980 par un essai randomisé ayant fait date, puis ouvert la voie au développement d'un champ de recherche très dynamique, en particulier aux états Unis et en GB. Notre équipe clinique s'est intéressée à cette question une dizaine d'années plus tard dans le contexte français.</p> <p>Jusqu'en 1996, le programme thérapeutique multidimensionnel mis en application pour la prise en charge des patients souffrant d'anorexie mentale à l'adolescence incluait classiquement les parents mais sans thérapie familiale (TF) regroupant toute la famille. L'orientation clinique de notre équipe favorisait plus la thérapie individuelle au sein du traitement classiquement proposé qu'une thérapie familiale. Au vu de la littérature internationale le Pr Jeammet s'est interrogé sur l'intérêt d'adjoindre au programme de soin</p>

habituel une thérapie familiale. Ceci a suscité un vif débat au sein de l'équipe (Godart et col, 2006), certains pensant qu'adjoindre une TF pourrait être plus délétère qu'utile. Pour répondre à la question de l'intérêt d'avoir recours à la TF dans le contexte clinique qui était le nôtre, très différent de celui de la GB ou des USA, nous avons développé un essai contrôlé randomisé pour évaluer si la thérapie familiale systémique permettait ou non d'améliorer l'impact thérapeutique de notre programme de soins en cas d'anorexie mentale sévère à l'adolescence. L'étude a consisté à suivre 60 familles randomisées en 2 groupes de traitement avec ou sans TF, après 18 mois de traitement (Godart et col, 2009), puis s'est poursuivie par un suivi naturalistique à 54 mois (Soumis), et 13 ans (en cours d'analyse). Nous exposerons ici l'histoire de la réalisation de cette recherche, ses principaux résultats, comment ils ont contribué à modifier nos pratiques cliniques et à développer une nouvelle recherche en cours d'implémentation.

PLAN - Hôpital PAUL-BROUSSE

16 Avenue Paul Vaillant-Couturier – Villejuif

Accès au CESP INSERM – Bâtiment 15-16

